

A ACUPUNTURA E A AURICULOTERAPIA COMO TRATAMENTO PARA A MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES DEPENDENTES DE COCAÍNA E/OU CRACK

Data de submissão: 19/11/2024

Data de aceite: 02/12/2024

Ágatha Karina Xavier de Barros

Mariceia Aparecida Migliorini

Marina Chaves Carneiro

RESUMO: Vivemos uma crença de que todas as situações da vida (dificuldades, incertezas, medos, frustrações, raiva e tristeza) podem ser resolvidas à base de calmantes, ansiolíticos, hipnóticos, antidepressivos, assim como com outras drogas (dentre elas cocaína e crack). Isto aumenta cada vez mais a tolerância a droga e diminui a qualidade de vida do indivíduo de forma integral (saúde física, mental, social, ambiental e espiritual). O objetivo principal da pesquisa foi identificar a eficácia da acupuntura e auriculoterapia na qualidade de vida de dependentes químicos de cocaína e crack que freqüentam o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSAD) do município de Ponta Grossa- Paraná no ano de 2013 e realizar o trabalho de conclusão de curso do Curso de Acupuntura Tradicional Chinesa da Pontifícia Universidade Católica do Paraná. Antes de iniciar a pesquisa a mesma passou pelo comitê de ética e pesquisa.

Após ser aprovada foram selecionados dez dependentes químicos para realizarem auriculoterapia e dez dependentes químicos para realizarem acupuntura. A ação da acupuntura foi praticamente a mesma da auriculoterapia. Houve redução significativa da cefaléia, ansiedade, irritabilidade e cervicalgia e lombalgia.

PALAVRAS-CHAVE: Acupuntura, auriculoterapia, dependentes químicos

1 | INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), droga é qualquer substância capaz de modificar a função de organismos vivos, resultando em mudanças fisiológicas ou de comportamento (STRYJER, 2002).

O uso abusivo de substâncias psicoativas (drogas) é um dos maiores problemas na área de saúde. As drogas são encontradas e, quase todo o mundo e contam com a adesão de todas as camadas socioeconômicas, culturais e intelectuais. Porém o uso das drogas sempre ocorreu em todas as épocas, em todas as civilizações do mundo e possivelmente continuará ocorrendo; variando somente a

motivação do uso (ROCHA, 2007).

Para a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), todas as disfunções e doenças são resultado de um desequilíbrio do corpo. O uso prolongado de cocaína e/ou crack pode provocar formação de Fleuma- Fogo no coração. A acupuntura proporciona o equilíbrio do organismo, melhora a circulação sanguínea, aumenta a resistência corpórea e ajuda a reduzir ao mínimo a necessidade de drogas aumentando a eficácia terapêutica (SOUZA, 2011).

A pesquisa foi aplicada pelas pesquisadoras no Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSAD) no município de Ponta Grossa- Paraná. Foram realizadas dez sessões de acupuntura ou auriculoterapia com seis pontos e acupuntura (Yintang, VG20, PC6, VG24, F3 e IG5) e sete pontos de auriculoterapia (vício, fígado, shenmen, ansiedade 1, ansiedade 2, neurastenia e rim).

2 | AS DROGAS E SUAS AÇÕES

A Organização Mundial de Saúde (OMS), define droga Omo qualquer substância, natural ou sintética que, uma vez introduzida no organismo interfere no seu funcionamento (MELO, 2011).

As drogas podem ser psicoativas ou psicotrópicas. As drogas psicoativas são aquelas que alteram o comportamento, humor e cognição, agindo sobre os neurônios, afetando o sistema nervoso central (STRYJER, 2002). São substâncias químicas, naturais, refinadas ou sintéticas, capazes de alterar o funcionamento do sistema nervoso e o estado psíquico do indivíduo, afetando os processos cerebrais da senso- percepção, das emoções e da motivação, ansiolíticos, atípicos, antidepressivos, estabilizadores de humor, depressores, estimulantes e alucinógenos (ROCHA, 2007).

