

AURICULOTERAPIA EM UM CASO DE OBESIDADE GRAU I

¹ Liciane Franzoni – Acadêmica do Curso de Tecnologia em Cosmetologia e Estética, da Universidade do Vale do Itajaí, Balneário Camboriú, Santa Catarina (UNIVALI).

² Tayana Vieira da Costa - Acadêmica do Curso de Tecnologia em Cosmetologia e Estética, da Universidade do Vale do Itajaí, Balneário Camboriú, Santa Catarina (UNIVALI).

³ Melissa Costa Santos – Farmacêutica; Professora do Curso de Tecnologia em Cosmetologia e Estética, da Universidade do Vale do Itajaí, Balneário Camboriú, Santa Catarina (UNIVALI).

Contato:

¹ e-mail: franzoninha_@hotmail.com

² e-mail: tayanavc@hotmail.com

³ e-mail: melissacostasantos@yahoo.com.br

RESUMO

A obesidade está entre um dos quadros mais preocupantes nos dias de hoje, afetando tanto a estética quanto a saúde, porém nem sempre os tratamentos convencionais geram resultados satisfatórios. Este estudo tem como objetivo verificar os efeitos da auriculoterapia em um caso de obesidade Grau I. Foi selecionada uma cliente de uma clínica de estética, do sexo feminino, com idade de 21 anos e apresentando o índice de massa corporal em 31(moderado). A cliente foi acompanhada durante 12 semanas. Obteve-se uma perda considerável de 12 quilos, partindo assim seu índice de massa corporal para 27 (peso saudável), deixando de ser Grau I para Pré-Obesidade. Portanto, o tratamento com auriculoterapia para controle do apetite e ansiedade e conseqüente perda de peso se mostrou eficaz neste caso, mas são necessários estudos mais aprofundados para a confirmação do efeito positivo deste tratamento em obesidade.

Palavras-chaves: auriculoterapia, índice de massa corporal, obesidade.

INTRODUÇÃO

O Brasil, situado numa região tropical, com sua variedade de comidas típicas advindas de uma diversidade de culturas internacionais, é invejado por países de todo o mundo. Em razão do descontrole alimentar, o número de obesos no Brasil atinge 43% da população adulta. (BUCHALLA, 2007).

A medicina ortodoxa dispõe de métodos no tratamento da obesidade: redução de estômago, pregas intestinais, dietas, fórmulas, laxantes, diuréticos, hormônios... Porém, normalmente é tratada de forma traumática, provocando efeitos indesejáveis. Por esta razão a busca por meios alternativos mais naturais vem aumentando, visando a diminuição da ansiedade o que levará ao bem estar e ao equilíbrio emocional.

A medicina oriental é uma prática antiga, que visa à cura através do equilíbrio energético. A Auriculoterapia é um dos meios de tratamento da medicina tradicional chinesa, cujo tratamento é feito através da estimulação dos pontos que são localizados no pavilhão auricular. (REICHAMANN, 2000).

A auriculoterapia é uma prática que tornou-se popular desde os tempos antigos na China. Sua popularidade se conservou através dos tempos devido à simplicidade de sua teoria, aplicação e aprendizagem.

Estes fatores influenciaram o aprofundamento desta pesquisa em busca de terapias alternativas para o tratamento da obesidade; nesse caso a escolhida foi a Auriculoterapia, por ser uma terapia antiga e confiável.

Obesidade é uma doença caracterizada pelo excesso de gordura corporal. Seu diagnóstico e classificação são feitos através do cálculo do índice de massa corporal (IMC), recomendado pela Organização Mundial da Saúde. (QUINTAES; SILVA, 2005).

Assim, surge a seguinte questão: A auriculoterapia seria uma técnica eficaz na redução de peso em caso de obesidade grau I?

Portanto, este trabalho tem como principal objetivo avaliar a eficácia da aplicação da auriculoterapia na redução da ansiedade e apetite em um indivíduo com obesidade grau I.

A Obesidade

O conceito de que o excesso de peso está relacionado a pessoas sem força de vontade, sem amor próprio e que o gordo é o responsável absoluto pela sua obesidade, está saindo de cena. (BALLONE, 2003).

Aquela história de que só é gordo quem quer é uma das maiores injustiças feitas com os gordos. É mentira e é cruel. Não há registros de que a obesidade seja uma escolha pessoal, ao menos não entre pessoas mentalmente saudáveis. Quem, em sã consciência, desejaria ser gordo? A obesidade está relacionada com outras causas. (KESSLER, 1997, p. 27).

