



**FUNDAÇÃO EDSON QUEIROZ
UNIVERSIDADE DE FORTALEZA
Centro de Ciências da Saúde - CCS
Mestrado em Educação em Saúde**

OLAVO PEREIRA XIMENES JÚNIOR

**EFICÁCIA PERCEBIDA DA ELETROACUPUNTURA FACIAL:
promoção do equilíbrio energético, saúde e bem viver de mulheres idosas**

FORTALEZA

2006

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

OLAVO PEREIRA XIMENES JÚNIOR

**EFICÁCIA PERCEBIDA DA ELETROACUPUNTURA FACIAL:
promoção do equilíbrio energético, saúde e bem viver de mulheres idosas**

Dissertação apresentada à
Universidade de Fortaleza (UNIFOR)
como requisito para obtenção do título
de mestre em Educação em Saúde.

Linha de Pesquisa: Humanização do
cuidado em populações fragilizadas.

Orientadora: Dra. Marilyn Kay Nations

FORTALEZA

2006

**EFICÁCIA PERCEBIDA DA ELETROACUPUNTURA FACIAL:
promoção do equilíbrio energético, saúde e bem viver de mulheres idosas**

Dissertação aprovada em: _____/_____/_____

Banca examinadora

Profa. Dra. Marilyn Kay Nations (UNIFOR)
Presidente

Profa. Dra. Maria Josefina da Silva (UFC)
1º membro efetivo

Prof. Dr. Rosendo Freitas de Amorim (UNIFOR)
2º membro efetivo

Profa. Dra. Ana Maria Fontenelle Catrib (UFC)
Membro suplente

DEDICATÓRIA

*A mãe de todos os homens e de Nosso Senhor Jesus Cristo.
Dedico esta dissertação a Maria mãe de Deus, que me dá força
e saúde em todos os momentos de minha vida.*

AGRADECIMENTOS

A minha família, Sirliane, Olavo, Oriane Cesar, Silvana, Oriana, Alana e Jairo, em que juntos estamos superando um momento difícil que passamos em março de 2006, a perda de meu irmão caçula Mário Sérgio.

A Maria Hercilia, a qual me ajudou bastante na melhoria do projeto de pesquisa, me fazendo conhecer o mundo da promoção de saúde, sempre pronta para me ajudar durante o mestrado e também paciente por suportar minha ausência em sua vida.

A Dra. Vilauba Cruz Dourado, uma defensora da Fisioterapia e que abriu muitas portas para fisioterapia no Ceará. Deu-nos incentivo na profissão sempre mostrando exemplos positivos para seguirmos em frente com nossos ideais e lutar por eles... A qual cedeu o espaço da Associação Virgílio Cruz filho para realizar os atendimentos com eletroacupuntura,

As senhoras que participaram com pacientes na pesquisa. O carinho que elas passavam a mim, me fazia continuar, apesar dos obstáculos enfrentados.

Regina da biblioteca da UNIFOR, com toda sua paciência e educação, a qual me ajudou na pesquisa dos materiais para a dissertação.

A Neusa e Milton os quais sempre estiveram torcendo pelo meu sucesso e acreditando nas minhas pesquisas (Considero meus irmãos).

A Ana Cristina Brasil, a qual me incentivou a iniciar a carreira docente e a pesquisa, torcendo para que eu conseguisse entrar no mestrado.

A professora Marilyn Kay Nations pela sinceridade, profissionalismo, paciência, dedicação durante os momentos de orientação deste trabalho, me incentivando e apoiando.

A Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico – FUNCAP e sua diretoria pelo apoio no desenvolvimento desta pesquisa.

Aos professores e funcionários do Mestrado em Educação em Saúde.

[...] *“Sendo feliz, eu encontro a paz”* [...]

(Autor desconhecido)

RESUMO

A face é um meio de comunicação com a sociedade, envelhecendo conforme o modo como vivemos e onde vivemos. A interiorização dos sofrimentos, podem aumentar o processo de alterações ocasionadas na pele facial, como; flacidez, rugas, marcas e manchas senis. Estes são apenas tratados externamente pelo modelo biomédico, esquecendo de investigar o interior do ser humano, as suas emoções, sua alma, a sua energia vital que podem contribuir para o processo do envelhecimento quando desequilibradas. A sociedade atual valoriza muito os jovens, deixando os idosos isolados e com baixo-estima,, sendo desprezados, não tendo o direito de se cuidarem principalmente em relação a beleza, por se acharem que já estão “velhos” e “feios.” Este estudo aborda a eficácia percebida da eletroacupuntura facial, técnica da medicina Oriental, para rejuvenescimento facial, promovendo o equilíbrio energético e bem viver de mulheres idosas do Nordeste brasileiro. Para tanto, são analisados as narrativas antes, durante e depois do atendimento, construídas através das entrevistas abertas realizando uma etnoavaliação e a eficácia percebida pelas idosas e os impactos gerados durante e depois da terapia. As fotografias foram analisadas e comparadas proporcionando ao pesquisador ver a diferença do antes e depois da eletroacupuntura facial e as idosas perceberem a diferença dos seus rostos pré e pós-intervenção. O processo terapêutico foi analisado, especialmente o rejuvenescimento facial e a transformação na “alma” dessas idosas. A eletroacupuntura facial adentra na subjetividade das senhoras participantes da pesquisa; faz uma abordagem holística da saúde destas com seus sentimentos e sofrimentos. A terapêutica favorece o contato mais humanizado, não biomédico, levando as idosas atendidas a se verem mais belas fisicamente e emocionalmente.

Palavras-chave: Eficácia percebida, Eletroacupuntura facial, Envelhecimento.

ABSTRACT

The face is a mean of communication with the society, aging in conformity with the way we live and where we live. The cloaking of suffering, may increase the process of alterations occurred on the facial skin, such as; flabby cheeks, wrinkles, marks and senile stains. These are only treated externally by the biomedical model, forgetting to investigate within the human being, his emotions, his soul, the vital energy that may contribute to the aging process when unbalanced. The present society appreciates a lot the youth, leaving the senile isolated and low self-esteemed, disregarded, with no right to treat themselves mainly regarding the beauty, by thinking they are already “old” and “ugly”. This study approaches the efficiency noticed by the facial electro acupuncture, a oriental medicine technique, for facial rejuvenation, promoting the energetic balance and welfare of senile women from the Brazilian Northeast. For doing so, the narratives are analyzed before, during and after the consultation, built trough the open interviews accomplishing an ethno evaluation and the efficiency noticed by the senile and the impacts generated during and after the therapy. The pictures were analyzed and compared allowing the researcher to see the difference before and after the facial electro acupuncture and the senile women noticed the difference of their faces before and after intervention. The therapeutic process was analyzed, specially the facial rejuvenation and the transformation of the souls of those senile. The facial electro acupuncture enters in the subjective of the participant women of the research; makes a holistic approach of their health with their thoughts and sufferings. The therapeutic favors a more human contact, not biomedical, leading the accommodated senile to look at themselves physically and emotionally prettier.

Key-words: Noticed efficiency, facial electro acupuncture, aging.