As drogas psicotrópicas, de acordo com a OMS são as que agem no sistema nervoso central produzindo alterações de comportamento, humor e cognição, possuindo grande propriedade reforçadora, sendo, portanto, passíveis de auto- administração e podem ser classificadas em três grupos, de acordo com a atividade que exercem em nosso cérebro: depressores da atividade do sistema nervoso central (psicolépticos), estimulantes da atividade do sistema nervoso central (psicoanalépticos, noanalépticos, timolépticos) e perturbadores da atividade do sistema nervoso central (psicoticomiméticos, psicodélicos, alucinógenos e psicometamórficos) (CEBRID, SENAD, 2011).

A cocaína e o crack são derivados da coca, uma planta dos Andes. Sua folha é mascada pela população para ajudar a suportar a fome e a fadiga além de enfrentar temperaturas baixas e respirar melhor na cordilheira. As folhas são misturadas a porções de tabaco, lima e carvão vegetal ou cinzas, sendo essa mistura mascarada por 40 a 60 minutos, a coca mascada não produz euforia. Quando cheirada, injetada ou fumada causam euforia e prazer fazendo o usuário sentir-se autoconfiante, falar fluentemente e

agitar-se (ROCHA, 2007).

A cocaína e o crack são drogas psicotrópicas estimulantes da atividade do sistema nervoso central. Ambos acentuam a ação da dopamina e da noradrenalina, os quais são neurotransmissores excitatórios que estimulam o sistema nervoso central (CARLINI, 2001).

Sigmund Freud, pai da Psicanálise, consumia e receitava cocaína aos seus pacientes como estimulante. Ele experimentou a droga e ficou fascinado com os efeitos que a mesma produzia com o humor e o trabalho. O mesmo estudou o alcalóide da cocaína, seus efeitos fisiológicos e suas propriedades anestésicas. Introduziu a cocaína no tratamento da neurastenia. Em 1888 publicou um artigo em que recomendava o uso da cocaína para vômitos e distúrbios digestivos (ZAGO, 2000).

A duração dos efeitos do crack é muito rápida em relação à cocaína. Isso faz com que o usuário volte a utilizar a droga com mais frequência que as outras vias, levando-o à dependência muito mais rapidamente que os usuários da cocaína (CEBRID, 2011).

O uso da cocaína provoca irritabilidade, insônia, falta de apetite e ideias de perseguição. O uso prolongado pode corroer as mucosas nasais, causar lesões cerebrais, alucinações, ideias persecutórias e crises convulsivas. O uso continuado do crack provoca desleixo do usuário com o seu corpo, higiene pessoal, isolamento social, atos antissociais e paranóias. Por ser uma droga mais grosseira, irrita os brônquios, podendo produzir pneumonia, enfisema e câncer (ROCHA, 2007).

3 I ACUPUNTURA E AURICULOTERAPIA

A Medicina Tradicional Chinesa compreende várias ciências, dentre elas a Acupuntura e a Auriculoterapia. É baseada no princípio do Yin e do Yang, que ambos se complementam, mantendo-se em um equilíbrio dinâmico. Este equilíbrio é encontrado em todas as manifestações da natureza, seja no mundo animal, vegetal e nas reações físicas ou químicas. Nenhuma das partes (YIN e YANG) podem existir separadamente (LUZ, 1999)

YANG	YIN
CALOR	FRIO
ATIVIDADE	REPOUSO
POLARIDADE +	POLARIDADE -
EXPANSÃO	RETRAÇÃO
BRANCO	PRETO
DIA	NOITE
CLARO	ESCURO
EXPLOÇÃO	IMPLOÇÃO
CONTRAÇÃO MUSCULAR	RELAXAMENTO MUSCULAR
ESQUERDA	DIREITA
SOL	PLANETAS

