

A MEDICINA TRADICIONAL CHINESA NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE: Um Olhar Sobre o Stress

Dionei Ruã dos Santos¹
Deise Ferrazza Sperotto²
Ursula Maria Stockmann Pinheiro³

Resumo:

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, executada nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no Portal Scientific Electronic Library Online (SciELO), no sistema on-line, no período de Agosto de 2010, utilizando-se da palavra Medicina Tradicional Chinesa, Stress e Terapias Alternativas Na seleção dos artigos utilizou-se como fatores de inclusão: texto língua portuguesa, corresponder aos objetivos deste trabalho, e estar publicado dentro dos últimos cinco anos (2005-2010). Assim, a seleção dos artigos emergiu para um no LILACS e um no SCIELO, totalizando a análise e discussão de 2 artigos científicos. Dos artigos analisados, permitiram categorizá-los em: 1) A Acupuntura, como intervenção terapêutica complementar do Enfermeiro, e da própria Equipe de Enfermagem para o tratamento do Stress; 2) A Auriculoterapia como intervenção na redução do Estresse da Equipe de Enfermagem. Os resultados mostraram que há pouca produção científica na base de dados on-line nesta temática e que mais estudos devem ser realizados para que sejam divulgados os benefícios da Medicina Tradicional Chinesa como uma terapia alternativa/complementar ao tratamento alopático. Dos artigos analisados relataram que uso da Medicina Tradicional Chinesa, pela acupuntura e a auriculoterapia, contribuiu para a diminuição de sinais e sintomas de estresse junto à equipe de enfermagem.

Palavras-chave: Medicina Tradicional Chinesa, Stress, Terapias Complementares, Acupuntura

MEDICINA TRADICIONAL CHINA EN EL TRATAMIENTO DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD: Una Mirada Al Estrés

Resumen

Este estudio es una revisión de la literatura, realizada en las bases de datos de Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) y el Portal de Scientific Electronic Library Online (SciELO), el sistema online, en período de agosto de 2010, usando la palabra de Medicina Tradicional China, el estrés y las terapias alternativas en la selección de los elementos utilizados como factores que incluyen: texto en el idioma Inglés responde a los objetivos de este trabajo, y se publicará dentro de los últimos cinco años (2005-2010). Por lo tanto, la selección de artículos surgió a uno y el otro en LILACS SciELO, con un total de análisis y discusión de dos documentos. De los artículos analizados, clasificados les permitió a: 1) La acupuntura como terapia complementaria Enfermeras de intervención, y el equipo de enfermería en sí para el tratamiento del estrés, 2) La acupuntura de la oreja como una intervención para reducir el estrés del personal de enfermería. Los resultados mostraron que existe poca base de información científica en línea en este tema y que los estudios se deben realizar más a la divulgación de los beneficios de la medicina tradicional china como terapias alternativas / complementarias al tratamiento alopático. De los artículos revisados reportaron que el uso de la medicina tradicional china, acupuntura auricular y contribuyó a la reducción de los signos y síntomas de estrés entre el personal de enfermería.

Palabras-clave: Medicina Tradicional China, Estrés, Terapias Complementarias, Acupuntura.

¹ Licenciado em Física. Aluno do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Medicina Tradicional Chinesa pela Delta Educação Continuada. Santa Maria/RS. Mestrando no PPG de Educação nas ciências – Unijuí. Ijuí/RS. diongi17@yahoo.com.br

² Farmacêutica. Aluna do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Medicina Tradicional Chinesa pela Delta Educação Continuada. Santa Maria/RS

³ Enfermeira. Especialista. Aluna do Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Medicina Tradicional Chinesa pela Delta Educação Continuada. Santa Maria/RS

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, a expressiva mudança em todos os níveis da sociedade passou a exigir do ser humano uma grande capacidade de adaptação física, mental e social. Muitas vezes, a grande exigência imposta às pessoas pelas mudanças da vida moderna e, conseqüentemente, a necessidade imperiosa de ajustar-se à tais mudanças, acabaram por expor as pessoas à uma freqüente situação de conflito, ansiedade, angústia e desestabilização emocional.

