

CBF – Centro Científico e Cultural Brasileiro de Fisioterapia

CRISTAIS RADIÔNICOS EM PONTOS ASHI DA LOMBALGIA CRÔNICA
ASSOCIADOS À AURICULOTERAPIA

Cristiana Bilecki Ferreira

Jane Mizobuti Alves

**Trabalho de Conclusão de Curso de
Especialização latu-sensu**

Área de concentração: Acupuntura

Orientador: Prof. Raul de Moraes Breves

Sobrinho

SÃO PAULO - SP

2011

1. Introdução

A acupuntura é uma técnica da Medicina Tradicional Chinesa utilizada desde 2.000 a 3.000 anos antes de Cristo. Porém, foi a partir de 1970 que esta passou a ser estudada, especialmente por seus efeitos analgésicos (PARRIS & SMITH, 2003; SANTOS & MARTELETE, 2004). A técnica consiste na inserção de agulhas em pontos anatômicos específicos do corpo, com o objetivo de produzir efeito terapêutico ou analgésico e visa a prevenir e tratar as doenças através do equilíbrio das energias circulantes no corpo, pois acredita-se que um organismo equilibrado não adoece e segundo a abordagem bioenergética, da qual a acupuntura faz parte, a doença não é um fenômeno alienado ao corpo. Ela compreende a integração mente-corpo como um círculo de interação entre os sistemas internos e os aspectos emocionais (VECTORE, 2005).

Nas síndromes de dor crônica, como dores de coluna e fibromialgia, existe alta prevalência de alterações emocionais importantes, como quadros de depressão e ansiedade. Pessoas que sofrem de dor crônica podem acabar desenvolvendo sintomas depressivos, uma vez que sentem dores constantes e incapacitantes que podem em alguns momentos, impedi-los de exercerem suas atividades profissionais e sociais, podendo fazer com que as limitações físicas acarretem prejuízos emocionais (AMARAL, MARCHI & PIMENTA, 2010).

A acupuntura tem recebido grande destaque na mídia nas últimas décadas como uma modalidade terapêutica alternativa aos tratamentos convencionais, tem sido indicada para o tratamento de diversas condições dolorosas. No tratamento de dor crônica, os resultados da acupuntura são comparáveis aos de outros métodos, apresentando vantagens significativas. A sua eficácia no tratamento de dores musculoesqueléticas crônicas está comprovada em diversas situações (MENEZES, MOREIRA & BRANDÃO, 2010).

2. Objetivo

O objetivo da presente pesquisa foi aplicar cristais radiônicos em pontos Ashi da região lombar e nos pontos auriculares, verificando se são eficazes para diminuir a dor de pacientes com lombalgia crônica.

3. Revisão de Literatura

3.1 As Teorias Básicas da Medicina Chinesa

Existem três pilares para a Teoria Geral de Medicina Chinesa: a teoria do Yin-Yang, a dos Cinco Elementos e a do Qi.

3.1.1 Teoria do Yin-Yang

O conceito de Yin-Yang é provavelmente o mais importante da teoria da Medicina Chinesa. Baseia-se na existência do *Tao* como força divina que dá origem ao Universo e que imprime leis e lógica à energia universal. O *Tao* organizou as forças do universo criando as chamadas “polaridades universais”, forças opostas, mas complementares, que regulam os padrões de organização na natureza, ou seja, o Yin e o Yang.

Yin-Yang são duas forças contrárias e complementares. Não são dois elementos distintos, mas dois aspectos complementares de uma mesma realidade. Nada é absolutamente Yin ou Yang, todos possuem o Yin e o Yang.

A mais antiga origem do fenômeno Yin-Yang deve ter sido causada pela observação da alternância cíclica entre o dia e a noite. Dessa maneira, o dia corresponde ao Yang e a noite, ao Yin. A atividade refere-se ao Yang e o descanso, ao Yin. Isso conduz a primeira observação da alternância contínua de todo fenômeno entre os dois pólos cíclicos: um corresponde à luz, ao sol, à luminosidade e à atividade (Yang) e o outro corresponde à escuridão, à lua, à sombra e ao descanso (Yin). Deste modo, Yin e Yang são dois estágios de um movimento cíclico e um interfere constantemente no outro, tal como o dia cede lugar à noite e vice-versa.

A relação de interdependência de Yin e Yang significa que cada um deles existe sob a dependência da presença do outro, nenhum deles pode

existir isoladamente. No conceito chinês, Yin e Yang representam qualidades opostas, mas complementares.

Segundo a teoria da Medicina Tradicional Chinesa, todas as estruturas do organismo se encontram originalmente em equilíbrio pela atuação das energias Yin e Yang. Desse modo, se essas energias estiverem em perfeita harmonia, o organismo estará com saúde. Por outro lado, um desequilíbrio gerará a doença. Portanto, todos os métodos de tratamento devem visar à restauração do estado de equilíbrio entre esses dois elementos.