A obesidade é considerada um grande problema de Saúde Pública, caracterizada pelo excesso de gordura corporal e pode ocorrer de duas formas: *Obesidade hipertrófica*, com o aumento do tamanho da célula adiposa e a *Obesidade hiperplástica*, quando aumenta o número de células adiposas. (JUNQUEIRA; CARNEIRO, 2004).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) o número de pessoas clinicamente obesas já soma trezentos milhões e setecentos e cinquenta milhões de pessoas pré-obesas, números de proporções epidêmicas (BUCHALLA, 2007).

Fatores como doenças endocrinológicas, genética, ausência de atividade física, comportamentos alimentares alterados e/ou inadequados, fatores ambientais, familiares, socioeconômicos e culturais contribuem para o desencadeamento da doença. No entanto, o principal fator para o ganho de peso está relacionado ao aumento do consumo alimentar e redução do gasto energético.

A questão da obesidade está muito além da aparência estética; junto com este ganho de peso, podem ocorrer algumas doenças, como, cardiovascular, osteológicas, diabetes tipo dois, câncer, distúrbios menstruais, lipídico, intolerância à glicose, fazendo com que o obeso tenha expectativa de vida reduzida. (ANDERSON, 1988).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda para o diagnóstico da obesidade que um padrão de medidas internacional seja empregado, o Índice de Massa Corporal (IMC). No entanto, profissionais praticantes de atividades físicas têm preferência por incluir outras medidas, pois o IMC não faz distinção entre massa muscular e tecido adiposo. (QUINTAES; SILVA, 2005).

O valor do IMC é feito calculando o peso dividido pela altura elevada ao quadrado. O valor obtido pode ser classificado de acordo com a categoria de obesidade e o grau de risco associado (TABELA 1).

TABELA 1: Classificação da obesidade e grau de risco segundo IMC.

IMC	Tipo de obesidade	Grau de Risco
18 á 24,9	Ausente	Peso saudável
25 á 29,9	Pré-obesidade	Moderado
30 á 34,9	Grau 1	Alto
35 á 39,9	Grau 2	Muito Alto
40 ou +	Grau 3 (mórbida)	Extremo

(QUINTAES; SILVA, 2005)

Como dito anteriormente, a quantidade de tecido adiposo em um indivíduo é determinada por múltiplos fatores.

O tecido adiposo (tecido gorduroso) é um tipo de tecido conjuntivo, caracterizado pela presença de adipócitos, células que armazenam gordura. (ANDERSON, 1988).

A principal função deste tecido é o fornecimento de energia. Além de ser a maior fonte energética, o tecido adiposo funciona como isolante térmico e proteção dos órgãos internos contra traumas. (JUNQUEIRA; CARNEIRO, 2004).

Há dois tipos de tecido adiposo: *cinza*, que é mais presente em animais hibernantes, e o *branco*, predominante na espécie humana.

O tecido adiposo branco divide-se em duas camadas: camada areolar e camada lamelar. Sua espessura varia de pessoa para pessoa e de região para região.

- Camada Areolar: principal responsável pelas lipodistrofias ginóides (celulite), nome dado à mudança do formato do corpo em determinadas regiões, como glúteo, culotes, quadris, flancos e joelhos.
- Camada Lamelar: principal responsável pela obesidade, e este aumento do número de células é visivelmente na área do abdômen. (SALDANHA, 2004).

Tratamentos Convencionais na Obesidade

Hoje o tratamento de perda de peso, consiste em uma ação multidisciplinar, proporcionando ao paciente toda a ajuda necessária.

As esteticistas têm um grande papel neste tratamento. O contato direto e estreito com as pessoas permite que o profissional oriente seu paciente sobre a importância de um trabalho conjunto com médicos, nutricionistas, psicólogos, profissionais de educação física, etc, aconselhando uma reeducação alimentar, cuidando da sua saúde mental e física.

Além disto, os tratamentos estéticos ajudam na auto-estima do paciente. Através de aparelhos e técnicas manuais podemos melhorar a qualidade da pele, distribuição do tecido adiposo, delineando contornos corporais, camuflando as imperfeições, evidenciando e destacando o que ela acha de belo em si.

Terapias Alternativas

Denominados tratamentos alternativos, aqueles que não são completamente comprovados cientificamente, tendo resultados normalmente comprovados empiricamente. Apesar dos métodos alternativos serem eficazes na prevenção e cura de doenças e já existirem desde as épocas mais remotas, somente a partir das duas últimas décadas as técnicas terapêuticas naturais vem sendo assimiladas gradativamente pelo ocidente.