SUPERFICIAL	PROFUNDO
ALTO	BAIXO
MONTANHA	PRAIA
NORTE	SUL
PARTE POSTERIOR DO CORPO	PARTE ANTERIOR DO CORPO
HOMEM	MULHER

Na Medicina Tradicional Chinesa existem cinco elementos: Fogo, Terra, Metal, Água e Madeira. Todas as coisas que têm as propriedades de crescer e desenvolver pertencem à Madeira. O calor, fluir para cima, pertence ao Fogo. Produzir e transformar pertence a Terra. Purificar, ser sólida e forte pertencem ao Metal. Fria, úmida e fluir para baixo pertence à Água. Os chineses relacionavam os cinco movimentos dos órgãos e vísceras. Um movimento gera a energia para o outro, esta é a geração “Água gera Madeira, Madeira gera Fogo, Fogo gera Terra. Terra gera Metal e Metal gera Água”. No ciclo de dominância “Água domina Fogo, Fogo domina Metal, Metal domina Madeira, Madeira domina Terra e Terra domina Água”.

A Medicina Tradicional Chinesa denomina Zang Fu como o sistema de órgãos e vísceras. Zang (órgãos) e Fu (vísceras).

ZANG (ÓRGÃO)	FU (VÍSCERA)
RIM	BEXIGA
CORAÇÃO	INTESTINO DELGADO
FÍGADO	INTESTINO GROSSO
BAÇO/PÂNCREAS	ESTÔMAGO
PULMÃO	VESÍCULA BILIAR

Cada órgão, para os chineses, está relacionado a uma emoção. O coração é relacionado à ansiedade, o rim relaciona-se ao medo, o estômago à preocupação, o fígado à irritabilidade e o pulmão à tristeza.

ESTRUTURAS QUE OS ZANG (ÓRGÃOS) SÃO RESPONSÁVEIS	
RIM	Cuida do rim, bexiga, articulações, osso, coluna vertebral, medula óssea, medula espinhal, cérebro, dentes, ouvido, cabelos, vontade, ânimo e a parte sexual do homem.
FÍGADO	Cuida do fígado, vesícula biliar, músculos, tendões, ligamentos, visão, glândulas, tireóide, unhas e aparelho reprodutor feminino.
BAÇO PÂNCREAS	Cuida de todo o sistema digestivo (boca, lábios, esôfago, estômago, pâncreas), memória.
PULMÃO	Cuida do pulmão, intestino grosso, pele, pelos, nariz e conjuntiva ocular.
CORAÇÃO	Cuida do coração, vasos sanguíneos, língua e consciência.

O estímulo doloroso que a agulha de acupuntura e a semente de mostarda proporciona se propaga até a medula espinhal e daí segue através de várias sinapses chegando até o cérebro nas áreas sensitivas da dor. No cérebro esta informação é processada e a resposta vai ser a via descendente da dor com liberação de substâncias neuro- químicas como as beta endorfinas (serotoninas e encefalinas). Estas têm a sua ação como inibidoras da dor. O estímulo que chega ao cérebro também segue outras vias e no hipotálamo vai ocorrer a resposta do Sistema Nervoso Autônomo. O hipotálamo é o local do cérebro que controla os órgãos e vísceras. Desta forma, quem vai harmonizar, equilibrar e energizar o organismo é o próprio cérebro do paciente (LUZ, 1999).

As drogas alteram o psiquismo e conseqüentemente o Sistema Nervoso Central de três maneiras distintas: deprimindo, estimulando ou perturbando as funções. A cocaína é um dos mais poderosos estimulantes do sistema nervoso central que se conhece. Possui um efeito devastador sobre a saúde, a personalidade e a conduta moral dos usuários, sendo considerada uma droga sócio-tóxica. A cocaína inibe a recaptação de dopamina na fenda sináptica (PIRES, 2000).

A acupuntura aumenta a produção de dopamina na fenda sináptica, fazendo com que a recaptação da mesma não necessite ser realizada pelo organismo (LUZ, 1999).

4 | METODOLOGIA

A pesquisa foi descritiva com abordagem qualitativa, quantitativa, exploratória e de campo. De acordo com Rudio (2009), a pesquisa descritiva é aquela em que o pesquisador procura conhecer e interpretar o material consultado.

O estudo utilizou entrevistas abertas semi-estruturadas com dependentes químicos de cocaína e crack que freqüentava o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas (CAPSAD) no ano de 2013 no município de Ponta Grossa, Paraná.