3.1.2 Teoria dos Cinco Elementos

Junto com a teoria do Yin-Yang, a teoria dos Cinco Elementos constitui a base da teoria da Medicina Chinesa e foi elaborada pelos filósofos chineses para explicar o comportamento da natureza e dos seres vivos. Originou-se aproximadamente ao mesmo tempo em que a teoria do Yin-Yang. A primeira referência aos Cinco Elementos pertence também ao período da dinastia Zhou (por volta de 1000-770 a.C.).

Os Cinco Elementos (Madeira, Fogo, Terra, Metal e Água) são, na realidade, os cinco elementos básicos que constituem a natureza. Existe entre eles uma interdependência e uma inter-restrição que determinam seus estados de constante movimento e mutação.

A Teoria dos Cinco Elementos ocupa um lugar importante na Medicina Chinesa, porque todos os fenômenos dos tecidos e órgãos, da fisiologia e da patologia do corpo humano, estão classificados e são interpretados pelas inter-relações desses elementos.

Uma forma importante de compreender a teoria oriental é a compreensão do pentagrama da teoria dos cinco elementos (Figura 1).

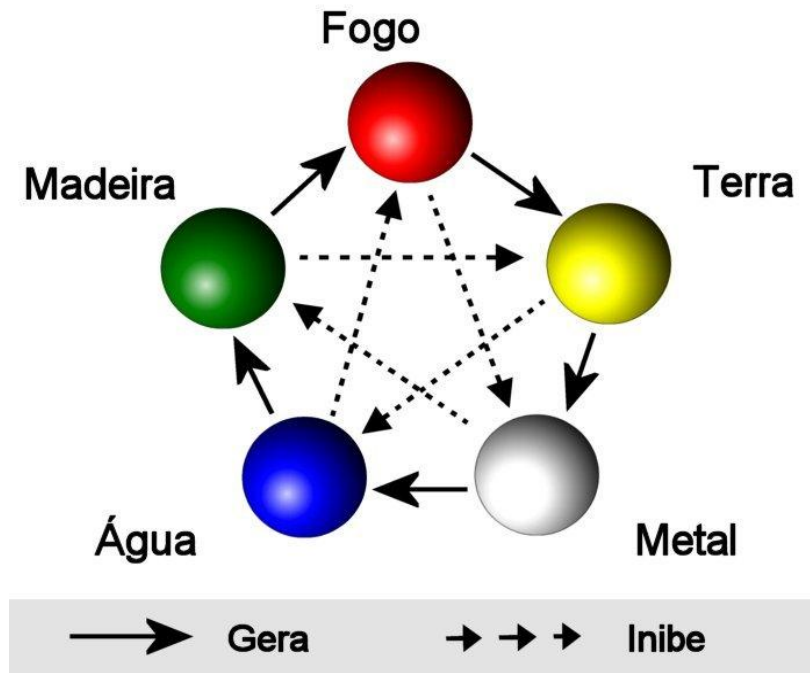


Figura 1 – Representação ilustrativa da teoria dos cinco elementos, na teoria oriental, demonstrando o ciclo de geração, por setas em negrito e, o ciclo de controle/dominância, pelas setas pontilhadas.

O ciclo de geração (SHEN) é expresso da seguinte forma: Madeira gera Fogo, Fogo gera Terra, Terra gera Metal, Metal gera Água e Água gera Madeira. Nessa sequência, cada elemento é gerado por um e gera outro.

No ciclo de controle (KO), também chamado de ciclo de dominância cada elemento controla outro e é controlado por um. Assim, Madeira controla a Terra, Terra controla a Água, Água controla o Fogo, Fogo controla o Metal e Metal controla a Madeira.

O sistema de correspondências é uma parte importante da teoria dos Cinco Elementos, elas foram determinadas e há um grupo de correspondências para cada um dos Cinco Elementos. Algumas das principais correspondências são mostradas na Tabela 1. Tais grupos de correspondências, especialmente aqueles relacionados ao corpo humano, mostram como os órgãos e seus fenômenos relacionados formam um todo integrado e indivisível.