Segundo a filosofia chinesa, o universo é um organismo vivo e dinâmico, constituído por uma energia cósmica primordial da qual emanam todas as coisas. Com a mesma característica fundamental, o corpo humano é uma pequena parte disto. Dentro desta idéia, o corpo humano não contém energia, ele é energia. (ALZUGARY, 1983).

De acordo com Alzugary (1983, p. 9), “a força cósmica que os chineses chamam *Qi* flui incessantemente por canais específicos, transmitindo a vida através das células.” Essa energia *Qi* se manifesta em dois aspectos opostos e complementares, o Yin e Yang, e assim é explicado todos os processos de vida.

O conceito de Yin – Yang é provavelmente o mais importante e distintivo da Teoria da Medicina Chinesa. Pode-se dizer que toda filosofia, patologia e tratamento na medicina tradicional chinesa podem, em última análise, ser reduzidos ao Yin – Yang. Isto é extremamente simples e, no entanto, muito profundo. (WEN, 1997).

Em geral, a lógica ocidental é baseada na oposição dos contrastes, sendo esta a premissa fundamental da lógica aristotélica. De acordo com essa lógica, os opostos (“preto” e “branco”, por exemplo) não podem ser ambos verdadeiros. Essa

maneira de pensar tem dominado o ocidente por mais de 2000 anos. O conceito chinês do Yin – Yang é radicalmente diferente deste sistema de pensamento: Yin e Yang representam qualidades opostas, mas também complementares. Além disso, Yin contém a semente do Yang e vice-versa, de maneira que, contrariando a lógica aristotélica, A pode também ser o anti-A. (WEN, 1997).

Quando as energias Yin e Yang estão em equilíbrio, o organismo encontra-se em harmonia. Se este equilíbrio se altera, seja ele pela complexidade das nossas atividades ou pelo afastamento do habitat natural, dá-se um congestionamento ao longo dos canais que conduzem à energia *Qi* e a harmonia interna do organismo se desfaz, debilitando-o e permitindo que surja a doença. (Alzugary, 1983). Assim, qualquer tratamento, seja com fim estético ou terapêutico, terá como objetivo equilibrar o organismo interna e externamente.

Para os chineses, o máximo de beleza, bom físico e aparência juvenil começam pela saúde interna. Embora os cosméticos e os cuidados de pele possam melhorar a aparência externa, a verdadeira beleza tem que estar firmemente alicerçada no equilíbrio e na saúde.

As terapias alternativas em estética visam não só resultados externos, como também grandes mudanças internas. Os tratamentos visam à regularização dos sistemas e órgãos internos que possuem influências diretas nas diversas regiões do corpo. Trata-se conjuntamente o interior e o exterior, a parte estética propriamente envolvida.

Auriculoterapia

Em 1973, antropólogos chineses encontraram na província de Hu Han, um livro antigo do período de Nan, escrito em duas partes intituladas: “Os Onze Canais dos Braços e das Pernas na Moxibustão” e “Os Onze Canais Yin e Yang na Moxibustão” Nesta parte do livro Lee (2000, p.15), declara: “Os membros, os olhos, a face e a garganta, todos se reúnem, através dos canais, vasos e orelhas.” Nesta frase pode-se perceber de maneira clara os fundamentos da teoria básica quanto a relação da orelha com o resto da filosofia.

A auriculoterapia é uma técnica de acupuntura que usa o pavilhão auricular ou simplesmente orelha, para efetuar o tratamento de saúde, aproveitando o reflexo que a aurícula exerce sobre o sistema nervoso central. (SOUZA, 2001).

A teoria da auriculoterapia é que existem pontos, situados na orelha, que correspondem a todos os órgãos e funções do corpo. Cada um dos pontos auriculares é uma terminação nervosa. O estímulo exercido sobre ele percorre os ramos nervosos até o tronco cerebral e em seguida até a região do córtex cerebral correspondente ao órgão ou função estimulada, de onde é enviada uma mensagem da glândula hipófise a qual governa todas as glândulas do corpo, para equilibrar as funções do órgão estimulado.

Existem relações fisiológicas entre o pavilhão auricular e diversas partes do nosso corpo. Quando um órgão, sentimento ou parte do nosso corpo apresenta algum problema patológico, surgirá uma alteração de sensibilidade, de eletrocondutibilidade, entre outras, em determinado ponto reflexo do pavilhão auricular. (SOUZA, 2001)

A auriculoterapia tem a vantagem de apresentar poucos efeitos colaterais, além de ter aplicação ampla, com custo baixo, e manipulação simples.