Os profissionais vivem hoje sob contínua tensão, não só no ambiente de trabalho, como também na vida em geral. Há, portanto, uma ampla área da vida moderna onde se misturam os estressores do trabalho e da vida cotidiana. O desgaste emocional a que pessoas são submetidas nas relações com o trabalho é fator muito significativo na determinação de transtornos relacionados ao estresse, como é o caso das depressões, ansiedade patológica, pânico, fobias, doenças psicossomáticas, etc. (BALONE, MOURA, 2008).

Diante das reflexões a cerca deste tema e, tendo vivenciado em nosso cotidiano profissional diversas queixas físicas e emocionais, como também das recentes publicações sobre o stress, buscou-se conhecer a produção bibliográfica sobre o assunto e a utilização da Medicina Tradicional Chinesa como uma das terapias alternativas/complementar ao tratamento convencional, visto ser, na atualidade, uma das práticas integrativas de maior aceitabilidade mundial.

Na revisão da literatura encontramos que a palavra “Stress” teve sua origem na física e na engenharia para denominar as forças que atuavam sobre determinada resistência, representando a carga suportada por um material antes de romper-se. Na saúde, stress foi mencionado, pela primeira vez, na década de 50, pelo médico endocrinologista Hans Selye, que observou a similaridade de alguns sintomas nos pacientes, independentemente da causa da doença ou de seu diagnóstico, o que denominou de Síndrome de Estar Doente (SARTURI, 2009).

Para Selye (1959), as reações orgânicas do stress eram decorrentes de estímulos da natureza física, química ou biológica, sendo definido por ele como efeitos não-específicos de alguns fatores (atividade normal, agentes produtores de doenças, drogas, entre outros) que poderiam agir sobre o corpo. Esses agentes foram denominados pelo médico de estressores (SARTURI, 2009)

A Síndrome da Adaptação Geral (SAG) ou Stress Biológico surgiu quando o pesquisador interpretou as repercussões fisiológicas do stress, a qual foi caracterizada como uma reação defensiva fisiológica do organismo em resposta a qualquer estímulo aversivo. Selye dividiu a SAG em três fases: fase de alarme que ocorre imediatamente após o confronto com o estressor, que pode ser consciente ou não; a fase de resistência que é o estágio no qual o corpo luta para sobreviver e se adaptar; e a fase de exaustão que ocorre se o estressor persistir e o corpo não alcançar o equilíbrio (SARTURI, 2009)

A fase de alarme, segundo Selye (1956, 1959) é a resposta inicial do organismo frente ao estressor, que pode ser de luta ou fuga. Neste período, os hormônios produzidos pela hipófise e supra-renal são os mais evidentes, sendo esta fase caracterizada por sinais e sintomas como: sudorese, cefaléia, irritabilidade, fadiga, tensão muscular (GUYTON, 1989, apud SARTURI, 2009).

Com a permanência do estressor, o indivíduo passa para fase de resistência. Guido (2003) destaca que nesta fase se evidenciam conseqüências no sistema fisiológico, psicológico e social, mantendo, portanto, um estado de alerta. As repercussões mais comuns são: a ansiedade, o isolamento social, o medo e a falta ou excesso de apetite. Na fase de exaustão, o estressor prossegue e não ocorre a adaptação do organismo, podendo provocar doenças cardíacas, gástricas, respiratórias, depressão, entre outras (LAUTERT, 1995, apud SARTURI, 2009).

Lazarus e Launier (1978) definem stress como qualquer evento que demande do ambiente externo ou interno, que taxee ou exceda as fontes de adaptação de um indivíduo ou sistema social. Tal evento pode ser classificado como uma ameaça, um desafio, ou ainda, ser irrelevante para o indivíduo.

Para Balloni e Moura (2008) o estresse ou stress pode ser definido como (a) a soma de respostas físicas e mentais causadas por determinados estímulos externos (estressores) e que permitem ao indivíduo (humano ou animal) superar determinadas exigências do meio-ambiente e (b) o desgaste físico e mental causado por esse processo.

As estratégias e os mecanismos utilizados pelo indivíduo, como forma de lidar com os estressores, são denominadas de coping. Se o coping for efetivo, o evento estressor será superado; se o coping for ineficaz, se instalará a crise e dar-se-á continuidade ao processo de stress, sendo necessária a reavaliação do estressor (LAZARUS; FOLKMAN, 1984 apud SARTURI, 2009).

