



EFEITOS ANSIOLÍTICOS DA AURIULOTERAPIA EM JOVENS E ADULTOS

Palavras-Chave: Ansiedade, Auriculoterapia, Medicina Tradicional Chinesa.

Autoras:

Maria Júlia Charamitara Supino FOP - UNICAMP

Talita Bonatto de Almeida FOP - UNICAMP

Prof.^a Maria da Luz Rosário de Sousa FOP - UNICAMP

INTRODUÇÃO:

A ansiedade tem alta prevalência entre os brasileiros, e estudos recentes mostram seu aumento em consequência da atual situação pandêmica em que o Brasil se encontra. Em níveis elevados, a ansiedade pode se tornar incapacitante, tendo grande interferência na qualidade de vida das pessoas. A medicina integrativa tem por objetivo tratar dos aspectos biológicos, psicológicos, sociais e espirituais da saúde e da doença. A auriculoterapia é uma técnica milenar que trata disfunções e promove analgesia por meio de estímulos em pontos reflexos localizados na aurícula, sendo utilizada como uma alternativa para controle de ansiedade que não surte efeitos colaterais e riscos de dependência como de ansiolíticos.

METODOLOGIA:

Serão selecionados 58 voluntários entre 18-40 anos. A partir da escala de classificação VAS, que varia de 0 (sem ansiedade) a 10 (ansiedade máxima), o nível de ansiedade a ser expresso pelo voluntário deverá ser ≥ 4 , e a partir do IDATE, que classifica a ansiedade em baixa, média e alta, serão selecionadas pontuações médias e altas. Os voluntários serão submetidos a uma sessão de auriculoterapia com retorno de quatro dias para retirada das sementes e será feita uma medição dos padrões energéticos utilizando o Ryodoraku, que identifica desequilíbrios energéticos nos meridianos, antes e após a colocação das sementes e no retorno. Os voluntários serão divididos em dois grupos:

Grupo Auriculoterapia Real: Os voluntários receberão auriculoterapia em pontos com valores terapêuticos para controle da ansiedade, seguindo o protocolo de auriculoterapia para ansiedade da Dr. Huang. Será realizada 1 sessão de auriculoterapia com retorno de 4 dias, para retirada das sementes e coleta de novas medidas. Os seguintes pontos serão utilizados:

Shenmen, Occipital e Subcórtex: Através desses três pontos, a função do córtex cerebral é regulada, promovendo facilitação do sono.

Fígado: Através desse ponto, elimina-se estagnações do Qi, evitando sintomas como irritabilidade, insônia e depressão, além de reestabelecer a função hepática.

Coração: O estímulo do ponto coração tem função de acalmar a mente, tranquilizar o espírito e reestabelecer o equilíbrio entre Yin e Yang. Quando há deficiência de Yang no coração, sintomas

como insônia, perda de memória, debilidade corporal e perda de força aparecem. A deficiência de Yin, é caracterizada pela superexcitação do sistema simpático, surgindo sintomas como palpitação, hiperidrose e irritabilidade.

Ansiiedade: O ponto ansiiedade tem como função tranquilizar a mente. Trata sintomas gerados pela ansiiedade, como a agitação mental, falta de ânimo, insônia e inquietude.

Felicidade: O ponto felicidade tem como função tratar patologias relacionadas a tristeza e depressão, amenizando sintomas como cansaço, esgotamento físico e alterações de humor.

Grupo Auriculoterapia Placebo: Os voluntários receberão auriculoterapia em pontos da linha lombar (sem valor terapêutico para ansiiedade). Será realizada 1 sessão de auriculoterapia com retorno de 4 dias para retirada das sementes e coleta de novas medidas