Tabela 1: Principais correspondências dos cinco elementos

	MADEIRA	FOGO	TERRA	METAL	ÁGUA
ÓRGÃO	Fígado	Coração	Baço	Pulmão	Rim
VÍSCERA	Vesícula Biliar	Intestino Delgado	Estômago	Intestino Grosso	Bexiga
COR	Verde	Vermelho	Amarelo	Branco	Escuro
TECIDO	Músculo	Vasos	Conjuntivo	Pele e Cabelos	Ossos
CLIMA	Vento	Calor	Umidade	Secura	Frio
SABOR	Azedo	Amargo	Adocicado	Picante	Salgado
ESTAÇÃO	Primavera	Verão	Canícula	Outono	Inverno
SENTIMENTO	Reatividade	Alegria	Reflexão	Ansiedade	Medo
EXPRESSÃO	Grito	Riso	Canto	Pranto	Suspiro
SENTIDO	Visão	Fala	Gustação	Olfato	Audição

3.1.3 Qi

É muito difícil traduzir a palavra Qi; muitas traduções foram propostas, mas nenhuma delas se aproxima da sua essência exata. Tem sido traduzida de várias maneiras, como energia, força material, matéria, força vital, força da vida, poder vital e poder de mover. A razão da dificuldade em se traduzir corretamente a palavra Qi consiste em sua natureza versátil, uma vez que o Qi pode assumir manifestações diferentes e ser diferentes coisas nas mais diferentes situações.

O Qi é a base de todos os fenômenos no universo e proporciona uma continuidade entre as formas material e dura e as energias tênues, rarefeitas e imateriais. É a essência de todas as coisas, a primeira manifestação do universo, é a base de tudo. É uma energia que se manifesta simultaneamente entre os níveis físico e espiritual. O Qi circula por todo o corpo e possui nomes especiais que se relacionam com o local por onde circula.

A natureza mutante do Qi, entre uma substância material e uma força etérea e sutil, é central à visão médica chinesa de corpo e mente como uma unidade integrada.

Os filósofos e doutores chineses observaram a inter-relação entre o universo e os seres humanos e consideraram o Qi dos seres humanos como resultado da interação do Qi do Céu e da Terra.

De acordo com a Medicina Chinesa, há muitos tipos diferentes de Qi que afetam nosso corpo e mente, variando desde o sutil e rarefeito até o mais denso e duro. Todos os vários tipos de Qi são na verdade, um único Qi, que se manifesta de diferentes formas.

Na Medicina Chinesa, o termo Qi é utilizado sob dois aspectos principais. Primeiro, indica a Essência aprimorada produzida pelos Órgãos Internos, cuja função é nutrir o organismo e a mente. Em segundo lugar, Qi indica a atividade funcional dos órgãos internos.

3.2 Auriculoterapia

A auriculoterapia é um ramo da acupuntura destinado ao tratamento das enfermidades físicas e mentais através de estímulos de pontos situados no pavilhão auricular. Cada orelha possui pontos reflexos que correspondem a todos os órgãos e funções do corpo (SOUZA, 1996). Este método de tratamento foi registrado no livro de Neijing (500 a 300 a.C.) e em outras literaturas médicas das dinastias subsequentes.

É sustentado na Medicina Tradicional Chinesa que a orelha não é um órgão separado, mas que está intimamente conectado aos meridianos e colaterais e aos órgãos Zang-Fu, bem como é uma parte do corpo como um todo orgânico (MAIKE, 2002).

A auriculoterapia pode ser utilizada em todos os tipos de problemas físicos e psíquicos. Tem como fundamento o reflexo direto sobre o cérebro e, através deste, sobre o organismo, é um método completo de terapia. Seu uso associado a outras terapias dinamiza os efeitos benéficos de qualquer tratamento (SOUZA, 1996).

Clinicamente, as doenças de várias partes do corpo podem ser curadas através da acupuntura nos pontos auriculares correspondentes, podendo promover a livre circulação do Qi e sangue nos meridianos e colaterais e ajustar os órgãos Zang-Fu (MAIKE, 2002).

3.3 Pontos Ashi

“ Ashi ” é uma expressão chinesa que significa “aí mesmo”, ou seja, “é aí que dói”.

Pontos Ashi é o termo genérico utilizado para caracterizar os pontos não classificados nas categorias de pontos Regulares e Extras, e que se manifestam dolorosos ou sensíveis na presença de alguma enfermidade. Não tem nome específico e tampouco local pré-determinado, são também chamados pontos de Reação Celeste, pontos de Reação do Grande Vazio e Local Mole. Conforme diz o Eixo Espiritual (Ling Shu):

“ Os locais moles podem ser usados como pontos de Acupuntura ”

“ Tomar os pontos dolorosos como pontos acupunturais ”.

A utilização dos pontos Ashi foi o método primário de seleção de pontos nos primeiros tratamentos acupunturais, são considerados os representantes do primeiro estágio da evolução das investigações dos pontos de Acupuntura. Estes pontos, ao contrário do que se pode pensar, ficaram tão importantes que mereceram uma classificação à parte.

3.4 Radiônica

A radiônica é uma ciência que pretende restabelecer um desequilíbrio energético, utilizando somente energia. Utiliza, para tanto, a energia das formas e de aparelhos eletro-eletrônicos, magnéticos ou mecânicos para a interpretação e transmissão de informações vibracionais. Ela é essencialmente um método de diagnóstico e tratamento, que utiliza a faculdade da percepção extra-sensorial e o conceito da “ação à distância” (SIQUEIRA, 1999).