O stress passou a ser compreendido como um processo, sendo este interativo, dinâmico, situacional e individual. Com isso, a avaliação do estressor depende da interação do sujeito com o meio que o cerca, do momento vivido, de suas experiências, de sua forma de pensar, de agir e de seus valores. Bauk (1985) afirma que a exposição sucessiva a um estressor poderá aumentar ou diminuir a vulnerabilidade individual, o limiar de reação, a tolerância e o tempo de reação ao estressor.

Apesar dos notáveis avanços realizados pela medicina convencional, tem havido um crescimento exponencial no interesse e no uso das Medicinas Alternativas e Complementares (MAC). A adesão à essas prática com uma abordagem holística do ser humano e de sua relação com o mundo é uma alternativa buscada por quem está à procura de melhor qualidade de vida.

No Brasil, após a implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) pelo Ministério da Saúde, na rede pública de assistência, a população passou a ter acesso a este tipo de tratamento. Este campo contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA) (WHO, 2002).

Tais sistemas e recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde

por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. (BRASIL, 2006),

Esta política atende, sobretudo, à necessidade de se conhecer, apoiar, incorporar e implementar experiências que já vêm sendo desenvolvidas na rede pública de muitos municípios e estados, entre as quais destacam-se aquelas no âmbito da Medicina Tradicional Chinesa – Acupuntura, da Homeopatia, da Fitoterapia, da Medicina Antroposófica e do Termalismo-Crenoterapia (BRASIL, 2006).

A Medicina Tradicional Chinesa caracteriza-se por um sistema médico integral, originado há milhares de anos na China. Utiliza linguagem que retrata simbolicamente as leis da natureza e que

valoriza a inter-relação harmônica entre as partes visando a integridade. Como fundamento, aponta a teoria do Yin-Yang, divisão do mundo em duas forças ou princípios fundamentais, interpretando todos os fenômenos em opostos complementares. O objetivo desse conhecimento é obter meios de equilibrar essa dualidade (BRASIL, 2006).

Também inclui a teoria dos cinco movimentos que atribui a todas as coisas e fenômenos, na natureza, assim como no corpo, uma das cinco energias (madeira, fogo, terra, metal, água). Utiliza como elementos a anamnese, palpação do pulso, observação da face e língua em suas várias modalidades de tratamento (Acupuntura, plantas medicinais, dietoterapia, práticas corporais e mentais) (BRASIL, 2006).

A concepção oriental de saúde, também podendo ser chamada integrativa, abarca três aspectos do ser humano: (1) o corpo físico; (2) a energia vital; (3) a mente espírito. Os conceitos de *Qi*, Prana, Força Vital, termos equivalentes nas suas respectivas tradições, são essenciais para entender a saúde e a doença nos diversos paradigmas da forma holística de ver o ser humano (WHITE, K.P. 2000). *Qi*, *Tchi* ou *Ki* é traduzido como energia vital (WHITE, 2000; DOMINICUS, 2002; MACIO-CIA, 1989; CENICEROS, 1998; CADWELL, 1998 apud WINK, 2005).

O *Qi* pode se apresentar nas mais diversas formas e pode assumir diversos significados em situações diferentes, já que tudo no universo é resultado de graus de condensação e de dispersão de *Qi* (MACIOCIA, 1989). Essencialmente, segundo White (2000), o *Qi* é uma energia vital inteligente, é informação e faz parte dos “três tesouros”: *Qi* (energia vital); *Jing* (essência vital) e *Shen* (espírito e pensamento consciente da mente). O *Qi* circula pelos Canais ou Meridianos (*Jing-Luo*) do corpo humano e o acesso a esses se dá através dos pontos de acupuntura, locais onde o Meridiano superficializa. O homem é formado pela junção do *Qi* do Céu e do *Qi* da Terra, sendo, portanto, parte integrante da natureza (WINK, 2009)

A medicina chinesa está firmemente ancorada na observação da natureza e na sua constante mudança (MACIOCIA, 1989; WHITE, 2000). Qualquer desacerto, bloqueio, estagnação no fluxo energético é causa de desarmonias e disfunções. A saúde e o sarar ocorrem, quando este fluxo é livre e fácil e permitem um equilíbrio dinâmico entre os dois pólos, *Yin* e *Yang*. A saúde, portanto, pode ser considerada como a habilidade de responder apropriadamente aos desafios contínuos da vida, em permanente mudança, mantendo ao mesmo tempo equilíbrio, integridade e coerência (WINK, 2005).

