

O TRATAMENTO DA DEPENDÊNCIA QUÍMICA E A AURICULOTERAPIA

Alexandre Augusto Macêdo Corrêa (1), Gustavo Leite Camargos (2)

(1)Faculdade Governador Ozanam Coelho – FAGOC – Ubá/MG – Brasil – xand.augusto@gmail.com; (2)Faculdade Governador Ozanam Coelho – FAGOC – Ubá/MG – Brasil – gustamargos@hotmail.com;

Introdução

O consumo de substâncias psicoativas acompanha a história de nossas civilizações estando sob uma regulação social que se estabeleceu em contextos sócio-culturais específicos que condicionaram o consumo de determinadas substâncias mediante regras e convenções socialmente compartilhadas (ALVES 2009; KART et al. 2002)

Nos últimos anos, as Práticas Integrativas Complementares (PICs) vem se tornando um campo de estratégias crescentes na saúde pública. Estas mudanças na política pública de saúde se devem a muitos fatores, dentre eles, as reclamações e descontentamento com o modelo biomédico e com a forma com que a medicina convencional se estruturou, levando muitos indivíduos a procurarem outras formas de tratamento (CAMARGOS e CORREA 2014; MONDONI et al. 2007)

Diante desses apontamentos, foi implementado nos meses de maio e julho de 2014 um projeto com o uso da Aurículoacupuntura (Protocolo NADA) em usuários do CAPSad da cidade de Juiz de Fora, objetivando avaliar os resultados e mudanças nos quadros físicos, emocionais e sociais mais significativos. Além disso, foi avaliado uma alteração do Protocolo NADA, na substituição das agulhas auriculares recomendadas por cristais radiônicos através da formação de grupos comparativos.

Metodologia

A pesquisa foi realizada na cidade de Juiz de Fora/MG, no CAPSad, entre os meses de maio a julho de 2016. Como critério de inclusão nos grupos, foram aplicados pelos técnicos da instituição o Inventário IDATE (traço). Sendo constatado pontuação de indicativo de ansiedade-traço, o atendido era convidado à participar do projeto sendo informado que o mesmo constaria de um tratamento com 20 sessões de auriculoacupuntura, objetivando acompanhar as possíveis mudanças em seu quadro geral. Diante do aceite e assinatura do Termo de Conhecimento Livre e Esclarecido, o mesmo era alocado, sem conhecimento entre os grupos A e B. Após a formação dos grupos com 20 participantes cada, de ambos os sexos, iniciou-se a pesquisa que constou de: a) 3 aplicações dos instrumentos de coleta de dados (primeira, décima e vigésima sessão); b) 20 sessões de aplicação do

(83) 3322.3222

contato@congregpics.com.br

www.congregpics.com.br

Protocolo NADA grupo A e grupo B. As sessões foram realizadas duas vezes por semana em um total de dez semanas.

Foram aplicados o Inventário de ansiedade traço-estado (IDATE), o SRQ - *Self Report Questionnaire* (SRQ), Whoqol-bref e Inventário de triagem do uso de drogas – DUSI. Não foram avaliados padrões energéticos e outros dados coletados na formulação de diagnóstico da Medicina Tradicional Chinesa devido ao fato do tratamento não estar focado na desarmonia específica e sim na aplicação de um protocolo padrão.

O protocolo *National Acupuncture Detoxification Association* é usado para ajudar as pessoas a lidarem com a recuperação de abuso de substâncias. Em geral, as agulhas são deixados por 25 a 60 minutos. Neste projeto, o tempo aplicado foi de 50 minutos. Todos os avaliados foram submetidos às sessões no mesmo horário, em uma sala com cadeiras suficientes para o atendimento. Os pontos de auriculoacupuntura utilizados são: Pulmão, Rim, Fígado, Simpático e Shenmen.

Resultados

A amostra pesquisada constou de 40 participantes sendo 20 do grupo A (uso da agulha de acupuntura) e 20 do grupo B (uso do cristal radiônico).