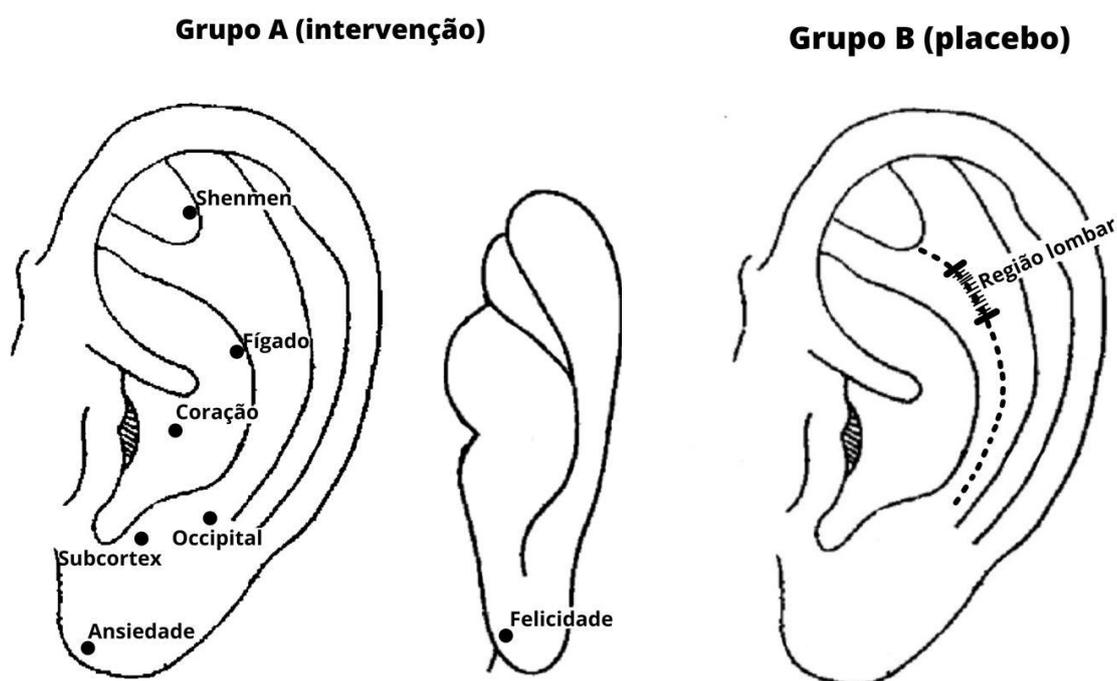


Figura1. Mapa auricular com os pontos de intervenção (Grupo A) e placebo (Grupo B).

VAS

A mensuração da ansiiedade relatada pelo paciente será realizada utilizando a Visual Analogue Scale (VAS), a qual é representada por uma linha contínua horizontal de 10 cm de comprimento, sendo cada extremo da escala relacionado a intensidade de ansiiedade. O voluntário responderá a seguinte pergunta: "Neste momento como você classifica sua ansiiedade, sendo 0 sem ansiiedade e 10 a ansiiedade máxima?". Para interpretação dos resultados, além de avaliação numérica (análise absoluta e relativa), a escala pode ser dividida de acordo com a intensidade da ansiiedade relatada: sem ansiiedade: VAS = 0; ansiiedade leve: VAS = superior a 0 até 3,9; ansiiedade moderada: igual ou superior a 4 até 7,9; ansiiedade intensa: igual ou superior a 8.



Figura2. Escala VAS.

Questionário para ansiedade – IDATE

O IDATE foi desenvolvido por Spielberger e colaboradores (1970) e foi traduzido e adaptado para o Brasil por Spielberger, Biaggio e Natalício (1979). O instrumento é uma escala de autopercepção que depende da reflexão consciente do indivíduo no processo da avaliação do seu estado de ansiedade e de características de sua personalidade. Spielberger separou a avaliação da ansiedade em ansiedade-traço (AT) e ansiedade-estado (AE). A AT é atribuída a um estado de ansiedade persistente e duradoura podendo estar associada à personalidade do indivíduo e não apenas à uma situação específica, sendo invariável diante das situações vivenciadas por ele. Já o AE se refere a uma condição de ansiedade temporária, geralmente relacionada à uma situação específica ou a fase de vida em que se encontra o indivíduo. Cada escala consiste em um questionário com 20 afirmações que requerem que os sujeitos descrevam como geralmente se sentem em um determinado momento. Para cada afirmação, o paciente deverá assinalar uma das quatro alternativas, indicando como se sente naquele momento (Absolutamente não; Um pouco; Bastante; Muitíssimo). A avaliação é medida com valores que variam de 20 a 80 pontos. Ao final da avaliação os indivíduos são classificados como: baixo nível de ansiedade (entre 20 e 30 pontos), médio nível de ansiedade (entre 31 e 49 pontos) e alto nível de ansiedade (acima de 50 pontos).