Pensamentos, sentimentos, bem como quedas, acidentes, tratamentos incorretos, clima e hábitos alimentares influenciam o fluxo energético, aumentando, diminuindo, complicando ou liberando o fluxo de *Qi*. (WHITE, 2000; DOMINICUS, 2002; MACIOCIA, 1989; CENICEROS, 1998; CADWELL, 1998, apud WINK, 2005).

Ye Chenggu (1995) menciona que na presença de excessiva excitação espiritual e psíquica os *Zang/Fu* perdem a normalidade nas suas funções, o *Qi* fica perturbado e debilitado, da mesma forma que o Sangue, os Líquidos Corporais e o *Jing* também ficam debilitados. O Suwen, parte do livro intitulado Princípios de Medicina Interna do Imperador Amarelo o qual é um documento histórico básico para o estudo da medicina chinesa, no capítulo “Teoria sobre as dores” cita que “A ira faz subir o *Qi*, a alegria abrandando-o, a tristeza faz desaparecer o *Qi* e o medo o faz descer” (Ye, 1995, p.14 apud WINK, 2005).

Sob essa concepção, os sentimentos não expressos ou que são guardados pela pessoa no seu “coração” podem causar perturbações na fisiologia dos *Zang/Fu*, responsáveis por funções energéticas próprias. Caso a perturbação permaneça presente, ou seja, caso ela não seja eliminada, passa a se concretizar, se torna *Yin* como explico adiante, isto é, se traduz em dor por não estar permitindo o livre fluxo do *Qi* e pode vir a causar alterações estruturais no corpo físico (WINK, 2005).

Zang/Fu é a denominação para órgãos e vísceras e que tem qualidades energéticas, além de algumas similares às funções descritas pela fisiologia ocidental. Os sentimentos estão relacionados com os *Zang* (órgãos), que por sua vez, relacionam-se com o *Yin*, já as vísceras são *Fu* que é Yang. Maciocia (1992) adota escrever os órgãos e vísceras em letra maiúscula para distingui-los da forma ocidental de ver os órgãos e vísceras. (MACIOCIA, 1989; YAMAMURA, 2004 apud WINK, 2005).

A raiva, no sentido que é aqui compreendida, comporta uma variedade de sentimentos podendo significar raiva e ira ou fúria, mas também mágoa, ressentimento, frustração, irritação, indignação, animosidade, amargura e o sentimento de sentir-se prejudicado. Qualquer um desses sentimentos fere o Fígado (*Gun*) e persistindo por longo período causam estagnação do *Qi* neste órgão que é responsável pelo livre fluxo de *Qi* no organismo harmonizando. A raiva faz o *Qi* ascender atacando a cabeça e esta perturbação se traduz por cefaléias, insônia, tensão nos ombros, zumbidos, face avermelhada, gosto amargo na boca, comportamentos extravagantes, rompantes e animosidades acirradas: manifestações na parte superior do corpo. Uma raiva não sentida, guardada e não expressa pode levar à depressão e a pessoa passa a se apresentar pálida, desanimada, falando baixo, o que leva a pensar em depleção de *Qi*, recorrendo à perspectiva do *Yin e Yang* (MACIOCIA, 1994 apud WINK, 2005).

Uma alegria excessiva perturba o Coração (*Xin*). A alegria, nesse caso, representa uma excitação exacerbada, desproporcional, um anseio insaciável, mórbido. Por outro lado, a alegria sadia é um sentimento favorável que, quando presente, favore-

ce o funcionamento fácil de todos os *Zang/Fu* e as atividades mentais, protegendo o Coração (MACICIOCIA, 1994 apud WINK, 2005).