O Inventário de triagem do uso de drogas – DUSI – foi aplicado somente no início da pesquisa como uma das variáveis de descrição do perfil da amostra.

O DUSI permite avaliar três índices separados: Densidade Absoluta de Problemas; Densidade Relativa de Problemas e Densidade Global de Problemas. O último índice é um valor único enquanto os dois primeiros são valores por área (10 áreas).

A Densidade Absoluta de Problemas (DAP) avalia a área sem comparar as outras áreas. A Densidade Relativa de Problemas (DRP) faz uma avaliação comparando as áreas comparando-as entre si.

Quadro 01 - Resultado do IDATE Traço e Estado em percentual (%) para os grupos A e B. (n=40)

Descrição	Grupo A Agulha			Grupo B Cristal		
	1a	2a	3a	1a	2a	3a
Ansiedade-Traço	49	45	43	51	44	45
Ansiedade-Estado	47	44	41	46	41	41

Quadro 02 - Resultado do Whoqol-bref por domínio e percentual (%) para os grupos A e B. (n=40)

Domínios	Grupo A Agulha			Grupo B Cristal		
	1a	2a	3a	1a	2a	3a
Físico	1,00	1,37	1,73	1,21	1,77	1,81
Psicológico	1,79	2,45	2,77	1,43	2,00	2,65
Relações sociais	1,49	2,01	1,92	1,33	1,75	2,15
Meio-ambiente	1,84	1,86	1,92	1,56	1,44	1,60

Discussão

Em ambos os grupos (A e B) os resultados do DUSI, avaliados pela Densidade Relativa de Problemas (DRP), apresentaram maiores comprometimentos pela exposição ao uso de álcool e outras drogas nas áreas de uso de substâncias, saúde, distúrbios psiquiátricos e sistemas familiares.

Nossa principal variável de controle, objetivando alterações, foi a ansiedade. Camargos e Correa (2013) ao utilizar o mesmo instrumento (IDATE) constatou que a acupuntura em curto prazo (média de 8 a 12 sessões) é mais eficaz na redução dos níveis de ansiedade-estado do que a ansiedade-traço.

Em nossos resultados, a Tabela 02 apresenta os dados descritivos dos resultados do IDATE das três coletas, para ambos os grupos. Contudo, somente na tabela 05 foi possível estabelecer uma análise das alterações ocorridas nos grupos e entre os grupos.

Quanto à avaliação dos Transtornos Mentais Comuns (SRQ – depressão, ansiedade e transtornos somatofórmes), foi possível perceber que, não houve mudanças nos resultados entre as avaliações de ambos os grupos tanto para indicativo para esses transtornos quanto indicativo para sintomas psicóticos.

Os resultados do Whoqol-bref indicaram inicialmente necessidade de melhora em todos os domínios, tanto no grupo A quanto no grupo B. Esta pontuação é dada através dos escores de 1 a 2,9 indicando necessidade de melhora para o domínio avaliado; 3 a 3,9 pontos como qualidade de vida regular; 4 a 4,9 como boa qualidade de vida e 5 como muito boa qualidade de vida. O domínio físico avalia facetas como dor e desconforto, energia e fadiga, sono e repouso, mobilidade, atividade de vida cotidiana, dependência de medicação ou de tratamentos e capacidade de trabalho. O Domínio psicológico avalia os sentimentos positivos, pensar, aprender, memória e concentração, auto-estima, imagem corporal e aparência, sentimentos negativos, espiritualidade, religião crenças pessoais. O Domínio Relações sociais avalia relações pessoais, suporte social, atividade sexual. Por fim, o Domínio Meio ambiente analisa segurança física e proteção, ambiente no lar, recursos financeiros, cuidados de saúde e sociais, oportunidades de adquirir novas informações, lazer, ambiente físico e transporte.