De acordo com Minayo (2007), o roteiro para entrevista aberta é a descrição breve e ao mesmo tempo abrangente do objetivo de investigação. O ponto de vista do entrevistado é aprofundado. A entrevista semi estruturada tem o roteiro em tópicos que contemplam as informações esperadas. A linguagem utilizada no roteiro visa várias narrativas possíveis das vivências do entrevistado.

Na entrevista aberta o informante é convidado a falar livremente sobre um tema e as perguntas do investigador buscam dar mais profundidade às reflexões (MINAYO, 2007).

Dyniewicz (2009) salienta que a utilização de métodos qualitativos mostra-se mais adequado para pesquisadores que tem como interesse a compreensão dos acontecimentos diários, bem como os significados que as pessoas dão aos fenômenos. Estes pesquisadores não estudam as pessoas como individualidades que existem no vazio. A abordagem utiliza as idéias das pessoas que participam da pesquisa e também dos que fazem a mesma. Assim, soma-se opiniões de vários indivíduos. É intuitiva e maleável, pois, pode se adaptar

a índices não previstos. Para Bardin (1977) a análise qualitativa é válida na elaboração de conclusões sobre um acontecimento.

5 | ANÁLISE DOS RESULTADOS

Com Foram entrevistados vinte usuários de drogas do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e drogas (CAPSAD) de Ponta Grossa. Dez usuários realizaram somente acupuntura (GRUPO 1) e os outros dez realizaram somente a auriculoterapia (GRUPO 2).

Foram comparadas as respostas dos vinte questionários (um questionário por paciente), e consideradas as questões com respostas comuns. As respostas de cada paciente foram transcritas e agrupadas de acordo com as semelhanças. O estudo utilizou entrevistas abertas semi-estruturadas com dependentes químicos de cocaína e Crack que freqüentavam o CAPSAD no município de Ponta Grossa- Paraná no ano de 2013.

Foram utilizados os seguintes questionários: o SF 36 para avaliação da qualidade de vida do paciente, a Escala Visual Analógica (EVA) adaptada para dependentes químicos e o questionário de Knapp e Bertolorte (1994).

Para avaliar a eficácia da Acupuntura com os dependentes químicos, foram questionados em cada sessão a intensidade dos sintomas da síndrome da abstinência através da Escala Visual Analógica (EVA), SF 36 e a Medicina Tradicional Chinesa.

5.1 Grupo 1: Pacientes que utilizaram somente a acupuntura

Pontos utilizados:

Yingtang: é localizado na linha mediana anterior (vadoo governador), entre os supercílios. Função: tranquilizar o shen (mente) dos distúrbios psíquicos.

VG20: localizado no ponto do maléolo. É o ponto mais alto do corpo em contato com o céu (cabeça). Tranquiliza o shen (mente), distúrbios psíquicos, distúrbios do sono, síndromes de abstinência em dependentes químicos.

PC6: 2 cun proximais (3 dedos do paciente) à parte posterior do espaço na articulação da mão, no punho. Tranquiliza o shen (mente).

VG24: na linha mediana 0,5 cun acima da linha anterior da raiz do cabelo, ou 4,5 cun anteriores a VG20. Tranquiliza o shen (mente).

F3: localiza-se na depressão entre as articulações proximais e o ângulo proximal entre os ossos metatarsais 1 e 2. Acalma o yang do fígado (raiva e irritabilidade).

IG5: com o polegar abduzido na depressão entre o tendão do músculo extensor longo do polegar e o extensor curto do polegar (tabaqueira anatômica), no lado radial do punho. Tranquiliza o shen (mente).

5.2 Grupo 2: Pacientes que utilizaram somente a auriculoterapia

Vício: localiza-se no trago auricular. Indicado para o combate aos vícios de tóxicos, alcoolismo, fumo, tensões, síndromes de abstinência, álcool e fumo.

Ansiedade 1: localizado na junção do lóbulo com o dorso da aurícula. Indicado para cansaço, tensão nervosa, insônia, ansiedade, distúrbios de comportamento, agressividade, angústia, excitação, insegurança e hipercinesia.