PARTE I – IDATE ESTADO

Leia cada pergunta e faça um círculo ao redor do número à direita da afirmação que melhor indicar como você se sente agora, neste momento. Não gaste muito tempo numa única afirmação, mas tente dar uma resposta que mais se aproxime de como você se sente neste momento.

AVALIAÇÃO

Muitíssimo-----4 Um pouco-----2
Bastante-----3 Absolutamente não-----1

- 1- Sinto-me calmo..... 1 2 3 4
- 2- Sinto-me seguro..... 1 2 3 4
- 3- Estou tenso..... 1 2 3 4
- 4- Estou arrependido..... 1 2 3 4
- 5- Sinto-me à vontade..... 1 2 3 4
- 6- Sinto-me perturbado..... 1 2 3 4
- 7- Estou preocupado com possíveis infortúnios..... 1 2 3 4
- 8- Sinto-me descansado..... 1 2 3 4
- 9- Sinto-me ansioso..... 1 2 3 4
- 10- Sinto-me "em casa"..... 1 2 3 4
- 11- Sinto-me confiante..... 1 2 3 4
- 12- Sinto-me nervoso..... 1 2 3 4
- 13- Estou agitado..... 1 2 3 4
- 14- Sinto-me uma pilha de nervos..... 1 2 3 4
- 15- Estou descontraindo..... 1 2 3 4
- 16- Sinto-me satisfeito..... 1 2 3 4
- 17- Estou preocupado..... 1 2 3 4
- 18- Sinto-me confuso..... 1 2 3 4
- 19- Sinto-me alegre..... 1 2 3 4
- 20- Sinto-me bem..... 1 2 3 4

* Os itens demarcados em vermelhos são as perguntas de caráter positivo do IDATE-estado.

PARTE II – IDATE TRAÇO

Leia cada pergunta e faça um círculo em redor do número à direita que melhor indicar como você geralmente se sente. Não gaste muito tempo numa única afirmação, mas tente dar a resposta que mais se aproxime de como você se sente geralmente.

AVALIAÇÃO

Quase sempre-----4 Às vezes-----2
Frequentemente-----3 Quase nunca-----1

1. Sinto-me bem..... 1 2 3 4
2. Canso-me facilmente..... 1 2 3 4
3. Tenho vontade de chorar..... 1 2 3 4
4. Gostaria de poder ser tão feliz quanto os outros parecem ser..... 1 2 3 4
5. Perco oportunidades porque não consigo tomar decisões rapidamente..... 1 2 3 4
6. Sinto-me descansado..... 1 2 3 4
7. Sou calmo, ponderado e senhor de mim mesmo..... 1 2 3 4
8. Sinto que as dificuldades estão se acumulando de tal forma que não as consigo resolver..... 1 2 3 4
9. Preocupo-me demais com as coisas sem importância..... 1 2 3 4
10. Sou feliz..... 1 2 3 4
11. Deixo-me afetar muito pelas coisas..... 1 2 3 4
12. Não tenho muita confiança em mim mesmo..... 1 2 3 4
13. Sinto-me seguro..... 1 2 3 4
14. Evito ter que enfrentar crises ou problemas..... 1 2 3 4
15. Sinto-me deprimido..... 1 2 3 4
16. Estou satisfeito..... 1 2 3 4
17. Ideias sem importância me entram na cabeça e ficam me preocupando..... 1 2 3 4
18. Levo os desapontamentos tão a sério que não consigo tirá-los da cabeça..... 1 2 3 4
19. Sou uma pessoa estável..... 1 2 3 4
20. Fico tenso e perturbado quando penso em meus problemas do momento..... 1 2 3 4

Figura3. Questionário IDATE.