A tristeza, incluindo o pesar, o remorso e o arrependimento, danifica o *Qi* e o faz desaparecer, rebaixando, também, a vontade. Primeiramente a tristeza aflige o Coração (*Xin*) e posteriormente o Pulmão (*Fei*), o qual governa o *Qi*, portanto, uma tristeza machucando este órgão leva a uma depleção de *Qi*, manifesta em depressão, cansaço e desânimo (YE CHENGGU, 1995; MACICIOCIA, 1994 apud WINK, 2005).

Preocupação, melancolia, nostalgia e o pensar excessivo voltado para o passado ou para a vida ao invés de vivê-la, bem como pensamentos persistentes ou excessivos, machucam o Baço e o Pâncreas (*Pi*), tendo como consequência disfunções no transporte e transformação dos alimentos, na regulação dos músculos e na sustentação dos órgãos em seus lugares. A preocupação “embarça” o *Qi* e, por decorrência, o Coração e o espírito perdem o seu apoio. No entanto, o *Qi* sadio e harmônico favorece as qualidades de contemplação e meditação. (YE CHENGGU, 1995; MACICIOCIA, 1994, apud WINK, 2005).

O medo, incluindo sentimentos como ansiedade, temor, pavor e pânico, desordena o *Qi*, e machuca o Rim (*Shen*), faz o *Qi* descer e este escapa se traduzindo na incapacidade de controlar os esfíncteres, provocando enurese, incontinência urinária e diarreia que ocorrem em situações de medo excessivo ou pânico. O Rim armazena a Essência (*Jing*) que é constituída pela Essência dos pais (*Energia Ancestral*) e pela Essência Pós Natal, a qual é formada a partir da transformação dos alimentos e relaciona-se com as funções de aquecimento, ativação, transformação e movimentação de *Qi*, Sangue e Líquidos Corporais. Um Rim em desarmonia não consegue cumprir com suas funções que são, além de armazenar a Essência, controlar a recepção do *Qi* e ser a base do *Yin* e *Yang* (MACICIOCIA, 1994 apud WINK, 2005).

Observando-se as colocações acima expostas, pode-se perceber que os sentimentos têm o potencial para perturbar as funções físicas e energéticas

dos *Zang/Fu* e com isto perturbar o funcionamento geral do organismo, manifestando a ansiedade e desencadeando o stress. Uma vez que esses sintomas sejam percebidos pelo indivíduo e o mesmo busca auxílio na Medicina Tradicional Chinesa, há a possibilidade teórica de remissão dos sintomas do objeto deste estudo, que é o stress.

Os aspectos básicos a considerar em um diagnóstico pela Medicina Tradicional Chinesa são: observar, ouvir e cheirar, perguntar sobre o histórico do paciente, palpar o pulso, tórax e abdome, várias partes do corpo, os canais e os pontos. A partir das informações reunidas desta forma pelo terapeuta, é elaborado um diagnóstico usando como referência um sistema para classificar os sintomas apresentados e a partir deste é indicado tratamento que o paciente receberá individualmente.

O tratamento em Medicina Tradicional Chinesa se divide em três momentos: 1 – A Natureza ajudando o Doente – neste momento são administrados Naturoterápicos de origem vegetal, mineral e animal (a fitoterapia chinesa não se restringe somente a ervas); 2 – O Homem ajudando o Doente – consiste de seções terapêuticas de Acupuntura, *Tui-Ná* e ou *Qi Gong*. 3 – O próprio Doente ajudando a si mesmo – que consiste de na prática de exercícios energéticos, tais como: *Tai-Chi-Chuan*, *Tao-In* (busca interna) e *Chi Gong* (ou *Qi Gong*) (De BORTOLI, 2008).

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, executada nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e no Portal Scientific Electronic Library Online (SciELO), no sistema on-line, no período de Agosto de 2010. Utilizando-se da palavra Medicina Tradicional Chinesa foi encontrado no LILACS 107 artigos e, ao refinar com a palavra Stress não foi encontrado artigos. Utilizando-se da palavra Terapias Alternativas foi encontrados 331 artigos, ao refinar com a palavra Stress foi encontrado 4 artigos. No SciELO, realizando o mesmo caminho, foi en-

contrados 9 artigos e ao acrescentar a palavra Stress não foi encontrados artigos. Ao ser utilizado a palavra Terapias Alternativas foi encontrado 55 artigos e ao realizar o refino com a palavra stress não foi encontrado artigos.