Os resultados encontrados no domínio físico não só é esperável – considerando-se os efeitos do uso disfuncional dessa substância sobre a saúde física –, como também convergente com dados da literatura. Três indicadores dentro desse domínio se destacam na análise sendo os mais responsáveis pelas alterações: a fadiga, sono e a dependência da medicação. No Grupo A, cujo domínio foi reportado com o maior percentual de alteração (73%), ainda que permanecendo na

A aplicação do Protocolo NADA, é uma ação de buscar minimizar os prejuízos e sintomas causados pelo abuso de álcool e outras drogas. Neste caso, a diminuição dos níveis de ansiedade estado, depressão e transtornos somatofórmes tem como possível justificativa o fato do protocolo trabalhar os pontos do Fígado, Rim, Pulmão, Shemnem e Simpático.

Com essas indicações é possível perceber a aplicação destes pontos no Protocolo NADA, acrescentando os pontos do Fígado e Pulmão. (YAMAMURA 2001)

Apesar do Protocolo indicar uma forma de aplicação (com agulha nos pontos auriculares), o outro objetivo foi o de comparar os resultados entre os grupos através da técnica da utilização de cristais radiônicos.

No caso do Protocolo NADA, os cristais permaneceram durante os dias da aplicação sendo retirados e substituídos na aplicação seguinte.

Os resultados obtidos indicam que, com a aplicação dos cristais no lugar das agulhas, não houve diferenças estatisticamente significativas entre os grupos, sendo considerado também efetivo o tratamento do Protocolo NADA com a utilização dos cristais radiônicos. Outras observações positivas do uso dos cristais analisada pelos pesquisadores foi: a) rapidez na aplicação: o Protocolo inicial exige a permanência do indivíduo durante o período de 25 a 60 minutos; b) não perfuração do indivíduo: a utilização de agulhas não é tolerada por algumas pessoas, devido à sensibilidade, dor e fobias existentes; c) redução de equipamentos e materiais como local para descarte de agulhas e algodão com possíveis sangramentos. O treinamento para a utilização dos cristais é de maior facilidade e manejo comparado com a inserção de agulhas, podendo ser realizado por qualquer profissional a saúde, com a devida orientação e preparo.

Conclusão

Após análise dos resultados, foi possível confirmar a hipótese inicial de uma efetividade do tratamento bem como a não diferença entre os materiais utilizados na mesma técnica proposta.

As críticas para pesquisas futuras estão em um maior tempo de aplicação do tratamento, para avaliação e análise, possibilitando melhores resultados, bem como a inserção mais efetiva dos profissionais da Medicina Chinesa, no campo da Saúde Coletiva, na Atenção Básica, nos CAPs e outras instituições de Saúde Pública. Esta pesquisa demonstrou uma eficácia do tratamento, possibilitando essa inserção através de projetos definidos, instrumentos capazes de controlar as variáveis, formação adequada e disposição dos órgãos e gestores da nossa Saúde Pública.

Referências:

- ALVES, V.S. Modelos de atenção à saúde de usuários de álcool e outras drogas: discursos políticos, saberes e práticas. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.25 n.11, p.2309-2319, 2009.
- CAMARGOS, G.L.; CORREA, A.A.M. Tratamento da ansiedade estado e ansiedade traço pela acupuntura: estudo de caso. *Revista Medicina Chinesa*, Brasil. Ano IV, n. 11. 2013.
- CAMARGOS, G.L.; CORREA, A.A.M. O entendimento das Políticas Nacionais de Práticas Integrativas Complementares em um contexto municipal. *Revista Medicina Chinesa*, v.4, n.12. 2014.
- KARST, M.; PASSIE, T.; FRIEDRICH, S. Acupuncture in the treatment of alcohol withdrawal symptoms: a randomized, placebo-controlled inpatient study. *Addict Biol.* v.7, n.4, p.415-9, 2002.
- MONDONI, S.; CERON, D.; MALBERGIER, A.; ASSUNPÇÃO JR, F.B, A eficácia da acupuntura no tratamento de pacientes dependentes de drogas Mudanças. *Psicologia da Saúde*, v.15, n.2, 2007.
- YAMAMURA, Y. *Acupuntura tradicional: a arte de inserir*. 2ª Edição. São Paulo: Roca, 2001.