SUMÁRIO

1	Introdução.....	10
2	Objetivos.....	18
2.1	Geral.....	18
2.2	Específicos.....	18
3	Fundamentação Teórica.....	19
3.1	Eletroacupuntura facial.....	19
3.2	O homem e a energia vital.....	24
3.3	A pele: membrana cobertora do corpo humano.....	31
3.4	Envelhecer; sobreviver e bem viver.....	34
3.5	Subjetividade e o Eu.....	39
4	Metodologia.....	47
4.1	Tipo de Estudo.....	47
4.2	Local de Pesquisa.....	49
4.3	Sujeitos da Pesquisa.....	50
4.4	Coleta dos dados.....	51
4.5	Análise dos dados.....	54
4.6	Princípios éticos da pesquisa.....	55
5	Resultados.....	57
5.1	Narrativas das mulheres idosas e resultados percebidos.....	57
5.2	Artigo 1: EFICÁCIA PERCEBIDA DA ELETROACUPUNTURA FACIAL: promoção do equilíbrio energético, saúde e bem viver de mulheres idosas.....	103
5.3	Artigo 2: FORÇA VITAL: Chave conceitual para a promoção de saúde..	145
6	Considerações finais.....	158
	Referências.....	163
	Apêndice A – Entrevista Semi-Estruturada / Anterior a Intervenção.....	168
	Apêndice B – Entrevista Semi-Estruturada / Pós-Intervenção da Eletroacupuntura.....	169
	Apêndice C – Termo de Consentimento Livre E Esclarecido.....	170
	Anexo A – Parecer do Comitê de Ética Em Pesquisa.....	174
	Anexo B – Imagens da Pesquisa.....	175

1 INTRODUÇÃO

Buscando numa comunidade carente de assistência aos idosos aspectos muitas vezes esquecidos, como melhoria da saúde, despontou-me o interesse de situar esses pacientes não como objeto individual de uma avaliação clínica e sim pesquisando em cada um o ambiente de trabalho, suas ocupações e o ambiente da própria comunidade com suas residências, influenciando o organismo humano a se adaptar constantemente às forças de agressões externas e tensões ocorrentes. A difícil adaptação psicobiológica, mesmo quem já nasce dentro do meio citado, também tem limite, surgindo as doenças físicas, emocionais e expressões fortes e marcantes faciais ou vice-versa, interferindo na produtividade e no bem-viver do ser humano.

Com o passar do tempo, as novas profissões foram surgindo e se expandindo em especialidades, atendendo a uma demanda de pacientes com oportunidade de atendimento completo e seletivo, deixando a população carente esquecida e sem direito aos cuidados mínimos necessários.

Segundo Cobra (2004), o homem não nasceu para ser doente nem para ser triste, nem infeliz, nem derrotado. Ele deve ser visto como um todo e não físico pelo físico. A saúde é um direito do homem.

As doenças geralmente são multifatoriais, podendo ser conseqüências de fenômenos biológicos, mas também podendo ter sua origem em fenômenos sociais. Santos cita que, para Durkheim, fatos sociais, tais como leis e costumes, têm poder coercitivo sobre indivíduos e são independentes de suas vontades (SANTOS, 1999).

Segundo Façanha (2001), esses fatores sociais podem influir de forma direta sobre a saúde do indivíduo e da coletividade. O estudo do grau de influência

que esses fatores têm sobre a vida e a saúde das pessoas e como elas lidam com eles são da maior importância no campo da manutenção e promoção da saúde, prevenção de doenças e adesão a tratamentos ou a medidas preventivas.

Como fisioterapeuta e acupunturista, algumas visitas profissionais à comunidade Camará levaram-me a refletir sobre a forma de assistência dos profissionais da comunidade citada oferecida à clientela, principalmente pelo uso de técnicas não diferenciadas para a população idosa, a qual continuava a vivenciar o modelo biomédico. Por meio de observações, detectou-se que não é suficiente tratamentos localizados ao estado clínico desses idosos e sim, uma abordagem mais ampla no contexto, a fim de estabelecer a saúde nessa clientela, prevenindo alterações físicas e emocionais que possam ser oriundas de sofrimentos de vida, como também estimulando a energia vital, tratando-os como um todo com a eletroacupuntura facial.

As terapias alternativas, ou melhor, as terapias complementares, somam grande aquisição ao sistema de saúde ocidental, mesmo tendo essa lutado para ser reconhecida e ainda esteja continuando em múltiplas reflexões diante de profissionais e leigos. Até mesmo na terminologia da terapia: se esta pode ser terapia “alternativa” e/ou “complementar”. Alguns autores divergem sobre essas terminologias. Andrade cita Sharma, contudo prefere o termo “complementar”, uma vez que “alternativo” conserva uma posição político-ideológica decorrente de uma visão de mundo (menos materialista, em harmonia com a natureza, não convencional) adversa à sociedade moderna e, por decorrência, em oposição frontal aos métodos da medicina convencional. Ela adverte que a idéia de “alternativo” supõe um sistema independente, o que não condiz com a realidade do campo da saúde (SHARMA, 1992).

Segundo Andrade apud Martinez (2003), a medicina alternativa pode ser entendida dentro de um quadro no qual se encontra: a) diversificação conceitual e assistencial, traduzindo a ocupação de espaços deixados vagos pelo modelo dominante; b) insuficiente cobertura assistencial e institucional da biomedicina do ponto de vista quantitativo; c) questionamento dos fundamentos epistemológicos da medicina científica e d) a comercialização das necessidades de saúde e cura de diversos grupos sociais.

O conceito oriental de saúde e bem-estar não é considerado de maneira limitada. Trata-se de um conceito extremamente abrangente que leva em consideração não apenas o estado físico, mas também o mental e o espiritual (YAMAMOTO, 1998), pois o corpo não pode ser visto como um fim em si mesmo, mas como um meio pelo qual se penetra em outros corpos: o espiritual, o emocional e o mental.

Segundo Andrade (2004), o ser humano em sua totalidade física, emocional, mental, intuitiva e espiritual abrange, além de um único significado das alterações encontradas para uma queixa principal, um complexo de desordens.

A fragmentação e a busca do idoso ao tratamento alternativo, estimulando-os a uma maior complexidade de cuidados, fazem com que o despertar para um novo cuidado de saúde seja implantado entre eles.

Outros recursos terapêuticos utilizados são unidos a uma técnica milenar, de resultados positivos e a comunidade é fomentada a conseguir excelentes medidas preventivas para a promoção da saúde física, mental e emocional do idoso na comunidade Camará-Aquiraz, na qual muitos problemas como dor, alterações da pele (rugosidade e sulcos), problemas cardiovasculares, neurológicos e distúrbios gerais são oriundos de situações de estresse devido a uma série de fatores físicos,

ambientais, socioculturais e financeiros que dificultam um melhor bem-viver. Este tipo de clientela, que não recebe atenção primária nem secundária, é geralmente, acometida também de problemas nutricionais, deixando-a mais propensa às desordens físicas e emocionais da própria debilidade senil, conseqüentemente ao envelhecimento facial. Jamais tiveram acesso a um atendimento especializado e chegam a relatar um verdadeiro “milagre” quando se vêem diante da medicina oriental (acupuntura), almejando o uso da mesma e de forma considerável proporcionando o bem-viver dessa clientela, agregando o equilíbrio do organismo energético antes desequilibrado.

Portanto, o uso da terapia milenar propõe que esta clientela de idosos, ao ser cuidada, possa sair do atendimento sentindo-se bem e levando a um autoconhecimento do seu próprio desequilíbrio energético e suas conseqüências, podendo apresentar um bem-estar geral nunca sentido.