Na seleção dos artigos utilizou-se como fatores de inclusão: texto língua portuguesa, corresponder aos objetivos deste trabalho, e estar publicado dentro dos últimos cinco anos (2005-2010) que corresponde a implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PN-PIC). Assim, a seleção dos artigos emergiu para um no LILACS e um no SCIELO, totalizando a análise e discussão de 2 artigos científicos. No quadro abaixo, apresenta-se as referências dos artigos selecionados neste trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos analisados foram 02 do ano de 2009, um de cada base de dados sendo que não há publicações anteriores com essa temática nas fontes pesquisadas. Dos artigos analisados, um trata de Enfermidades tratadas e tratáveis pela acupuntura segundo percepção de Enfermeiras e o outro, a Auriculoterapia como intervenção para redução do estresse da equipe de enfermagem em terapia intensiva.

Os resultados obtidos por meio da análise dos artigos nos permitiram categorizá-los em: 1) *A Acupuntura, como intervenção terapêutica comple-*

mentar do Enfermeiro, e da própria Equipe de Enfermagem para o tratamento do Stress; 2) A Auriculoterapia como intervenção na redução do Estresse da Equipe de Enfermagem. Estas categorias emergiam diante da leitura exaustiva dos artigos encontrados, sendo que essa característica nas produções científica, prevaleceram na discussão dos mesmos.

Chama atenção o fato de que as duas pesquisas serem realizadas com profissionais da enfermagem e que se verificou que a grande maioria dos indivíduos apresentava sintomas de stress. Ferreira e Martino, 2009 afirmam que esta incidência pode ser justificada por ser a enfermagem uma profissão estressante, classificada pela Health Education Authority como a quarta profissão mais estressante do setor público. Além disso, existem vários outros problemas na dimensão do stress relacionado à enfermagem, como o número reduzido de enfermeiros na equipe, a falta de reconhecimento profissional e os baixos salários, que levam o indivíduo a atuar em mais de um local de trabalho.

O stress também foi verificado em elevadas porcentagens entre as mulheres. Este fato pode estar relacionado à origem da profissão de enfermagem, que sempre esteve ligada à noção de cuidar, bem como relacionada ao fato de, além de trabalharem na instituição hospitalar, terem que desenvolver outra jornada em casa, cumprindo com os afazeres domésticos e cuidando da educação dos filhos. Somados a isso, estão às condições de trabalho a que estas profissionais estão submetidas, que nem sempre condizem com as exigências para o desenvolvi-

Quadro 1. Artigos sobre Medicina Tradicional Chinesa e Stress

Autores	Artigo	Ano	Revista	Sistema On-Line
Leonice Fumiko Sato Kurebayash; Genival Fernandes de Freitas; Taka Oguisso	Enfermidades tratadas e tratáveis pela acupuntura segundo percepção de enfermeiras	2009	Rev. esc. enferm. USP vol.43 no.4 São Paulo	SciELO
Giaponesi, Ana Lúcia Lopes; Leão, Eliseth Ribeiro.	A auriculoterapia como intervenção para redução do estresse da equipe de enfermagem em terapia intensiva	2009	Nursing (São Paulo);12(139):575-579, dez. 2009. ilus.	LILACS

Fonte: Base de dados LILACS e Portal SCIELO.

mento de suas atividades, bem como conviver diariamente com situações indutoras de stress, por lidar com a dor, sofrimento e morte. (FERREIRA; MARTINO, 2009).

CATEGORIA 1 – A Acupuntura, como intervenção terapêutica complementar do Enfermeiro, e da própria Equipe de Enfermagem para o tratamento do Stress.