Um aparelho de Radiônica pode ser definido como um sintonizador de frequências biológicas não detectáveis através dos meios usuais e que utiliza da percepção extra-sensorial do operador para mapear o campo energético do elemento pesquisado. O aparelho não age por si só, é a mente do usuário que direciona o dispositivo para o fim almejado, assim o aparelho funciona como um amplificador dos padrões psíquicos do operador, da mesma forma que o microfone amplifica a voz.

3.5 Cristais radiônicos

A energia dos cristais e das pedras preciosas pode ser utilizada diretamente no paciente ou à distância por emissão radiônica. Estudos feitos com programação psíquica de cristais e seu uso terapêutico mostram que eles interagem facilmente com energias sutis. O cristal funciona como emissor-receptor dessas energias, atuando nos seres vivos e no meio ambiente por ressonância vibratória (RODRIGUES, 2000).

Os cristais radiônicos são o fruto de sete anos de pesquisas, foram criados pelas mãos do engenheiro acupunturista Raul de Moraes Breves Sobrinho, estudioso de acupuntura desde 1980, professor especializado em diagnósticos eletrônicos e escritor de cinco livros. São minúsculas esferas de vidro com 1 mm de diâmetro, especificamente programados (via radiônica), capazes de transmitir uma forte intenção (involuntária, ou seja, aquém daquela exercida pelo terapeuta e presumida pelo paciente) de harmonização nos

pontos a serem utilizados tanto quanto submetido a tratamento na acupuntura sistêmica quanto nos microssistemas, como no caso da auriculoterapia.

Segundo SOBRINHO (2010), os cristais radiônicos foram criados quando ele experimentou gravar em pequenos cristais, utilizados em auriculoterapia, o mesmo programa mental que utilizava em suas sessões de acupuntura tradicional via radiônica. Ele conta que sua primeira descoberta foi no aspecto de amenizar dores, mas o que mais o surpreendeu foi a descoberta da atuação dos mesmos em questões psíquicas.

3.6 Dor

A dor, independente da localização no corpo e das causas, estimula profissionais da saúde a realizarem estudos com diversas abordagens para seu manejo, visando diminuir o sofrimento das pessoas (WINK & CARTANA, 2009).

3.6.1 Dor crônica

A dor crônica, entendida como uma experiência sensorial e emocional desagradável relacionada com o dano real ou potencial de algum tecido ou que se descreve em termos de tal dano (Associação Internacional para o Estudo da Dor, IASP, 1985), tem sido estudada pela psicologia comportamental e pela psicologia cognitivo-comportamental e mostram resultados de que aspectos psicossocioculturais, entre eles os relacionados à atitude, influenciam no modo do doente perceber, expressar e lidar com a dor (LIMA et al, 2005).

3.6.2 Dor na visão da MTC

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) define a dor como resultado da obstrução ao livre fluxo de Energia Vital (Qi) pelo corpo ou parte dele. Tal condição está associada a sentimentos bloqueados, não reconhecidos ou não acolhidos. Portanto, as possibilidades de superar a dor podem estar associadas ao desvelamento de seu significado, estabelecendo a relação entre dor e sentimentos, de maneira a liberar o Qi estagnado. O sentimento estagnado por longo tempo perturba o livre fluxo do Qi pelo organismo, podendo levar a dor, distensões, massas ou depressão. Por outro lado, o mau funcionamento orgânico pode gerar estados de espírito desarmônicos (WINK & CARTANA, 2009).

3.7 Lombalgia

Sobrepujada apenas pela cefaléia dentre os distúrbios dolorosos que mais afetam o homem, a dor lombar é causa freqüente de morbidade e incapacidade, causando importante impacto social e econômico (JUNIOR, GOLDENFUM & SIENA, 2010).

Segundo TEIXEIRA (1999), cerca de 10 milhões de brasileiros ficam incapacitados por causa desta morbidade e pelo menos 70% da população sofrerá um episódio de dor lombar na vida.

A procura por tratamento devido dores lombares crônicas aumenta a cada dia. A lombalgia é um dos principais motivos de consultas médicas, hospitalizações e intervenções cirúrgicas, acometem comumente homens acima de 40 anos e mulheres entre 50 e 60 anos de idade, no entanto, a lombalgia ocupacional, acomete trabalhadores com menos de 45 anos de idade, principalmente adultos jovens e é responsável por alguns casos de invalidez prematura (JUNIOR, GOLDENFUM & SIENA, 2010).