A técnica consiste em, após um diagnóstico minucioso e feito a seleção dos pontos, fazer a assepsia do pavilhão auricular e, então, aplicar agulhas semi-permanentes ou sementes nos pontos selecionados, e fixar com micropore.

É aconselhado ao cliente que pressione os pontos na orelha várias vezes ao dia, já que este estímulo que produzirá o efeito.

A técnica é contra-indicada em pessoas alérgicas, mulheres grávidas (alguns pontos são abortivos), e com inflamações no pavilhão auricular.

Auriculoterapia na Obesidade

A auriculoterapia ganhou o ocidente há cerca de 20 anos quando era comum utilizarem as sementinhas para tratamento de perda de peso. A técnica tornou-se atraente por conseguir fazer grandes transformações, tanto físicas quanto psicológicas.

Sabe-se que por trás do excesso de peso, normalmente, outros fatores emocionais estão envolvidos, e é justamente neste ponto que a auriculoterapia é vista como grande diferencial frente a outros tratamentos para obesidade. Com a auriculoterapia é possível diminuir a fome, aumentar o metabolismo, regular o intestino e também controlar quadros de estresse e ansiedade. Ou seja, todo o

organismo é trabalhado conjuntamente e o emagrecimento se processa de forma gradual e natural. (FERNANDES, 2005).

Por exemplo, para o tratamento da obesidade, é comum utilizar pontos auriculares do estômago, intestino e boca, para controlar a fome e regular digestão, além de pontos específicos do metabolismo para diminuir a ansiedade e tensão.

METODOLOGIA

Este estudo pode ser considerado estudo do tipo qualitativo descritivo exploratório, e, conforme conceitos de Rudio (2003), como um estudo de caso experimental, por haver intervenção em variáveis.

Será realizado um estudo de caso observando o efeito do tratamento com auriculoterapia para um caso de obesidade grau I, desenvolvido por um profissional da área, durante 12 semanas de tratamento.

Para avaliar o efeito do tratamento por auriculoterapia neste caso de obesidade, a cliente foi submetida à avaliação do IMC antes de iniciar o tratamento e após o período de tratamento.

Na aplicação da auriculoterapia, foi realizada, inicialmente, a limpeza do pavilhão auricular com álcool 70% para retirar os resíduos e oleosidade do local. Após, foram aplicadas as sementinhas de mostarda, presas ao micropore, nos pontos auriculares selecionados.

A cliente recebeu uma aplicação semanal de auriculoterapia entre os dias 02 de março a 28 de maio de 2007. A técnica foi explicada à cliente e foi orientado que ela cooperasse com o tratamento, apertando e massageando os pontos auriculares com as sementes, sempre que lembrasse, retornando a cada 2 semanas para a troca das sementes de mostarda.

Os pontos auriculares utilizados neste caso foram: shenmen, boca, cardia, piloro, ansiedade, yang de fígado, baço pâncreas, pulmão, intestino grosso, estômago, vesícula biliar.

A seleção de pontos foi feita por um profissional terapeuta da clínica de estética, objetivando o equilíbrio geral, a diminuição da fome e da ansiedade, aumento do metabolismo e outros fatores psicológicos relacionados com o quadro.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Antes do tratamento

O caso estudado nesta pesquisa foi uma pessoa do sexo feminino, com idade de 21 anos, pesando 86 quilos, medindo 1,67 metros.

Na anamnese do caso, foi possível observar que a cliente sofre de obesidade desde pequena, por isso, já tentou vários tipos de dietas e medicações. Apesar de ser jovem já apresentava dores nas costas e joelhos.

Pode-se observar também que a cliente era muito ansiosa e sedentária; tinha muitos problemas com prisão de ventre.

Segundo critérios da OMS, a cliente apresentava Índice de Massa Corporal 31, caracterizando obesidade grau I.

Durante e Após o tratamento

Assim que se iniciou o tratamento a cliente já observou resultados, a fome diminuiu e o funcionamento do intestino melhorou. Relatou que após a terceira semana sentiu diferença nas roupas e que amigos já observavam a perda de peso.

Segundo a descrição da cliente o efeito foi satisfatório e os sintomas que mais incomodavam, tais como os fogachos, a irritabilidade e a ansiedade foram minimizados, acarretando bem estar geral.

Finalizadas as 12 semanas em tratamento com Auriculoterapia, a cliente perdeu 12 kg e o seu IMC diminuiu para 26, ou seja, a cliente passou de Obesidade Grau I para a Pré-obesidade.