A Acupuntura é uma tecnologia de intervenção em saúde que aborda de modo integral e dinâmico o processo saúde-doença no ser humano, podendo ser usada isolada ou de forma integrada com outros recursos terapêuticos. Originária da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), a Acupuntura compreende um conjunto de procedimentos permitem o estímulo preciso de locais anatômicos definidos por meio da inserção de agulhas filiformes metálicas para promoção, manutenção e recuperação da saúde, bem como para prevenção de agravos e doenças (BRASIL, 2006)

A acupuntura foi avaliada em experimentos com estresse agudo por contenção. GUIMARÃES et al. (1997) avaliaram o efeito da acupuntura nos acupontos 06BP, 36E, 17VC, 06CS, 20VG durante um período de imobilização de 60 minutos em ratos *Wistar*, utilizando como parâmetros cardiovasculares pressão arterial e frequência cardíaca e análise de comportamento. Os resultados obtidos sugerem que a acupuntura aplicada durante o estresse agudo por contenção atenua alguns comportamentos envolvidos na reação de luta ou fuga característica do estresse, de maneira independente dos parâmetros cardiovasculares avaliados.

A ciência rejeita o princípio energético, linguagem metafísica e sistema aparentemente primitivo da MTC, dificultando o engajamento de cientistas na investigação e desenvolvimento da acupuntura (KENDALL, 1989; ANDERSSON, 1993). A necessidade de uma linguagem comum para facilitar o ensino, pesquisa, prática médica e troca de informações ao nível global em acupuntura, levou a Organização Mundial de Saúde (OMS) a criar uma nomenclatura internacional padrão (STANDARD, 1990).

Nesta categoria emergiu o estresse como a primeira queixa apresentada pelas enfermeiras entrevistadas, como enfermidade tratada e a pior condição de desequilíbrio. Concluiu-se que a acupuntura pode ser inserida, pelos princípios holísticos orientais chineses que a regem, como técnica preventiva, curativa e reabilitadora para diversas enfermidades, agudas ou crônicas. Pode ter um importante papel na prevenção de doenças, pois um de seus focos é o tratamento das desordens energéticas, primárias e anteriores às doenças.

A acupuntura foi vivenciada pelas entrevistadas desta pesquisa para o tratamento de estresse, ansiedade, enxaqueca, lombalgia, mioma, obesidade entre outras condições. Foi sugerida para o tratamento de doenças músculo-esquelético, tais como dores nas costas, coluna, hérnia de disco, bursite, enxaqueca, tendinite e doenças crônico-degenerativas tais como diabete mellitus, hipertensão e obesidade.

CATEGORIA 2 – A Auriculoterapia como intervenção na redução do Estresse da Equipe de Enfermagem.

A Auriculoterapia é uma técnica da Acupuntura, que usa o pavilhão auricular para efetuar tratamento de saúde, aproveitando o estímulo que a aurícula elicia sobre o Sistema Nervoso Central. (Souza, 1991). A orelha é mencionada pela primeira vez no livro de medicina chinesa “Yellow Emperor’s Classics of Internal Medicine” (Clássico da Medicina Interna do Imperador Amarelo), publicado há mais de dois mil anos.

Lowe, (1973), diz que a aurícula possui inervação abundante, obtida através dos nervos trigêmeos, facial e vago, os auriculares magno e posterior. Essas inervações, quando estimuladas por agulhas ou por pressão de materiais pontiagudos (normalmente sementes de mostarda), sensibilizam regiões do cérebro (tronco cerebral, córtex, cerebelo, etc). Cada ponto da aurícula tem relação direta com um ponto cerebral o qual, por sua vez, está ligado pela rede do sistema nervoso, a determinado órgão ou região do corpo, comandando suas funções.

Existem um ou mais pontos auriculares responsivos correspondentes aos distúrbios. Em geral, esses pontos são mais visíveis ou palpáveis de acordo com a intensidade da patologia. Os desequilíbrios orgânicos, lesões, fraturas, entre outros, refletem em zonas correspondentes no pavilhão auricular, como manchas, erupções, alterações na coloração, dor ou outro tipo de anomalia. Através destes sinais é que definimos os pontos para a realização do tratamento.

Nesta categoria os resultados da pesquisa mostraram que os sintomas mais apresentados pela equipe de enfermagem foram: desgaste, dores nas costas, comer em excesso, cansaço e, apresentaram melhora dos sintomas após o tratamento com auriculoterapia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do presente estudo foi verificar a produção bibliográfica sobre o Stress e a utilização da Medicina Tradicional Chinesa como uma das terapias alternativas/complementar ao tratamento convencional. Os resultados mostraram que há pouca produção científica na base de dados online nesta temática e que mais estudos devem ser realizados para que sejam divulgados os benefícios da Medicina Tradicional Chinesa como uma terapia alternativa/complementar ao tratamento alópático.

