

## QUALIDADE DE VIDA DE PORTADORES DE DORES CRÔNICAS EM TRATAMENTO COM ACUPUNTURA.

ZATTA, Laidilce Teles<sup>1</sup>; BRASIL, Virginia Visconde<sup>2</sup>

Palavras-chave: Qualidade de vida; Acupuntura, Dor crônica

### 1. INTRODUÇÃO (justificativa e objetivos)

Discussões envolvendo temas como saúde e qualidade de vida vêm adquirindo dimensões cada vez maiores e despertando o interesse de estudiosos em compreender as diferentes interfaces que envolvem o processo saúde-doença. É importante destacar o valor que vem sendo atribuído às entidades relacionadas às ciências da saúde, em questões que envolvem a qualidade de vida da população. A Organização Mundial de Saúde define qualidade de vida como “*a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações*” (WHOQOL GROUP, 1994). Na opinião de Bullinger, Harper (1999) o importante é que as pessoas tenham boas condições físicas e psicológicas, percebam-se “*socialmente integradas e funcionalmente competentes*”. A alteração da função física costuma ser sinal de alerta e de todos os sinais e sintomas de enfermidades, possivelmente o mais comum e urgente é a dor. Ela incapacita e aflige mais pessoas do que qualquer quadro patológico particular e talvez seja a razão mais comum e decisiva pela qual uma pessoa procure o médico (PATRÍCIO *et al.*, 2002; SMELTZER; BARE, 2002). A dor não é um sinal, é um sintoma - sensação subjetiva anormal sentida pelo paciente e não visualizada. Ela não é identificada por instrumentos, que não aqueles próprios do profissional, como a leitura não verbal da linguagem do corpo daquele que a sente. De acordo com QUEIROZ (2002), a partir do final do século XIX e início do século XX ocorreu uma crise na medicina tradicional, devido ao vínculo estabelecido entre suas teorias e o paradigma mecanicista de Descartes. Em decorrência do declínio da medicina ortodoxa, observou-se a popularização dos métodos alternativos, os quais têm em comum a visão global do homem. As práticas alternativas visam assistir o indivíduo em todos os aspectos: prevenção, tratamento ou cura, considerando-o como um ser holístico. Dentre essas práticas podemos destacar a acupuntura, que se encontra em amplo crescimento, vem adquirindo credibilidade junto à população que necessita de cuidados em saúde, e tem sido amplamente utilizada na prática médica devido ao seu potente efeito analgésico (SALAZAR e REYES, 2004). São inúmeras as indicações terapêuticas da acupuntura, destacando-se as doenças crônicas e incapacitantes que podem provocar dor e muito incômodo nas pessoas, interferindo na qualidade de suas vidas e impedindo que retomem sua vida como antes da doença. O tratamento da dor com acupuntura está registrado na literatura em diversos estudos como os de PATRÍCIO *et al.* (2002) e SALAZAR; REYES (2004). Parece ser consenso que a acupuntura tem um efeito analgésico. Contudo, não foram identificados estudos abordando a qualidade de vida dos portadores de dores crônicas que buscam a acupuntura como terapêutica de alívio para sua dor. Os objetivos do presente estudo foram: analisar a qualidade de vida de portadores de dores crônicas que utilizam a acupuntura como modalidade terapêutica.

### 2. METODOLOGIA

#### 2.1 Tipologia e local

Estudo de natureza descritivo-analítica e abordagem quantitativa, que foi desenvolvido em uma clínica especializada em acupuntura, localizada no município de Goiânia – GO

## 2.2 Aspectos Éticos

O projeto foi submetido à apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa Médica Humana e Animal do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (Parecer nº028/2005).

## 2.3- Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas que duraram, em média 20 minutos, feitas pela pesquisadora com auxílio de um questionário que contém 2 partes: características sócio-demográficas e um instrumento que avalia qualidade de vida denominado SF-36.

## 2.4 –Amostra

Indivíduos portadores de dores crônicas, usuários de acupuntura que atenderam aos critérios de inclusão dos sujeitos no estudo e que concordaram em participar voluntariamente do mesmo.

## 2.5- Tratamento dos Dados

Foi realizada estatística descritiva para caracterização sócio-demográfica da população estudada. As respostas do SF-36 foram recodificadas de acordo com as instruções do grupo de trabalho do SF-36 (WARE *et al.*, 1993). Após a análise dos dados foram feitas comparações entre as médias de cada dimensão do SF-36 nos estratos das variáveis.