Pensando no autoconhecimento e num bem-viver, sabe-se que a pele é nossa primeira forma de comunicação; por meio dela, sentimos e percebemos tudo em volta de nós mesmos, proporcionando a beleza exterior que pode ser oriunda do equilíbrio interior. Além disso, a pele, especialmente a da face, registra as tentativas e os triunfos de toda uma vida e com isso transporta a própria memória de suas experiências.

Assim, as reações das pessoas e suas interpretações quanto aos seus próprios esforços criativos ajudam a desvelar os simbolismos ou as emoções ocultas relacionadas a este órgão indispensável à vida: a pele. Com isso, realiza-se uma tentativa de prevenção do envelhecimento facial para que as mulheres idosas evitem o desequilíbrio energético, levando-as a adoecer.

Pensar, então, na saúde do idoso é uma preocupação que também faz parte da atuação do fisioterapeuta-acupunturista. Sendo o grande desafio dessa proposta criar um intercâmbio entre o conhecimento gerado pela pesquisa e a prática na comunidade Câmara, promovendo saúde e favorecendo um melhor estilo de vida por meio da ascensão da auto-estima, por serem cuidados por tratamento diferenciado com a eletroacupuntura facial.

Constata-se na Carta de Ottawa (1986) que a responsabilidade pelo desenvolvimento da saúde deve ser compartilhada entre indivíduos, comunidade, grupos profissionais da saúde, instituições que prestam serviços de saúde e governos, devendo todos trabalharem juntos no sentido de criarem um sistema que contribua para a conquista de um elevado nível de saúde, proporcionando à população um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global. Mas sabe-se que no Brasil enfrenta-se uma realidade diferente do serviço público de assistência à saúde, pois os recursos são escassos para a implementação de políticas públicas saudáveis.

Com a implantação do atendimento de eletroacupuntura facial no setor de fisioterapia, objeto desta dissertação, a comunidade Camará-Aquiraz será beneficiada com o cuidado de prevenção de forma mais completa, ajudando a clientela de idosos, os quais são desprovidos de uma auto-análise de seu estado físico (principalmente a face, devido à falta de recurso, como espelho e luz apropriada no ambiente em que vivem) e emocional, podendo estes levar a desordem energética, talvez os levando a adoecer.

Serão atendidos idosos da comunidade e interessados pelo tratamento, os que já se encontram em atendimento devido a seqüelas oriundas de algum trauma e os que buscam terapias preventivas. Nessa oportunidade de convivência, a

promoção de bem-estar e a prevenção de doenças orgânicas fazem com que sejam educados para que não somente procurem o centro de atendimento quando já estiverem com as patologias instaladas e sim antes de sentirem quaisquer sintomas. É de suma importância o cuidado com a pessoa idosa enquanto ela também se encontra sã, fortalecendo todo o equilíbrio energético, estimulando melhores condições físicas e emocionais por meio do tratamento facial de eletroacupuntura.

Com a técnica de eletroacupuntura facial, propõe-se realizar uma homeostase nesses idosos, que muitas vezes se encontram em quadros depressivos ou hiperexcitados, agindo como co-fator gerador de doenças associadas. Assim, utilizando a medicina chinesa/acupuntura, a população idosa carente poderá ter um atendimento mais humano e ao mesmo tempo rejuvenescedor.

Cobra (2004) relata que a emoção é rainha da vida. O seu estado emocional influi diretamente no funcionamento do organismo, mostrando a enorme importância de se “direcionar” as emoções para viver em equilíbrio. O objetivo da acupuntura é a estimulação terapêutica dos pontos cutâneos ativos. Existem diversos procedimentos que dependem do diagnóstico clínico e da avaliação energética para sua acertada indicação. Podemos identificar variados recursos que se baseiam na ação nociceptiva e que, quando utilizados corretamente e em pontos e áreas adequados, despertarão o potencial trófico e restabelecerão o equilíbrio orgânico ou parte dele, controlando a sintomatologia (BASTOS, 1993).

Os idosos serão atendidos e tratados com a eletroacupuntura facial e seus direcionamentos, tentando abrandar os traços faciais e buscando rejuvenescer a face, e conseqüentemente, poder proporcionar um equilíbrio emocional e a saúde, para evitar patologias e/ou desenvolver um bem-estar geral neles, comprovando que

a técnica milenar citada e realizada no setor de fisioterapia possa prevenir maiores alterações emocionais e assim tentar proporcionar uma melhor auto-estima, um melhor bem-viver e saúde. Em cada caso utilizar-se-á a eletroacupuntura facial e sistêmica que trabalha com pontos distribuídos por toda face e meridianos do corpo.

Devido à grande demanda da Associação Virgílio Cruz Filho no Camará-Aquiraz, foram selecionadas alguns idosos para a implantação desse serviço. Pretende-se com esse ensaio, acima de tudo, estabelecer uma assistência preventiva aos idosos da comunidade Camará-Aquiraz, utilizando a técnica de eletroacupuntura facial como pretensão de amenizar as marcas do envelhecimento facial e, conseqüentemente, levar a um bem-estar emocional, prevenindo o agravamento das doenças orgânicas ou seu surgimento, que repercutem nas condições físicas e emocionais dessa clientela, passando a adotar comportamentos diferentes com a adesão de novos estilos de vida para a promoção de saúde. Nesse contexto, a técnica de eletroacupuntura com a assistência do fisioterapeuta-acupunturista proporcionará aos idosos da comunidade Câmara-Aquiraz um atendimento diferenciado como meio de promover a saúde física, mental e social dessa clientela.

Na tentativa de humanizar o cuidado clínico de pessoas idosas e pobres no nordeste brasileiro, onde os recursos oficiais para saúde são precários, levantam-se numerosas inquietações: 1) Quais são os sofrimentos e problemas que levam os idosos no nordeste brasileiro a desequilibrar o fluxo energético e causar doenças e rugas faciais? 2) Quais as modalidades de tratamento que já foram utilizadas para amenizar sofrimentos e problemas relacionados à beleza da pele facial? 3) Qual a eficácia dessas terapias no ponto de vista dos idosos? 4) Como é que o idoso percebe e compreende a ação da terapia e suas possíveis transformações sendo tratado com eletroacupuntura facial? 5) A que o idoso tratado com eletroacupuntura

atribuirá sua eficácia/cura? O que leva as mulheres idosas e pobres do interior do estado do Ceará a terem a face muito marcada por rugas e se estas percebem alguma eficácia do tratamento com a eletroacupuntura facial para promoção do alívio dessas marcas de expressões, proporcionando o equilíbrio energético e melhora do bem-viver?

Para responder a essas inquietações, este estudo aprofundará os seguintes objetivos, como meio de beneficiar a clientela participante da pesquisa.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Investigar a eficácia percebida da terapia alternativa (eletroacupuntura) na prática clínica para promover o equilíbrio energético, saúde e bem viver de pessoas idosas no Nordeste brasileiro através da etnoavaliação.

2.2 Objetivos Específicos

- Investigar os problemas e sofrimentos percebidos, sentidos e vividos pelas idosas e que contribuem para o desequilíbrio energético.
- Desvelar as percepções, as expectativas e os sentidos que as idosas têm sobre a experiência, a ação terapêutica com a eletroacupuntura.
- Descrever o impacto, a transformação pessoal e a eficácia percebida pelas idosas em relação à intervenção do tratamento alternativo com a eletroacupuntura facial.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Eletroacupuntura facial

A acupuntura é uma parte importante da medicina tradicional chinesa, com resultados positivos e comprovados, e que tem contribuído bastante no mundo ocidental, auxiliando-nos a ver o paciente como um todo e não só a doença. Essa combinação, a adaptação da acupuntura às condições ocidentais, trata com sucesso um grande número de pacientes (MACIOCIA, 1996).