Fazendo parte do contexto de dores lombares, as dores lombares crônicas devem ser tratadas como um problema de saúde pública. Esta morbidade atinge principalmente a população em idade economicamente ativa, podendo ser altamente incapacitante e é uma das mais importantes causas de absenteísmo ao trabalho (FREIRE, 2000).

AMARAL et al (2010), realizaram um estudo no Brasil e verificaram que a grande maioria dos pacientes que sofrem de dor lombar crônica apresenta problemas emocionais como depressão, ansiedade e desesperança, portanto, verificou-se a necessidade da identificação desses componentes antes de um procedimento terapêutico, para que haja uma abordagem mais completa e eficaz.

Segundo o estudo de SILVA, FASSA & VALLE (2004) realizado no Brasil, 76,7% dos indivíduos com dor lombar crônica apresentaram quadro álgico em intensidade que comprometia a realização das atividades laborais.

Conforme o estudo realizado por LORENZETTI et al (2006), onde analisaram quatorze trabalhos relevantes sobre a eficácia de tratamento por meio de acupuntura em lombalgias, concluíram que há evidências de que o uso da acupuntura apresenta eficácia, em especial no tratamento de lombalgia crônica.

3.7.1 Classificação

Conforme JÚNIOR, GOLDENFUM & SIENA (2010), as lombalgias podem ser divididas em três grupos, com base na duração dos sintomas: **aguda** (um a sete dias); **subaguda** (seis a doze semanas) e **crônica** (ultrapassa doze semanas).

3.7.2 Visão Ocidental

Lombalgia são todas as condições de dor, dolorimento, rigidez com ou sem dor, localizada na região inferior do dorso, em uma área situada entre o último arco costal e a prega glútea.

3.7.2.1 Etiologia

A Medicina Ocidental atribui como causas da lombalgia diversos fatores como doenças inflamatórias, degenerativas ou neoplásicas, anormalidades congênitas, debilidade muscular, predisposição reumática, sinais de degeneração da coluna ou dos discos intervertebrais, etc. Porém, frequentemente a dor lombar crônica não decorre de doenças específicas, mas por um conjunto de causas, como fatores sócio-demográficos (idade, sexo, renda e escolaridade), comportamentais (fumo e baixa atividade física), exposições nas atividades cotidianas (trabalho físico pesado, vibração, posição viciosa, movimentos repetitivos) e outros como obesidade e morbidades psicológicas (SILVA, FASSA & VALLE, 2004).

3.7.3 Visão oriental

Na Medicina Tradicional Chinesa, segundo MACIOCIA (2007), as condições patológicas de dor lombar são: a retenção de frio e umidade, a estagnação do Qi e do Sangue devido ao esforço excessivo e a deficiência do Rim.

A Medicina Tradicional Chinesa considera toda a coluna vertebral dependente do Shen Qi (Energia dos Rins) e quando existe uma deficiência de Qi, surge a condição básica para que ocorram as alterações energéticas, funcionais e orgânicas na região.

3.7.3.1 Etiologia

A Medicina Oriental atribui como causas da lombalgia fatores como: trabalho físico excessivo; atividade sexual excessiva; gravidez e parto; invasão externa de frio e umidade; excesso de trabalho e exercícios inadequados.

3.7.3.2 Patologia

- a. Retenção de umidade-frio: em geral, manifesta-se após a exposição ao vento, frio e umidade perversos. Geralmente a pessoa irá apresentar sensação de frio na região lombar; a dor pode irradiar para os músculos glúteos e membros inferiores e agravar-se com o tempo chuvoso e frio; sensação de peso e adormecimento da região dorso-lombar; limitação dos movimentos de flexão e extensão da coluna lombar devido a uma contratura muscular.

- b. Estagnação de Qi e Xue: geralmente está relacionada a algum trauma ou a um movimento errado, ao se levantar um peso. Os sinais e sintomas podem ser de dor aguda e intensa de localização fixa que se agrava com o esforço físico e é acompanhada de hipertonia e rigidez da musculatura paravertebral lombar, que impossibilita a realização de movimentos de flexão e rotação da coluna.

- c. Deficiência dos Rins: manifesta-se lentamente. A dor é leve e persistente. Pode vir acompanhada de lassidão, depressão, membros frios, espermatorréia e fraqueza da região lombar.

- d. Deficiência do Yang dos Rins: a dor lombar é acompanhada de cansaço, frio nos membros inferiores e superiores, espermatorréia e pulso filiforme.

- e. Deficiência de Yin dos Rins: a dor é acompanhada de angústia, urina amarela, pulso rápido e língua vermelha.

3.8 Relações entre saúde física e saúde mental

Quase todas as doenças físicas causam, nas pessoas acometidas, um impacto emocional, como reações ansiosas ou depressivas de ajustamento, podendo gerar sofrimento e incapacidade adicionais, podendo afetar negativamente a evolução e prognóstico do problema de base, diminuindo a adesão ao tratamento e aumentando as taxas de mortalidade (GONÇALVES et al, 2009).