Ryodoraku

O método Ryodoraku consiste na medição da energia circulante do indivíduo utilizando pontos de acupuntura definidos por Nakatani (1977), o qual organizou os pontos eletropermeáveis em “ryodorakus”, que são rotas condutoras de eletricidade, bastante similar ao dos meridianos (Pérez, 2013). Além disso, Nakatani definiu os 24 Pontos Ryodoraku Representativos de Medição (PRRM), doze de cada lado do corpo, baseando-se na presença dos 12 meridianos de acupuntura bilaterais que representam o nível de energia nos respectivos meridianos. Os valores dos PRRM podem ser representados em um Gráfico Bioenergético ou Gráfico Ryodoraku (Pérez, 2013). São 24 pontos de medição referentes aos respectivos meridianos, 12 localizados nos punhos das mãos direita e esquerda (P9, PC7, C7, ID5, TA4 e IG5) e 12 localizados nos pés direito e esquerdo (BP3, F3, R3, Bx64, VB40, E42) (Focks, 2008; Perez, 2013). Segundo a teoria de Ryodoraku, indivíduos com a energia bem equilibrada formariam uma linha através do gráfico, idealmente 50 mA, com uma faixa de tolerância entre 40 e 60 mA. Valores acima ou abaixo deste intervalo indicam um grau de excesso (plenitude) ou deficiência (vazio) de Qi, respectivamente (Pérez, 2013). Além disso, é possível analisar ainda a ocorrência de lateralidade, a qual se caracteriza por níveis de energia muito diferentes entre o lado esquerdo e direito do meridiano. Para ambos grupos será medida o nível de energia circulante em cada um dos 24 meridianos dos voluntários, antes e após as intervenções, com finalidade de comparação intra e entre grupos.

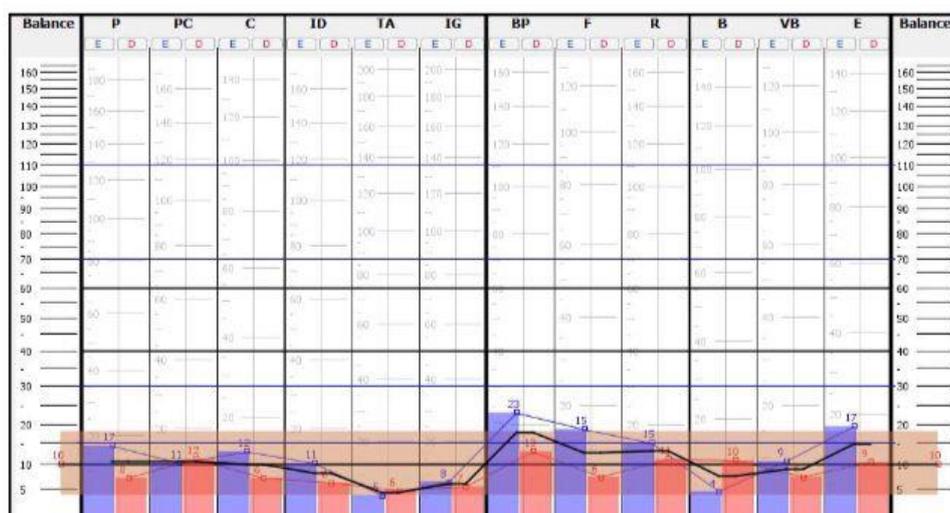


Gráfico1. Gráfico ryodoraku

RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que o grupo de estudo com terapia auricular apresente diminuição de sua VAS e equilíbrio nas medidas energéticas, especialmente nos meridianos relacionados a ansiedade (coração e pericárdio).

BIBLIOGRAFIA

Organização Mundial de Saúde-OMS. Depression and other common mental disorders: global health estimates[Internet]. Geneva: WHO; 2017[cited 2017 Nov 04]. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>

Goulart JF, Serafim SD, Colombo R, Hogg B, Caldieraro MA, Rosa AR. COVID-19 and mental health in Brazil: Psychiatric symptoms in the general population. *J Psychiatr Res.* 2021 Jan;132:32-37. doi: 10.1016/j.jpsychires.2020.09.021. Epub 2020 Sep 30. PMID: 33038563; PMCID: PMC7527181.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS /Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2006.92 p. - (Série B. Textos Básicos de Saúde)

Ciena AP, Gatto R, Pacini VC, Picanço VV, Magno IMN, Loth EA. Influência da intensidade da dor sobre as respostas nas escalas unidimensionais de mensuração da dor em uma população de idosos e de adultos e jovens. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde.* 2008;29(2):201-12.

Biaggio AMB, Natalicio L, Spielberger CD. Desenvolvimento da forma experimental em português do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) de Spielberger. *Arq. bras. Psic. apl., Rio de Janeiro,* 29 (3): 3144, jul./set. 1977.

Sakatani K, Fujii M, Takemura N, Hirayama T. Effects of Acupuncture on Anxiety Levels and Prefrontal Cortex Activity Measured by Near-Infrared Spectroscopy: A Pilot Study. *Adv Exp Med Biol.* 2016;876:297-302.