Uma das teorias do desenvolvimento da acupuntura é atribuída a canais chamados de meridianos, que são trajetos localizados no corpo e por onde percorre uma energia vital, relacionada com órgãos e vísceras chamadas de *zang-fu*.

Segundo Birch e Felt (2002), a definição mais simples para o que é retratado pelos modelos *yin-yang*, *zang-fu* e os cinco elementos é dizer que são algoritmos, isto é, que são procedimentos para se descobrir como um dado evento corpóreo se encaixa entre os sistemas interativos que regulam o corpo humano.

Os cinco elementos citados pela medicina chinesa são utilizados e correlacionados em órgãos e acoplados, respectivamente: fogo coração e intestino delgado; terra baço, pâncreas e estômago; metal pulmão e intestino grosso; água rim e bexiga; madeira fígado e vesícula biliar. Serão assim agrupados, pois na seqüência pode haver uma sobrecarga de algum desses elementos, gerando uma patologia. Então, prevenindo os desequilíbrios que possam ocasionar alguma alteração nos idosos, diminuirei o fluxo, a demanda de lesões e o aumento de atendimentos convencionais, deixando para os demais serviços somente aqueles

casos com seqüelas crônicas e que realmente necessitem do setor de reabilitação. A face será analisada de acordo com os traços mais acentuados e sua relação com a disfunção energética do órgão afetado (BIRCH; FELT, 2002).

Cada marca facial representada pelos sulcos e pelas rugas se relacionam a um órgão vital e, de acordo com suas deficiências, essas marcas são mais definidas e aprofundadas, levando a uma face envelhecida. Quando estamos com deficiência energética do rim, geralmente apresenta-se uma cor mais escura abaixo do olho; uma noite mal dormida ou poucas horas de sono, a marca pulmonar fica evidente, a qual se localiza na comissura nasogeniana vindo do nariz à lateral dos lábios; a desordem estomacal aprofunda o sulco entre as sobrancelhas sobre a musculatura piramidal e assim por diante. Em toda face existem determinadas rugas e sua relação com órgãos internos. Tecidos do corpo tendem a cair como parte do processo de envelhecimento. As áreas deprimidas no rosto podem ser conectadas holograficamente a órgãos internos. Por exemplo, a linha do queixo caída pode ser associada com o pro lapso do estomago ou intestino. Estimulação da face com pontos de acupuntura distal, influencia os músculos da face que estão soltos demais ou apertados demais, podendo equilibrar o músculo ajudando a restaurar uma aparência jovial (STARWYNN, 2006).

Na superfície da pele os meridianos possuem pontos, onde há concentrações energéticas. Essas regiões onde podem estar desequilibradas (com excesso ou falta de energia) por vários fatores (internos e externos), que podem ser físicos ou mentais, podendo surgir doenças.

Esta terapia oriental baseia-se na filosofia Taoísta, a qual se fundamenta na Lei do Equilíbrio. A pessoa sã não é aquela que não está doente, mas sim a pessoa que se encontra em equilíbrio e harmonia em relação ao meio social em que

vive. O indivíduo adoece quando se evidencia a supressão de alguma de suas necessidades básicas: fator econômico, social, moral, espiritual, físico e mental (HASHIMOTO, 2006).

Quem pesquisou contemporaneamente tem examinado a eletrofisiologia da acupuntura e tem concluído que muito efeito da acupuntura visceral toma lugar no sistema nervoso autônomo. Estes incluem os ramos simpáticos e parassimpáticos que excita e seda as funções dos órgãos e glândulas. Este sistema se conecta com o sistema endócrino hormonal, regulando a maioria dos sistemas de funções vitais e regulando muitas funções vitais (STARWYNN, 2003).

A eletroacupuntura ajuda a aumentar a resistência orgânica do indivíduo. Muitas pesquisas revelam ser possíveis o estímulo do hipotálamo, da hipófise e de outras glândulas hormonais que auxiliam na recuperação do paciente, na liberação de substâncias antiestressantes, sintetizadas no sistema nervoso central, nas encefalinas, nas endorfinas e nas serotoninas.

A acupuntura e a eletroacupuntura regulam e normalizam as funções orgânicas, melhorando o metabolismo central do indivíduo (BIRCH; FELT, 2002), haja vista a eletroacupuntura ser um ramo dentro da acupuntura que se utiliza de correntes elétricas nas agulhas, podendo ser usada tanto para diagnóstico como terapêuticamente, para estimular os pontos cutâneos, realizando uma regulação geral ou uma regulação específica energética, como também para analgesia profunda para cirurgia e recursos eletroestimuladores transcutâneos. Tem desenvolvido da Teoria do Portão da dor de Melzack e Walt, descrita em 1965.

Utiliza-se dos conhecimentos das correntes elétricas de diversas naturezas empregadas na eletroterapia ocidental associados aos conhecimentos práticos e teóricos da acupuntura clássica. A união desses dois conhecimentos

terapêuticos não se restringe à mera estimulação elétrica em agulhas inseridas no tecido cutâneo, mas a técnicas exaustivamente comprovadas cientificamente, que se ampliam no seu emprego terapêutico, tanto no tratamento e regulação geral do organismo quanto na regulação setorial, sem esquecer da extraordinária ação de controle da dor, inclusive na analgesia em cirurgias (BASTOS, 1993).

A eletroacupuntura se desenvolveu muito no ocidente com as pesquisas em eletrônica e o aparecimento de correntes elétricas que possuem uma excitação motora e sensitiva de tal ordem refinada chegando a se assemelhar a um impulso nervoso. Por outro lado, é uma teoria não só baseada nos conhecimentos orientais, mas também nos recursos da biofísica e bioquímica.

Esta técnica não é tão nova. Começou a ser utilizada com mais frequência a partir da década de 1930. Em 1950, Nakatani descreve o método Ryodoraku, que não deixa de se enquadrar como um método na eletroacupuntura, mesmo que praticamente não tenha em conta os princípios da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e sim a medição da resistência de pontos na pele. A eletroacupuntura passou a ser mais difundida a partir dos anos 60, e seu emprego está se aprimorando à medida que surgem novas pesquisas e comprovações científicas.

Segundo Doran (2005):

Por milênios de anos, a china conhece que a beleza vem de dentro. Desde a Dinastia Sung (960AD-1270AD) a pratica da acupuntura de rejuvenescimento foi usada por Imperadores e acompanhantes de Imperadores. Os chineses descobriram e utilizaram maneiras de mudar o fluxo da energia dentro do corpo para iniciar o processo de cura para o rejuvenescimento. De acordo com o famoso dito chinês "onde Qi anda, o sangue flui". Ate para aqueles que não tem saber dos princípios da medicina chinesa e' bem aceito o conhecimento do aumento da circulação, aparecer e sentir melhor. Isto e' conhecido que ajuda a aumentar a circulação do corpo e sentir-se melhor.