Aponta-se que fatores psicológicos são importantes na evolução da lombalgia aguda para crônica e posterior incapacidade funcional (MACEDO & BRIGANÓ, 2009).

Segundo GONÇALVES et al (2009), o adoecimento humano ocorre em função de complexas interações entre fatores individuais e coletivos, tais como fatores biológicos, psicológicos, ambientais, sociais e culturais. Sabe-se que saúde mental e saúde física são estreitamente entrelaçadas e interdependentes.

Considerando a visão holística adotada pela Medicina Tradicional Chinesa, tem-se que os pensamentos e as emoções influenciam diretamente a força vital, aumentando ou paralisando o fluxo de energia pelo corpo. O psiquismo não pode ser separado dos órgãos e vice-versa, isto é, as perturbações psíquicas, relativas às emoções, podem perturbar diretamente os órgãos e as alterações orgânicas podem agir sobre o psiquismo (VECTORE, 2005).

Segundo a Medicina Tradicional Chinesa, as desarmonias ou desequilíbrios podem ser verificados através de sinais físicos ou psíquicos, pois ambos pertencem à mesma unidade. O psiquismo não pode ser dissociado do físico: ambos representam manifestações diferentes da mesma energia, eles seguem as mesmas leis e estão em interdependência completa. No caso de perturbações, seja do psiquismo ou do organismo, não se poderia, em absoluto, tratar de um sem tratar o outro. A ação da acupuntura, no corpo físico, repercute inevitavelmente no estado psíquico, pois é impossível dissociar o psiquismo da unidade total do ser humano integrado ao Universo (VECTORE, 2005).

Os primeiros sucessos da intervenção psicológica na dor surgiram da impossibilidade, relatada por alguns médicos, em tratar determinados pacientes com condições de dor crônica. Estes pacientes eram enviados ao psicólogo como último recurso. Atualmente os métodos de intervenção e tratamentos da dor têm evoluído para a inclusão de procedimentos psicológicos. Assim, o paciente com dor é visto de uma forma holística, em que a estreita relação mente-corpo se manifesta na experiência pessoal de dor. A intervenção multidimensional na dor, incluindo uma vertente psicossocial, é essencial para uma abordagem eficaz da dor porque o paciente irá participar do seu tratamento (SOARES & MCINTYRE, 2000).

4. Metodologia

A presente pesquisa é de caráter clínico experimental. Seis indivíduos foram atendidos durante três sessões individuais, com diferença de 3 dias entre uma sessão e outra. Os participantes foram avaliados no início de cada sessão.

Foram esclarecidos aos participantes, ao início da pesquisa, os objetivos e procedimentos da pesquisa e aqueles que concordaram, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 1).

4.1 Critérios de Inclusão

O critério de inclusão foi a obrigatoriedade de apresentar dor lombar crônica, ou seja, presença da dor por doze semanas ou mais e estar sentindo dor no momento da pesquisa.

4.2 Amostra

O estudo foi realizado com seis mulheres voluntárias oriundas da cidade de Guarulhos (SP), com idade entre 40 e 73 anos de idade.

4.3 Material

Foram utilizados neste estudo os seguintes materiais: cristais radiônicos fixados em um mini-gráfico mãe (Figura 1), algodão, álcool 70%, micropore, pinça, colchonete e Escala Visual Analógica (ver Anexo 2).

A Escala Visual Analógica consiste de uma linha de 10 centímetros, com âncoras em ambas as extremidades. Numa delas é marcada “ sem dor ” e na outra extremidade é indicada “ dor insuportável ” ou frases análogas. A magnitude da dor é indicada marcando a linha e uma régua é utilizada para quantificar a mensuração numa escala de 0-100 mm. Este instrumento tem sido considerado sensível, simples, reproduzível e universal, pois pode ser compreendido em distintas situações onde há diferenças culturais ou de linguagem do avaliador.



Figura 1: cristais radiônicos fixados em um mini-gráfico mãe

4.4 Procedimentos

Os procedimentos durante a relação com os voluntários foram constituídos dos seguintes itens: esclarecimento ao participante sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa; assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 1); apresentação da Escala Visual Analógica (Anexo 2) na qual o indivíduo atribuiu uma nota para sua dor antes de cada

tratamento; palpação dos pontos Ashi da região lombar e colocação de cristais radiônicos fixados em um mini-gráfico mãe nestes pontos Ashi e colocação de cristais radiônicos na aurícula.

Para a aplicação dos cristais radiônicos na aurícula, pedimos inicialmente a autorização do paciente; obtivemos sua autorização e pedimos para que mantivesse a mente fixada no problema em grau dez (em uma escala de zero a dez). Os pontos utilizados durante o atendimento foram os pontos Shen Men, Rim, Fígado, Coração, Baço, Pulmão, Bexiga, Vesícula Biliar, Intestino Delgado, Estômago e Intestino Grosso e Sistema Nervoso Central.