## **3. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS**

A maioria (77,1%) dos 35 indivíduos entrevistados era do sexo feminino, com idade compreendida entre 23 e 81 anos, sendo a idade média 55,2 ( $\pm$  16,0) anos. A presença de companheiro fixo foi afirmada pela maioria dos entrevistados (68,6%). Em relação ao nível de escolaridade verificou-se que 37,1% dos entrevistados possuem o nível médio, seguido por aqueles de nível superior (34,3%). A maioria dos entrevistados (71,4%) era composta por católicos. A utilização de recursos divulgados pela medicina alternativa ainda encontram obstáculos em algumas religiões para sua utilização, algumas vezes associados às crenças populares e tabus relacionadas ao uso das agulhas para equilibrar o organismo (BARBOSA *et al.*, 2004; BELLOTO JR.; MARTINS & AKERMAN, 2005). Os locais de dor referidos pelo grupo do presente estudo foram principalmente a coluna e membros (40,0%), articulações (28,6%), cabeça - enxaqueca (17,1%) e outros (14,3%). Em relação ao tempo que fazem acupuntura a maioria dos entrevistados (62,9%) afirmou fazer o tratamento há um tempo maior ou igual a seis meses e todos afirmaram ter tido melhora significativa da dor. Dimensões do SF-36: para cada uma das oito Dimensões do SF-36 foram calculados os valores da média e desvio padrão. Podemos perceber que o maior escore obtido foi na Dimensão Estado Geral da Saúde (67,48), seguido da Dimensão Saúde Mental (65,94) e Capacidade Funcional (65,57). Os menores escores foram obtidos nas dimensões Limitações por Aspectos Físicos (42,14), Dor (47,54) e Limitações por Aspectos Emocionais (55,23). Além do baixo escore da dimensão Limitações por Aspectos Físicos (42,14), as dimensões Dor e Limitações por Aspectos Emocionais também obtiveram valores inferiores aos demais - (47,54) e (55,23) respectivamente. Estratificação da variáveis sócio-demográficas em relação às médias dos escores das dimensões do SF-36: quando um indivíduo é acometido por uma doença crônica, não é somente o fator patológico que influencia, mas vários fatores, como a idade, o sexo, religião e sua adaptação à vida após o quadro patológico. Os resultados indicam que não houve diferença

estatística significativa entre as médias das dimensões na estratificação das variáveis gênero, companheiro fixo e local da dor. É possível verificar também que as médias mais altas das mulheres foram nas dimensões Limitações por Aspectos Sociais, Limitações por Aspectos Emocionais e Saúde Mental que integram o componente Saúde Mental do modelo do SF-36 (WARE, 2000). Qualidade de vida: Ao serem questionados se houve mudanças na sua qualidade de vida após o início do tratamento com acupuntura, todos informaram que houve melhora da qualidade de vida após a redução da dor.

#### 4. CONCLUSÃO

Os resultados da avaliação da qualidade de vida do portador de dor crônica, em tratamento com acupuntura, nos indicaram que as dimensões que abordam o impacto do nível de dor e da saúde física, bem como o reflexo das condições emocionais no desempenho das atividades diárias e ou profissionais, são as que necessitam de intervenção profissional imediata, para melhorar a qualidade de vida desses indivíduos. Estudos futuros devem ser conduzidos, visando a ampliação do tamanho da amostra e a compreensão da magnitude dos efeitos das variáveis na qualidade de vida desses sujeitos.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BULLINGER, M.; HARPER, H. The World Health Organization WHOQOL –100. Test of the Universality of Quality of Life in 15 Different Cultural Groups Worldwide. *Health Psychology* 1999;18 Suppl 5: 495-05.

BARBOSA, M. A; SIQUEIRA, K. M; BRASIL, V. V; BEZERRA, A. L. Q. Crenças populares e recursos alternativos como práticas de saúde. *Rev. Enferm. UERJ*, 2004, 12(1): 38-43.

BELLOTTO JUNIOR. N.; MARTINS L.C.; AKERMAN, M. Impacto dos resultados no tratamento por acupuntura: conhecimento, perfil do usuário e implicações para a promoção da saúde. *Arq Med ABC ago/out.* 2005, 30 (2):83-6.

CARVALHO, D. S. O mito da cefaléia psicogênica. *Psiquiatria na Prática Médica* 33 (1). 2000. Disponível em [www.unifesp.br/dpsiq/polbr/ppm/atu1\\_05.htm](http://www.unifesp.br/dpsiq/polbr/ppm/atu1_05.htm) . Acesso em 10/01/06.

PATRÍCIO, A. L.; BÁEZ, L. S.; HERRERA, M. F.; POLL, E.F. Analgesia Acupuntural no Serviço de Urgências. *Rev Cubana Enferm* 18 (3):165-9, 2002.

QUEIROZ, M. S. *O itinerário rumo às medicinas alternativas: uma análise em representações sociais de profissionais da saúde.* *Cad. Saúde Pública*, v. 16 n.2. Rio de Janeiro, abr./jun., 2002.

QUEIROZ, M.S. Saúde e doença: um enfoque antropológico. Bauru (SP): EDUSC, 2003.

SALAZAR, J. A. C.; REYES, R. R. Analgesia por acupuntura. *Rev Cubana Méd Milit* 2004, 33 (1).

WHOQOL GROUP. Development of the WHOQOL: rationale and current status. *Int. J. Ment. Health*, v.23, p.24, 1994.

FONTE DE FINANCIAMENTO – CNPq/PIBIC

---

<sup>1</sup> Bolsista de iniciação científica. Faculdade de Enfermagem-UFG, [laidteles@hotmail.com](mailto:laidteles@hotmail.com)

<sup>2</sup> Orientador/Faculdade de Enfermagem/UFG, [virginia@fen.ufg.br](mailto:virginia@fen.ufg.br)