Ansiedade 2: 5 mm abaixo da ansiedade 1. Indicado para cansaço, tensão nervosa, insônia, ansiedade, distúrbios de comportamento, agressividade, angústia, excitação, insegurança e hipercinesia.

Neurastenia: final da hélix. Indicação: tensão, ansiedade, stress, cansaço mental, angústia, depressão e insônia.

Shenmen: vértice do ângulo formado pela raiz inferior e a raiz superior do anti hélix. Indicado para pacientes com HIV, enfisema pulmonar, dores torácicas, hipertensão, diabetes, como alcoólico e neurastenia.

Fígado: localizado na borda inferior do tubérculo da hélix, no mesmo nível do ponto shenmen. Indicado para irritabilidade e raiva.

Rim: ponto situado na concha cimba próximo a junção desta com a raiz inferior do anti hélix, na mesma linha do ponto shenmen. É indicado para insônia, pesadelos, neurastenia e alucinação.

Baço Pâncreas: localizado na orelha esquerda, responsável pela produção de Xue (sangue). É indicado para amenorréia, anemia, auxilia em distúrbios circulatórios, hipoglicemia, diabetes, compulsão por doces, compulsões em geral, pancreatite.

5.3 Questionário de knapp e bertolorte (1994)

A maioria dos pacientes que se submeteram ao trabalho após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) foram do sexo masculino (85%) e idade entre 30 a 35 anos (55%).

Quanto ao estado civil, 55% eram solteiros, 25% casados, 10% separados e 7% divorciados. O grau de escolaridade predominante foi de ensino médio completo (35%) e 30% ensino fundamental incompleto. 15% possuíam ensino superior completo.

A idade predominante de início do uso de cocaína e/ou crack foi de 20 à 25 anos (40% dos pacientes) e de 15 à 20 anos (25 % dos usuários).

5.4 Relatos dos pacientes:

A volta para casa após as internações:

De acordo com a dependente Ipê Roxo, a volta para casa foi boa. Para o dependente Eucalipto a volta para casa foi muito boa. Ele foi muito bem recebido depois

de desintoxicado. Infelizmente, como na maioria dos usuários de substâncias químicas, a volta para casa resulta na volta do uso da droga. De acordo com Pinheiro ele teve recaída porque se sentiu sozinho. Ipê, Epadu, Limoeiro e Ipê Amarelo iam direto para a “boca”. Ipê amarelo comentou que brigava, discutia e voltava às drogas.

Como você chegou à internação?

Ipê, Epadu, Palmeira, Jatobá Mimoso e Bonsai procuraram ajuda por conta própria. Já Limoeiro teve ajuda de sua avó. Flamboyan foi internado pelo vizinho. Ipê Amarelo pelo pastor e assistente social. Pau Brasil foi internado pela sua irmã, Macieira através das amigas da sua mãe. Eucalipto pelo comandante do quartel, Ipê roxo pela sua mãe e Pinheiro foi internado pelo Pronto Socorro.

Você pode perceber quando está prestes a recair? Por quê?

Palmeira e Pau Brasil nunca recaíram, portanto, não sabem descrever os sintomas de recaída.

Macieira relata que não consegue perceber quando está prestes a recair porque para ela “não dá tempo de pensar”.

Eucalipto relata que gosta do efeito da droga e que quando está prestes a recair sente vontade de sentir aquele efeito novamente.

Pinus sabe quando vai recair quando sente que busca exaustivamente dinheiro para conseguir consumir as drogas.

Percebe-se que as recaídas estão relacionadas na maioria das vezes com o emocional, principalmente com a ansiedade e depressão.

Ipê Roxo relata que quando está prestes a recair vem a “fissura”, vontade exagerada, angústia, depressão, ansiedade e euforia. Flamboyan fala que sente muita ansiedade e agitação. Bonsai também relata ansiedade, assim como Epadu que fala em estado nervoso.

A depressão é mais evidente no relato de Bonsai, que fala de sentimentos depressivos, assim como Ipê Amarelo que chora e tem no próprio comportamento pensamentos negativos e alterações de humor, assim como Pinheiro que primeiro sente ansiedade, irritação e angústia e depois que usa depressão, tristeza, arrependimento. Limoeiro sente mágoa e raiva.