Usar as agulhas da acupuntura em benefício da beleza não é uma técnica nova. Foi aprimorada com o uso da eletroacupuntura, na década de 1970 por um médico chinês durante o tratamento de um paciente com paralisia facial. O médico observou que o lado do rosto tratado com as agulhas ficou mais sedoso e mais macio que o lado não tratado (FORNAZIERE, 2005).

Pode-se afirmar que a eletroacupuntura é uma nova terapêutica que nasceu de duas bases: uma empírica e rica em informações indispensáveis e a outra analítica e rica em confirmações científicas (BASTOS, 1993).

Com o “boom” tecnológico do Japão, esses recursos se aperfeiçoaram de tal forma que eles conseguiram desenvolver práticas no nível além da dor, como também no nível estético.

A prática da eletroacupuntura na estética facial, fazendo parte da acupuntura, também deve ser considerada parte da medicina oriental e, por isso, não é apenas um tratamento local sintomático; deve ser encarada seriamente, pois trata pacientes com poucos sintomas clínicos, permitindo a realização do equilíbrio energético e prevenindo futuras doenças.

Segundo Baker apud Jesitus (2006), a moderna acupuntura é baseada no conhecimento neurofisiológico e na estimulação de pontos que mobilizam o corpo para alteração no sistema neuroendócrino. Melhorando esse sistema, ocasiona regulação geral e automaticamente o sistema tegumentar sofre melhorias.

A acupuntura médica chinesa é baseada no conhecimento da neurofisiologia, estimulando pontos diferentes no corpo, provoca interações neuroendócrinas, neuronais, sistêmico imunológico [...] a acupuntura moderna usa corrente elétrica para estimular os pontos (JESITUS, 2006).

Em 1975, uma pesquisadora japonesa ganhou o prêmio do XXIX Cidesco (Comité International d'Esthétique et de Cosmetologie), em Atenas, com um trabalho sobre estética por meio do estímulo manual dos meridianos (FORNAZIERE, 2005).

Segundo Fornaziere, no ano de 1977, Thomas C. Lee foi citado na revista *Manchete* por trabalhar em estética facial em Nova York conseguindo, desde então, pacientes brasileiras. Desde 1980 há reportagens em jornais e revistas americanas. Zion Yu, chinês procedente da Tailândia, trabalhava em Los Angeles, onde tratava as estrelas de Hollywood. Nos últimos anos tem aumentado muito a propaganda nos EUA e em outros países adeptos à acupuntura ou, especificamente, à eletroacupuntura.

As agulhas aplicadas na face e ligadas a uma corrente elétrica não são meramente uma técnica repetitiva e sim variável em uma só sessão de acordo com a pele, as marcas e as rugas. São inseridas agulhas pequenas chamadas *ting* as quais são estimuladas e conectadas a fios com corrente elétrica galvânica interrompida em um tempo de aplicação menor, entre 12 a 15 minutos, frequência inferior a 6 hz e largura de pulso de 150 us, para que ocorra eletrotonificação, utilizando pontos de meridianos e pontos extras, os quais estão em locais de origem da movimentação facial.

3.6 O homem e a energia vital

Segundo Bastos (1993), não se pode conhecer o fenômeno do reflexo da inserção das agulhas e suas semelhanças com o conceito oriental de energia vitalizante que circula pelo organismo humano sem estudar o sistema nervoso,

especialmente o sistema nervoso simpático. A fisiologia do sistema nervoso está intimamente ligada à fisiologia energética oriental.

Partindo-se do princípio de que o conceito milenar de energia descrito pelos orientais não corresponde apenas ao fenômeno eletroquímico da transmissão nervosa, mas a um significado do fenômeno energético como um todo, o sistema energético humano não repousa numa hipótese, como querem crer os céticos e os mal informados (BASTOS, 1993).

A função da inserção das agulhas nos pontos localizados no corpo é restaurar o equilíbrio dinâmico da energia, responsável por manter a saúde.

O corpo humano é formado por uma série de camadas de energias que vibram em frequências diferentes, como se existisse uma série de corpos que interagissem uns com os outros (YAMAMOTO, 1998).

Ressalta o mesmo autor que o primeiro corpo é o físico ou material, com o qual se trabalha e se age no plano material em que se vive, manifestando-se em um plano vibracional mais baixo que os outros. O segundo é o corpo emocional, que envolve o primeiro, servindo como meio de comunicação e passagem das vibrações do ambiente e das pessoas. O terceiro corpo é o mental ou racional. Ele está relacionado com a lógica e o pensamento e, quando controlado, serve de passagem para outros corpos energéticos de vibrações mais elevadas. O quarto corpo é conhecido por aura, que foi registrada pelas fotos realizadas pelo método Kirlian. O quinto corpo relaciona-se com a atividade mental superior, em que residem as capacidades de concentração, meditação, intuição, inspiração e profecia. O sexto corpo é o espírito individual que todos têm ao viver em um dos planos em que se manifesta, estando este diretamente ligado ao sétimo corpo, que é a própria essência primordial de onde emanam todas as energias.

Cada um desses corpos pode ser tratado de uma forma diferente, mas em todos a ação acaba por se manifestar no corpo físico, que seria como um ponto de concentração das energias que o protegem na forma dos demais corpos de energia.

Energia é uma palavra muito usada atualmente. Cientistas, médicos, terapeutas, religiosos, psicólogos e outros profissionais usam dentro de suas respectivas áreas, deixando uma dúvida se estão falando da mesma energia.

Falar em energia em outras épocas era sinônimo de energia elétrica e, quando havia problema na rede elétrica, falava-se “acabou a força“, ficando sem energia elétrica em casa. É interessante que com o passar do tempo, percebe-se que, mesmo no popular, o povo começa por revelar um pré-conhecimento que antecede à ciência e ao conhecimento tão organizado e tão sistematizado. É muito comum ouvir expressões como: “hoje minha energia está baixa” ou “entrei naquele ambiente e senti uma energia pesada, densa”, e o interessante é que ninguém pensa que a energia a que estão se referindo seja a energia elétrica, “a força“.

Percebe-se que o conceito mudou; e o mais importante é que se tem como algo externo. A energia que move centenas e milhares de aparelhos eletroeletrônicos passando a ser internalizada e dependendo também da energia a qual não é só por conta de alimentos ingeridos, mas por uma energia “sutil” que abastece a alma, o coração, os lares, os parques, as ruas, enfim, toda a Terra.

Essa energia é a vital. Ela mantém as funções do corpo, o seu astral, o seu ambiente, sopra os ventos, balança mares, pois permeia toda a Terra animando a centelha da vida em todo o ser, desde uma ameba a ser humano. É a força propulsora; sem ela morre-se não por deficiência de um ou outro órgão do corpo,

mas sim pelo cessar do fluir da vida, da energia vital do corpo humano a qual faz parte o homem no seu dia-a-dia.

A energia que ilumina, propaga, ativa e aconchega a própria vida, é a energia vital (HASHIMOTO, 2006).

Os japoneses chamam-na de Ki; os hindus chamam-na de Prana; os chineses de Chi; os egípcios de Ka; os gregos chamam-na de Pneuma; os judeus de Nefesh; os kahunas da Polinésia chamam-na de Mana; os Russos, de bioenergia; os cristãos de espírito santo; e cada cultura tem elaborado métodos para captação e aplicação dessa energia, como na acupuntura, no pranayama, no estudo do Torá, no passe espírita, na bênção Cristã, e na pajelança dos índios xamãs. O Reiki, por exemplo, é um método que faz com que você seja um canal de energia, que irá passar por você até o próximo pelas suas mãos.