Efeito da Auriculoterapia

A despeito de sua vasta utilidade, a auriculoterapia sofre ainda um grande preconceito por parte dos profissionais ligados à saúde humana. A principal razão deste preconceito é a falta de conhecimento dos benefícios que advém desta prática e do pouco entendimento, à luz da medicina praticada no mundo ocidental, dos caminhos fisiológicos que são percorridos desde a estimulação de um determinado ponto até a resolução de um problema particular.

A obesidade é um quadro altamente preocupante nos dias de hoje, e vai além da simples aparência estética. Neste contexto a auriculoterapia poderia ser utilizada como um método simples, de baixo custo e com resultados satisfatórios para o controle e perda de peso.

Com este estudo, percebemos que a auriculoterapia apresentou importantes resultados para tratamento de obesidade, podendo destacar: baixa incidência ou ausência de efeitos colaterais ou contra-indicações; processo não agressivo; custo inferior à outras técnicas, métodos ou medicações; efeito positivo na melhora de sintomas emocionais relacionados com a obesidade, como a ansiedade; melhora do bem-estar geral, aumentando a disposição e dinamismo, fatores importante para perda e controle do peso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevalência de sobrepeso e obesidade está crescendo rapidamente em todo o mundo. Há uma necessidade urgente de prevenir ou reverter as tendências não saudáveis nos padrões de dieta e atividade física em países em desenvolvimento, incluindo o Brasil.

A Obesidade é um quadro preocupante nos brasileiros, ultrapassando o fator estético, mas já sendo considerado um grave problema de saúde pública. O que nos leva a sugerir a terapia auricular como uma grande aliada, de baixo custo e resultados satisfatórios, no controle da Obesidade Grau I.

O resultado apresentado neste estudo mostrou grande eficácia da terapia auricular no controle da ansiedade e redução de peso. Isso indica que a auriculoterapia pode ser empregada como um excelente recurso na redução de peso e medidas, comprovando assim, a hipótese inicialmente apresentada nessa pesquisa.

Sugerem-se estudos futuros com uma amostra maior para confirmação do efeito positivo do tratamento de auriculoterapia em casos de obesidade. Além disso, seria conveniente a realização de estudos que avaliassem a utilização de combinações específicas de pontos auriculares para o tratamento da obesidade.

Contudo, a aplicação da auriculoterapia mostrou-se eficiente neste caso de obesidade relatado, confirmando as palavras sábias de Nei Jing (apud

REICHMANN, 2002, p.3), “Ao se tentar curar a doença, deve-se procurar a sua causa básica”.

REFERÊNCIAS

ALZUGARY, D.; ALZUGARY, . **Medicina Natural: a cura de todas as doenças está na natureza**. São Paulo: Três, 1983.

ANDERSON, L. et al. **Nutrição**. 17.ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1988.

BALLONE, G, J. Obesidade. **Psiqu Web**, São Paulo, 2003. Disponível em: <<http://www.psiqweb.med.br/infantil/obesid.html>>. Acesso em: 1 maio 2007.

BUCHALLA, A, P. Dietas: a ciência da nutrição faz 30 anos. **Veja**, São Paulo, v. 2000, n. 11, p. 62, 21 mar. 2007.

FERNANDES, R. A Auriculoterapia e o Tratamento da Obesidade. **Obesidade e Acupuntura**, Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: <www.riototal.com.br/saude/saude019.htm>. Acesso em: 2 maio 2007.

JUNQUEIRA, L. C; CARNEIRO. J. **Histologia Básica**. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

KESSLER, M. et al. **Emagreça Mudando o Corpo e a Cabeça: motivação, auto-estima e baixas calorias**. Porto Alegre, Creeo Publicações, 1997.

LEE, E. **Aurículo Acupuntura**. 5.ed. São Paulo: Icone, 2000.

QUINTAES, K; SILVA, K. Cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) mediante dados de peso e altura referidos e aferidos. **Nutrição Brasil**, São Paulo, p.265-268, set/out. 2005.

SALDANHA, O. **Lipoabdominoplastia**. Rio de Janeiro: Dilivros, 2004.

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

REICHMANN, B. **Apostila de Auriculoterapia**. Curitiba: Artes e Textos, 2000, p. 158-159.

RUDIO, F. **Introdução ao projeto de pesquisa científica**. 32. ed. Petrópolis: Vozes, 2003.

WEN, T. **Acupuntura Clássica Chinesa**. 5.ed. São Paulo: Cultrix, 1997.