Os indivíduos foram orientados a estimular os pontos auriculares, aproximadamente três vezes por dia, pressionando o ponto por alguns segundos.

A cada sessão eram retirados e trocados os cristais radiônicos, tanto dos pontos Ashi quanto dos pontos auriculares.

5. Resultados

O gráfico abaixo (Gráfico 1) demonstra a evolução do tratamento, através da Escala Visual Analógica, comparando a intensidade da dor ao início de cada sessão. Podemos constatar que todos os indivíduos tratados apresentaram melhora do quadro algíco.

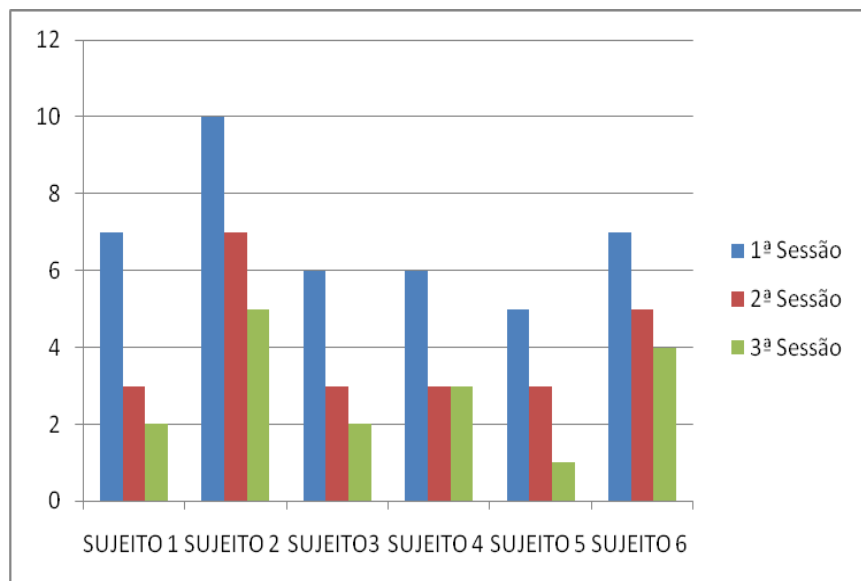


Gráfico 1: Avaliação subjetiva da dor, manifestada pelos indivíduos, no início de cada sessão.

Foi observado também um efeito secundário ao tratamento proposto, todas as participantes relataram diminuição da fadiga e aumento da disposição para realizar atividades como caminhar, subir e descer escadas, enfim, relataram melhora do bem estar geral.

6. Discussão

O propósito inicial do presente estudo foi verificar o comportamento da dor em região lombar, com a aplicação de cristais radiônicos em pontos Ashi da região lombar e em pontos auriculares tratando as emoções/psiquismo através dos cinco elementos. Comprovamos a eficiência para os casos tratados, por meio da representação anteriormente apresentada.

Os cristais radiônicos atuam realizando estímulos fisiológicos, bem como os gerados por sementes agulhas, esferas, entre outros instrumentos, no ponto do microssistema auricular. Este instrumento terapêutico, busca a harmonização e equilíbrio energético do ponto, além dos meridianos que se encontram ligados e acoplados à ele, e conseqüentemente irradiando tal benefício aos órgãos e vísceras relacionados. Assim o equilíbrio desempenhado é realizado por meio da programação já contida no cristal, não sendo exigida a manipulação nos sentido de sedação e tonificação segundo necessidade vigente, a simples aplicação do cristal em estado único já desempenha sua funcionalidade harmonizadora.

O efeito secundário encontrado neste estudo, que é o bem estar geral, pode estar ligado a diminuição da dor e conseqüente melhora do psiquismo ou vice-versa, a melhora do emocional pode ter levado a diminuição da algia. Segundo VECTORE (2005), o psiquismo não pode ser dissociado do físico: ambos representam manifestações diferentes da mesma energia, eles seguem as mesmas leis e estão em interdependência completa. No caso de perturbações, seja do psiquismo ou do organismo, não se poderia, em absoluto, tratar de um sem tratar o outro.

7. Conclusão

Através do presente estudo podemos concluir que a técnica utilizada apresenta resultados satisfatórios e benéficos, pois todos os indivíduos tratados apresentaram melhora do quadro algico.

Assim, os cristais radiônicos conferem mais uma ferramenta de auxílio ao terapeuta no tratamento de algias lombares, pois proporciona um estímulo contínuo no local acometido.