Na medicina oriental a energia tão falada se expressa em definição como Qi. A noção de energia é extremamente importante nessa medicina citada, pois o Qi não é causa do movimento, porque Qi é inseparável do movimento. Ele é energia. Na concepção chinesa, a energia e a matéria é a manifestação contínua de um aspecto, a composição do universo, por isso o Qi tem atributos tanto energéticos quanto materiais. É difícil traduzir o mundo do Qi exatamente, o qual pode estar associado à matéria, à energia vital, à força da vida, à força vital e a outras terminologias ligadas à vida, dependendo das diferentes coisas em diferentes situações (FERREIRA, 1996).

O Qi ou Ki ou Chi é um tipo de energia de vida que o corpo de qualquer ser vivo produz, proveniente de diversas fontes, como o ar, a água, os alimentos e o sol, estando o seu estado de saúde dependente do maior ou menor grau de harmonia e fluidez dessa energia.

Segundo Boff (1999) o Chi ou Ki flui no ser humano por meio dos meridianos da acupuntura e circula na Terra pelas veias telúricas subterrâneas, compostas pelos campos eletromagnéticos distribuídos ao longo de meridianos da acupuntura que entrecruzam a superfície terrestre. Quando o Chi se expande, significa vida; quando se retrai, morte. Quando ganha peso, apresenta-se como matéria; quando se torna sutil, como espírito. O Chi faz-se imprescindível à sintonia com a energia vital que perpassa o céu e a Terra.

Estados de desarmonia física, mental, espiritual e/ou emocional levam à obstrução da passagem do QI (Ki) em determinados locais do corpo, e então os reflexos físicos dão-se sob a forma daquilo que normalmente se designa de doenças. Quando o QI deixa o organismo, a vida cessa (FERREIRA, 1996).

O Chi ou Ki assume a forma dos dois animais arquetípicos da cultura chinesa: o tigre e o dragão. Eles significam a racionalidade e o masculino (tigre), a emoção e o feminino (dragão). Quando se encontram num determinado lugar, surge uma paisagem aprazível com brisas suaves e águas cristalinas, montanhas sinuosas e vales verdejantes. É um convite para o ser humano instalar aí sua morada onde este consegue entrar no equilíbrio energético de forma estável, levando-o à saúde e ao bem-estar geral (BOFF, 1999).

Segundo Oliveira (2006) a energia quando está presente no meio corporal, pode variar sua disponibilidade. Quando disponível, referi-se a ela como bioenergia; quando não disponível, pensa-se como energia estagnada ou mesmo dor. Serão as formas de ligação que vão determinar a sua disponibilidade, e isso é uma questão de organização, de como essa energia propicia ligações que vão organizar a matéria e seus processos, ou seja, está envolvida não apenas uma

questão energética, mas uma questão dinérgica, onde a informação presente é crucial, ainda que ela esteja escrita em uma linguagem molecular.

O corpo de um homem irradia calor e energia, sendo essa a energia de vida ou energia vital, Essa energia tem tantas designações quanto as culturas existentes; por exemplo, os russos chamam-na de energia bioplasmática, os hunas da Polinésia chamam-na de Mana, os índios iroqueses americanos chamam-na de Orenda, na Índia chamam-na Prana, nos países islâmicos designam-na por Baraka e por Chi na China.

A energia humana Qi ou Ki desgastada pode então ser harmonizada pela energia Rei, através da energia universal, promovendo o equilíbrio, o aperfeiçoamento e a melhora da qualidade de vida em todos os níveis do ser.

Segundo Hashimoto (2006), existem duas formas básicas de agressões à energia vital:

1. Agressões externas: todas as formas de excessos (tais como o fumo, as bebidas alcoólicas, a alimentação em excesso, as alterações climáticas, como frio, calor, umidade, etc.);

2. Agressões internas: as alterações emocionais (a ira, a cólera atacam o fígado; a depressão, a melancolia atacam o pulmão; o medo, o temor em excesso interferem nos rins, etc.).

Utilizando a eletroacupuntura, consegue-se desbloquear a energia estagnada, restaurando o seu fluxo normal, ou seja, o equilíbrio energético.

O corpo entende a picada da agulha na face como uma agressão e logo envia ao local sangue e energia vital (tchi, em chinês), o que tonifica a musculatura e revitaliza a pele, suavizando as rugas de expressão que, com o tratamento, são eliminadas. As agulhas atingem apenas a parte subcutânea do rosto com picadas

leves e superficiais. Com o aumento da irrigação sanguínea, a pele recebe mais nutrientes e colágeno (FERREIRA, 1996).

O equilíbrio da nossa energia Qi, Ki é assim essencial para que o organismo tenha um funcionamento perfeito, pois está constantemente a ser desequilibrado com angústias, depressões, pensamentos e atitudes negativas, alimentação incorreta, preocupações excessivas, falta de autoconfiança, de amor próprio, entre muitos fatores.

O corpo, a mente e as emoções estão integradas como um todo, considerando-se que as emoções podem gerar sofrimentos e, conseqüentemente, o envelhecimento quando estas forem intensas e prolongadas. No entanto, as emoções podem causar desequilíbrio, como também podem ser causadas por este. Para a medicina chinesa, qualquer doença é sinal de desequilíbrio do corpo, e a eletroacupuntura é uma forma de restabelecer esse equilíbrio físico, mental e emocional (equilíbrio energético).

Segundo Lee e Jeong (2005), em pesquisa realizada sobre a condução elétrica propriamente entre meridianos e não-meridianos, ficou detectada a diferença energética em pontos que fazem parte dos tradicionais meridianos da medicina chinesa, assim fortalecendo a eletroacupuntura facial, técnica localizada que faz uso de pontos de acupuntura para melhor energização e equilíbrio energético.

Nós achamos significados diferentes na condução sobre valores entre dois pontos de acupuntura. Nos também achamos que a condução dos pontos foi mais alto que os pontos de não acupuntura (LEE; JEONG, 2005).

O equilíbrio é enfatizado na medicina chinesa levando-se em conta a constituição do paciente, as condições psicológicas, a física, o estilo de vida, a alimentação e as condições climáticas, e estas interagindo de forma constante, não propriamente contínua.

3.3 A pele: membrana cobertora do corpo humano

Envelhecer em uma sociedade que se caracteriza de jovem já se torna um transtorno para uma pessoa acima de 60 anos, pois essa sociedade vive em função da juventude. Sendo do sexo feminino, sofre muito com a discriminação de ser vista como uma “velha”, sem função produtiva e sem o viço da beleza de quando estão jovens e que só é dado o seu respectivo valor quando se volta ao tempo e se comparam as mudanças sofridas, as quais ocasionaram rugas, marcas profundas, levando a uma baixa estima, ao isolamento e a outros fatores emocionais, sentindo-se realmente envelhecidas e verdadeiramente aposentadas da vida.