6 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo deste trabalho foi demonstrar a eficácia da acupuntura e auriculoterapia na diminuição das síndromes de abstinência em usuários de cocaína e crack frequentadores do CAPSAD da cidade de Ponta Grossa- Paraná no ano de 2013. Foram utilizadas agulhas de acupuntura e sementes de mostarda em pontos específicos do corpo e da orelha em dez sessões. Dez pacientes se submeteram a acupuntura e dez a auriculoterapia.

A acupuntura e a auriculoterapia auxiliou os dependentes na diminuição da tensão muscular (principalmente nas regiões da coluna cervical e lombar). Os pacientes que relatavam cefaléia leve, assim como dor no tórax relacionada à angústia no primeiro dia que fizeram acupuntura ou auriculoterapia no último dia relataram que os sintomas cessaram. Provavelmente seja pela possível liberação de endorfinas, dopaminas, serotoninas e encefalinas que os estímulos das agulhas e sementes de mostarda provocaram. Alguns pacientes relatavam muita ansiedade em receber o tratamento.

A acupuntura age no Sistema Nervoso Central (SNC). Seu estímulo pode acionar o hipotálamo e as glândulas pituitárias, responsáveis pela liberação de endorfinas e neurotransmissores, estimulando os hormônios da alegria, da dor e do sono. A acupuntura melhora a qualidade de vida dos pacientes diminuindo as síndromes de abstinência.

A acupuntura e a auriculoterapia, assim como a cocaína, estimulam o SNC, porém, de forma benéfica. Ocorre a liberação de hormônios do bem estar como a endorfina e serotonina. Quando o dependente químico fica com abstinência da droga o mesmo sente falta destes hormônios. Ocorre uma tensão muscular exagerada, principalmente nas regiões cervical e lombar. A tensão muscular ficava localizada nos pontos Shu dorsais.

Acreditamos que a auriculoterapia e a acupuntura possa auxiliar o paciente dependente químico na melhoria da qualidade de vida. Seria interessante o nosso Sistema Único de Saúde (SUS) utilizar também o profissional acupunturista nos CAPS Álcool e Drogas do Brasil.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: França Edições, 1977.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações ProgramáticasEstratégicas. Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas. Abordagens Terapêuticas a Usuários de Cocaína/ Crack no SUS. Brasília, abril de 2010.

CEBRID- Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas e a Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD. Livreto informativo sobre drogas psicotrópicas. Leitura recomendada para alunos a partir do 7º ano do Ensino Fundamental. 5ª edição- 1ª impressão em Brasília, 2011.

CERVO, Amado Luiz. Metodologia Científica. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2006, página 60-64.

DYNIWICZ, A.M. **Metodologia da Pesquisa em Saúde para iniciantes**. 2ª edição, São Caetano do Sul, São Paulo: Difusão, 2009.

FOCKS, C; MARZ,U. **Guia Prático de Acupuntura. Localização de pontos e técnicas de punção**. Barueri: Manole. Editora Manole, 2008, 697p.

MELO, M.T.D. **Saúde Mental**. Editora Laborciência. São Paulo, 2011.

MINAYO, M.C.S. **O Desafio do Conhecimento**. Pesquisa Qualitativa em Saúde. 10ª edição. São Paulo: Editora Hucitec, 2007.

ROCHA, R.M. **Enfermagem em Saúde Mental**. 2ª edição atualizada e ampliada. Editora Senac. Rio de Janeiro, 2007.

RUDIO, F.V. **Introdução ao projeto de pesquisa científica**. Petrópolis, Rio de Janeiro: editora vozes, 32ª edição, 2004.

STRYJER, R.S.O. **Medicina Preventiva – drogas: aconselhamento para pais e educadores**, 2002.

SOUZA, A.S.D. **Efeito da Acupuntura na síndrome de abstinência: Atualização bibliográfica**. São Paulo, 2011.

SOUZA, M.P. **Tratado de Auriculoterapia**. Brasília. Editora Look, 2001.