Pouco se conhece sobre os efeitos dos cristais radiônicos sobre a lombalgia, pois a literatura ainda é muito restrita. Propomos futuros trabalhos, em continuidade a este e sugerimos a aplicação em amostra mais significativa estatisticamente.

8. Referências Bibliográficas

AMARAL,V, MARCHI, L, OLIVEIRA, L, PIMENTA, L. Prevalência e relação de fatores emocionais e clínicos em pacientes com discopatia degenerativa. **Coluna/Columna**, v.9, n.2, p. 150-156, 2010.

FREIRE M. O efeito do condicionamento físico pela caminhada, na dor lombar crônica (Tese de Doutorado). São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2000.

GONÇALVES, R.J, FERREIRA, E.A.L, GONÇALVES, G.G, LIMA, M.C.P, CERQUEIRA, A.T.A.R, CORREA, F.K, SMAIRA, S.I, TORRES, A.R. Quem “Liga” para o psiquismo na Escola Médica? A experiência da Liga de Saúde Mental da FMB – Unesp. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.33, n.2, p. 298-306, 2009.

JUNIOR, M.H, GOLDENFUM, M.A, SIENA, C. Lombalgia ocupacional. **Rev. Assoc. Méd. Bras**, v. 56, n.5, p. 583-589, 2010.

LIMA, M.A.G, NEVES, R, SÁ, S, PIMENTA, C. Atitude frente à dor em trabalhadores de atividades ocupacionais distintas: uma aproximação da psicologia cognitivo-comportamental. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.10, n.1, p. 163-173, 2005.

LORENZETTI, B.T.A, CORRÊA, F.T, FREGONESI, C.E.P.T, MASSELLI, M.R. Eficácia da acupuntura no tratamento da lomalgia. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, v.10, n.3, p. 191-196, 2006.

MACEDO, C.S.G, BRIGANÓ, J.U. Terapia manual e cinesioterapia na dor, incapacidade e qualidade de vida de indivíduos com lombalgia. **Revista Espaço para a Saúde**, v.10, n.2, p.1-6, 2009.

MACIOCIA, G. **Os Fundamentos da Medicina Chinesa: um texto abrangente para Acupunturistas e Fitoterapeutas**. São Paulo. Roca: 2007.

MAIKE, S.R.L. **Fundamentos Essenciais da Acupuntura Chinesa**. São Paulo: Ícone, 2002.

MENEZES, C.R.O, MOREIRA, A.C.P, BRANDÃO, W.B. Base neurofisiológica para compreensão da dor crônica através da Acupuntura. **Rev. Dor**, v.11, n.2, p. 161-168, 2010.

PARRIS, W.C.V., SMITH, H.S. Alternative pain medicine. **Pain Practice**, v.3, n.2, p. 105-116, 2003.

RODRIGUES, A. **Radiestesia Clássica e Cabalística**. São Paulo: Fábrica das Letras, 2000.

- SALGUEIRO, P.C.C., SILVA, M.A.G. **Fisioterapia Brasil**. v.6, n.3, 2005.
- SILVA, D.F. Psicologia e Acupuntura: Aspectos históricos, políticos e teóricos. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v.27, n.3, p.418-429, 2007.
- SANTOS, L.M.M., MARTELETE, M. Acupuntura no tratamento da dor. In: MANICA, J. et al. **Anestesiologia: Princípios e técnicas**. Porto Alegre: Artmed, 2004, p. 1307-1309.
- SILVA, M.C, FASSA, A.G, VALLE, N.C.J. Dor lombar crônica em uma população adulta do Sul do Brasil: prevalência e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, v. 20, n.2, p. 377-385, 2004.
- SIQUEIRA, R.G. **Cinestesia do Saber – Radiestesia e Radiônica: Expressão do Nosso Inconsciente**. São Paulo. Roca: 1999.
- SOARES, V.A, MCINTYRE, T. É possível viver apesar da dor!... Avaliação da eficácia de um programa de intervenção psicológica multimodal em pacientes com dor crônica. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v.1, n.1, p. 101-112, 2000.
- SOBRINHO, R.M.B. **A Terapia do Bem**. São Paulo: Holista, 2010.
- SOUZA, M.P. **Tratado de Auriculoterapia**. Brasília: Instituto Yang, 1996.
- TEIXEIRA, M.J. Tratamento multidisciplinar do doente com dor. In: Carvalho M.M.M.J., organizador. **Dor: um estudo multidisciplinar**. São Paulo: Summus Editorial; 1999. P. 77-85.
- VECTORE, C. Psicologia e Acupuntura: Primeiras Aproximações. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v.25, n.2, p. 266-285, 2005.
- WINK, S, CARTANA, M.H.F. Empoderando mulheres com dor crônica para lidarem com seus sentimentos por meio da acupuntura e do autocuidado. **Cogitare Enferm**, v.14, n.3, p. 441-447, 2009.