A pele é vista pelo ser humano, principalmente no idoso que transparece vivamente, como um espelho bifásico que desempenha tripla função, contribuindo para a valorização desse órgão indispensável à vida. Sua superfície externa reflete o mundo da realidade objetiva, assim como o mundo vivo que existe no interior do corpo; enquanto isso, a superfície interna reflete o mundo externo de modo tal a comunicar sua realidade às variadas células que compõem nossos órgãos. Portanto, a pele é o espelho do funcionamento do organismo: sua cor, textura, umidade, secura, e cada um de seus demais aspectos refletem o estado psicológico do homem, bem como o fisiológico, pois se empalidece de medo e se enrubesce de vergonha, formiga de excitação e adormece diante de um choque; é espelho de paixões e emoções (MONTAGU, 1988).

Observa-se que a pele, como sistema sensorial, representa profundas sensações que se experimenta no íntimo, pois o ato de tocar é uma forma de compartilhar experiências com os outros, tanto no processo da comunicação verbal, como no de relações interpessoais. Desta forma, deixando muitas vezes o idoso

tímido de enfrentar determinadas situações ou mesmo de recomeçar sua própria vida que se encontra estagnada.

A pele, por ser a membrana cobertora do corpo humano em toda sua extensão externa, atua em funções extremamente necessárias à vida. Por essa razão, compõe-se essencialmente de três grandes camadas de tecidos: um estrato superior, a epiderme; um intermediário, a derme ou cório; e um profundo, a hipoderme ou tecido celular subcutâneo, associadas estas as suas subcamadas compostas de células de origens variadas. Além disso, compreende mais de 15% do peso corpóreo e apresenta grandes variações ao longo de sua extensão e tempo, demonstrando-se ora mais flexível, elástica, ora mais rígida (SAMPAIO, 1989).

Segundo Wilkins (2000), a pele pode desempenhar um papel adjuvante no diagnóstico de doenças sistêmicas. É possível obter o máximo de informação com apenas uma anamnese cuidadosa e o exame completo do tegumento cutâneo de todo o corpo em exposição e iluminação uniformes.

Com efeito, a pele age como um escudo protegendo, com suas camadas, o interior do corpo do estresse externo: das doenças, como as infecções; dos fatores ambientais, como sol, vento, chuva, calor, aridez, frio, poluição e outros agentes nocivos que entram em contato com ela, tais como bactérias, vírus e, por fim, substâncias que podem causar reações alérgicas. Todos esses fatores podem danificar a pele, limitando sua função de barreira de proteção, onde a face sofre diretamente (MONTAGU, 1988).

Analisando o ser humano como um todo, discorda-se dos autores citados quando estes descrevem a pele apenas de uma forma detalhada de como realmente esta se apresenta, esquecem de enxergar além do sistema tegumentar e visceral, para ir em busca do ser interno, das emoções, dos sofrimentos que acarretam danos

à pele. Sabe-se que o sol, a poluição e outros fatores externos levam a pele a sofrer, mas se este sofrimento for exacerbado além dos limites emocionais, esse órgão tão importante se danifica. Analisar a pele apenas pelo modelo biomédico pode deixar esquecido realmente o que levou ao problema já visualizado no tecido. Muitas alterações cutâneas associadas com o envelhecimento — isto é, rugas, perda da elasticidade, ceratose actínica “senil” — ocorrem somente nas áreas cutâneas expostas aos raios solares, sendo hoje atribuídas mais à irradiação actínica prolongada do que ao envelhecimento (WILKINS, 2000).

Segundo Guirro e Guirro (2004), a aparência da pele depende de uma série de fatores: idade, sexo, clima, alimentação e estado de saúde do indivíduo. Aqui esses autores enfatizam o estado de saúde do ser humano fazendo entender que não só os fatores externos estão diretamente ligados ao envelhecimento.

A pele, como membrana envolvente e isolante, é o órgão capacitado à execução de outras funções, como a de promover atividade imunológica e processar o controle homeostático e assim sendo; o uso de uma terapia que proporcione esse equilíbrio poderá levar a mulher idosa fazer uso de um tratamento generalizado em torno de um bem estar físico e energético (SITTART; PIRES, 1998).

Kamel (1991) define a pele como órgão de roupagem contínua e flexível que nos envolve por completo em razão de sua extensibilidade, sendo considerado o primeiro meio de comunicação pelo fato de representar o sistema tátil do corpo. Ela se torna funcional em todas as espécies pelo seu envolvimento no processo de crescimento e no desenvolvimento do organismo, não só no plano físico como também comportamental. A pele, especialmente a do rosto, registra as tentativas e os triunfos de toda uma vida e com isso transporta a própria memória de suas experiências.

A exibição da pele saudável significa o cuidado, sua aparência bonita e límpida, sendo esses fatores contribuintes para a figuração social da mulher, mesmo já estando idosa. Nesse sentido, muitas mulheres, mesmo algumas idosas, identificam a pele como símbolo erótico-sexual, deixando-as orgulhosas de seu corpo e face e estimulando o investimento em artifícios, enfeites, perfumes, hidratantes e outros recursos capazes de induzir à tentação de seus companheiros. Assim, a base de sua auto-estima está inserida em suas possibilidades de uma melhor aparência física, ou seja, em uma visão mais sexual. Por isso, vive numa busca permanente da auto-valorização através do externo, da beleza e da juventude e muitas vezes se esquecendo do seu interior e de suas vivências internas que poderão ser modificadas saudavelmente para um melhor bem-viver.

A mulher não pode ser avaliada simplesmente como um tecido, um órgão, uma parte, e sim como um todo, um ser completo. Assim, a mulher deve ser analisada dentro de um contexto socioeconômico e cultural (BENEVIDES, 2003).

3.4 Envelhecer; sobreviver e bem viver

Muitas pessoas morrem gradualmente, no sentido de que nossa sociedade só valoriza a juventude e a beleza, e a decadência física normal dessa faixa etária maior leva ao isolamento, tornando os idosos menos sociáveis (CIDRACK; CATRIB; AMORIM, 2004).

Segundo Nasci (2000), cada vez mais o tema do envelhecimento vem sendo abordado, tanto nos países de primeiro mundo quanto nos países do terceiro mundo. No Brasil, o envelhecimento da população é um problema relativamente recente e os estudos sobre o tema não são numerosos. Enquanto a população com

menos de 20 anos cresceu 12% de 1980 a 2000, a população idosa cresceu, nesse mesmo período, 70%, passando de aproximadamente 7,2 milhões de idosos para 12,6 milhões: um crescimento de 5,4 milhões de idosos. As mulheres fazem parte em maior número desse universo, com idade maior de 60 anos comparando com os homens, que são em menor número.

Segundo o Ministério da Saúde, o Brasil, em 2025, terá a 6ª população mais velha do mundo, com uma projeção de 27,2 milhões de idosos. Esses idosos terão tratamentos preventivos ou ainda continuarão a curar apenas o que já está acometendo o seu corpo? Então, faz jus trabalhar em cima de terapias que os vejam como um ser que tem direito de realizar atendimentos que só a população mais jovem faz uso (BRASIL, 2000). Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), idoso é todo indivíduo que atinge os 60 anos de idade nos países em desenvolvimento, e os 65 anos nos países desenvolvidos.

Kurz e Scholz (2002) demonstram que o domínio masculino é uma forma social, cultural e não decorre de caracteres biológicos, sendo o resultado de processos históricos. Enquanto a mulher tem de ser emotiva e meiga, tendo como primeiro dever ser bonita, o homem tem o papel de ser intelectual, durão e estar sempre pronto para a concorrência; para ele não há necessidade de ser bonito, sua função de provedor é mais importante do que a aparência física, a qual é exigida e cobrada nas mulheres.