Os artigos analisados relataram que uso da Medicina Tradicional Chinesa, pela acupuntura e a auriculoterapia, contribuiu para a diminuição de sinais e sintomas de estresse junto à equipe de enfermagem. Entretanto, a acupuntura e auriculoterapia são duas das terapêuticas da Medicina Tradicional Chinesa, a mesma contempla: Fitoterapia Chinesa, Terapia Alimentar Chinesa, Tuiná, Laserterapia, Ventosaterapia, Moxabustão, Meditação relacionadas à respiração e a circulação da energia, como Qi Gong.

REFERÊNCIAS

- ANDERSSON, S. The functional background in acupuncture effects. **S candinavian Journal of Rehabilitation Medicine**, suppl 29, p.31-60, 1993.
- BALLONE GJ, MOURA EC – **Estresse – Introdução** – in. PsiqWeb, Internet, disponível em www.psiqweb.med.br, revisto em 2008. Acessado em 15 de agosto de 2010.
- 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.
- DE BORTOLI, A. L.– N.M.D. Material Didático das aulas do curso de **Medicina Tradicional Chinesa**, do DELTA EDUCAÇÃO CONTINUADA. Curitiba/Pr.2008.
- FERREIRA, L.R.C.; MARTINO, M.M.F. **Stress no cotidiano da equipe de enfermagem e sua relação com o cronótipo**. Estudos de Psicologia (Campinas) vol.26 n° 1 Campinas Jan/Mar. 2009.
- GIAPOSESI, A. Lúcia L.; LEÃO, E. R. **A auriculoterapia como intervenção para redução do estresse da equipe de enfermagem em terapia intensiva**. Nursing (São Paulo);12(139):575-579, dez. 2009.
- GUYTON, A. G. **Tratado de fisiologia médica**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989. 189p.
- KENDALL, D.E. A scientific model for acupuncture. Part I. **American Journal of Acupuncture (California)**, v.17, n.3, p.251-268, 1989.
- KUREBAYASH, L.F.S.; FREITAS, G.F.; OGUISO, T. **Enfermidades tratadas e tratáveis pela acupuntura segundo percepção de enfermeiras**. Rev. esc. enferm. USP vol.43 no.4 São Paulo. 2009.
- LAZARUS, R. S.; LAUNIER, S. **Stress related transaction between person and environment**. In: Dervin, L. A.; Lewis, M. **Perspectives in international psychology**. New York: Plenum, p. 287 – 327, 1978.

LOWE, W. **Introduction to Acupuncture Anesthesia**. Medical Examination Rub Co. 1º Edição. Nova York, 1973.

MACIOCIA, G. **The foundations of chinese medicine: a comprehensive text for acupuncturist and herbalists**. Edinburgh: Churchill Livingstone, 1989. 498 p.

_____. In: The practice of chinese medicine. The treatment of disease with

acupuncture and chinese herbs. **Headache**. Edinburgh: Churchill Livingstone. 1994. p.10-53.

SARTURI, Fernanda . **Nível de stress do enfermeiro hospitalar frente a suas competências**. / Fernanda Sarturi; orientador Luis Felipe Dias Lopes; co-orientadora Laura de Azevedo Guido. – Santa Maria, RS: 2009. 123p. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Santa Maria, 2009.

STANDARD international acupuncture nomenclature: memorandum from a WHO meeting. **Bulletin of World Health Organization (Genevre)**, v.68, n.2, p.165-169, 1990.

SELYE, H. **Stress, a tensão da vida**. 2. ed. São Paulo: Ibrasa, 1959. 395p.

SOUZA, M. P. **Tratado de Auriculoterapia**. Porto Seguro. 1º Edição. Brasília, 1991.

WEN, T.S. **Acupuntura clássica chinesa**. 2.ed. São Paulo: Cultrix, 1989. 225p.

WINK, S. **Um processo de despertar o poder para o autocuidado em clientes com dor crônica na perspectiva oriental de saúde: uma pesquisa cuidado em enfermagem**. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Santa Catarina. 2005.