Cada cultura tem sua maneira de lidar com o envelhecimento. Para os orientais, a velhice é uma grande oportunidade, uma etapa da vida de muito poder, muita sabedoria e muito respeito, sendo denominada de terceira idade. Infelizmente, no Ocidente, a velhice ainda é encarada como uma etapa final de desmoronamento,

doença, incapacidade, perda, fracasso, impotência, dependência, enfim, um estágio deplorável.

Na Grécia antiga, a velhice era para a mulher um lado negativo e sombrio, sendo representada como harpia, bruxa, fome ou morte. Na atualidade, a velhice muitas vezes é confundida com doença; porém, apesar das insuficiências e perdas, o idoso pode ser um ser humano absolutamente funcional por não necessitar de 100% de sua capacidade para ser útil à comunidade e viver bem, e se tiver um cuidado com a aparência da face e da vida, poderá realmente combater a relação idoso e doença.

Nossa sociedade valoriza o jovem. Tudo o que está surgindo em novidades - e muitos desses lançamentos não são produzidos incorporando o idoso, até mesmo as vestimentas expostas à venda nas lojas - exclui o idoso, considerando que esse público é ultrapassado, sofrendo um processo de desvalorização, perdendo, inclusive, seu papel de transmissor de padrões culturais. Enquanto no Oriente o idoso é respeitado por sua sabedoria e experiência, no Ocidente ele deixa de ser produtivo, passa a ser menosprezado. Camargo (1994) em seu artigo *País jovem de cabelos brancos descreveu* o Brasil como uma nação que está envelhecendo progressivamente, entretanto, a sociedade vira o rosto diante desse fenômeno.

A velhice nos mostra a inexorável passagem do tempo. E no jogo de lembrar e esquecer, o idoso constrói sua identidade social. Num universo individualista, mostrar que ele tem um papel a desempenhar indicara toda a diversidade entre se considerar útil ou inútil (DAMATTA, 1994).

O envelhecimento populacional universal ocorre de maneira rápida, enquanto as mudanças sociais acontecem de modo lento e gradual, não

acompanhando o decurso do envelhecimento, principalmente nos países em desenvolvimento, como o Brasil, cuja população da terceira idade aumenta vertiginosamente.

A sociedade, na qual sempre haverá pessoas envelhecendo, é dura consigo mesma, é dominada por enorme exigência de produção e de eficiência, contribuindo para agravar o peso desse envelhecimento. O idoso é tratado como uma espécie de segredo vergonhoso, sendo às vezes indecente falar sobre ele e dizer que já está no final de vida. Ele não pode sentir-se jovem e muito menos cuidar de sua beleza a qual ainda pode florescer a partir de uma melhora da auto-estima, do emocional, gerando uma enorme vontade de viver.

Segundo Cidrack, Catrib e Amorin (2004), ninguém se sente velho, os outros é que nos dizem isso. O que nos faz sentir envelhecido é o padrão de eterna juventude preconizado pela sociedade. Mas o idoso, principalmente a mulher, ao se olhar no espelho, por mais que se sinta jovem interiormente, acham marcas que fazem refletir o passar do tempo, levando-o a uma debilidade emocional gerada pela consciência da realidade que está vivendo: que é o envelhecimento.

O construcionismo social deve ser atrelado ao contexto vivenciado pelo idoso, na valorização do *self*, que é essencialmente social, visando aumentar sua auto-estima para tirá-lo do marasmo em que normalmente a pessoa de idade se encontra, não por culpa dela, mas da sociedade que lhe é mais próxima - a família - que a abandonou ou não lhe dispensa a devida atenção (CIDRACK; CATRIB; AMORIM, 2004).

No entendimento de Brito (1990), ninguém envelhece enquanto não perde o interesse pela vida, ao passo que o espírito não se sente envelhecido desde que o coração não se torne frio e indiferente. O amor a si mesmo fortalece esse espírito e

este cresce em paz a partir de um complexo de fatores que levam o idoso a ser saudável. Um deles é sentir-se belo e ser cuidado com alguma técnica complementar e não só com a medicina biomédica. Aqui a eletroacupuntura propõe rejuvenescimento geral (físico e emocional), tentando equilibrá-los energeticamente.

Cortella (1991) acentua que há três tipos de idade: a cronológica, a biológica e a psicológica. Se o idoso tiver equilibrado emocionalmente e energeticamente, ou melhor, em homeostase, esse se mostrará jovem e revigorado, como a eletroacupuntura enquadra através de seus objetivos de rejuvenescimento e equilíbrio energético.

Envelhecer é um teste de sobrevivência e chegar à velhice com aspecto jovial (mente e corpo) tem exigido muito esforço. São muitos os sonhos e poucas as oportunidades de realizá-los, principalmente as pessoas pobres e que vivem distantes de centros maiores. Então, levar essa contextualização à comunidade feminina carente de recursos financeiros faz com que esta dignidade tão falada em muitos escritos sobre o idoso seja mais longínqua de vivenciá-la. O idoso tem o direito de cuidar da aparência e de se amar em plenitude.

A velhice vem quando a pessoa perde o interesse em aprender e sonhar. O “velho” deve cuidar da aparência, da saúde e exercitar sempre a auto-estima. É nunca parar de estudar, aprender e se sentir útil; e não parar no tempo.

As características do envelhecimento são muito evidenciadas por todos de uma maneira triste e resignada, talvez por causa da grande valorização e do culto da juventude na nossa sociedade contemporânea.

O idoso, através da eletroacupuntura, terá uma terapia centrada nele próprio e não na doença, reconhecendo a função energética corpórea, atuando sobre múltiplos sistemas, buscando o tão falado equilíbrio energético e

harmonizando-o, a fim de prevenir outras patologias geradas por deficiência orgânica.

O fisioterapeuta-acupunturista tem uma visão mais ampla de avaliar um idoso, pois não se preocupará em só tratar e sim de prevenir outros sintomas que possam se instalar nessa clientela, avaliando-o de uma forma mais minuciosa, ocasionando uma melhor disposição física e mental. Muitos ainda se encontram trabalhando em serviços pesados e necessitam de terapias alternativas e/ou complementares para que não sejam excluídos de ter melhor saúde e bem viver apenas por serem pessoas com idade mais avançada.

3.5 Subjetividade e o Eu

O ser humano, em meio ao seu adoecimento ou mesmo em relação a sua saúde, reflete além do racional e por que não dizer; sente-se bem por um complexo de ações, as quais levaram a prevenir e/ou curar suas patologias. No idoso, essa sensibilidade de sentir de formas diferentes os seus tratamentos é mais perceptível. Então, escutá-lo em suas diferentes definições e emoções faz jus ao que propõe a eficácia da técnica de eletroacupuntura facial e suas expectativas em viver bem.

Sabe-se que o indivíduo humano é um ser que ao mesmo tempo cria cultura e simboliza suas vivências, sendo capaz de expressá-las. A expressão dessas vivências constitui a representação social, que possui sempre elementos conscientes e inconscientes. Ao adoecer, o corpo perde a harmonia e desequilibra-se, pois a doença é resultado de um conjunto de causas que culminam em desarmonia e desequilíbrio, interrompendo a saúde do corpo, das emoções, da mente e até do espírito (KAMEL, 1991).

O comportamento subjetivo das mulheres idosas desvenda estratégias preventivas como a própria terapia a ser realizada, direcionando para educação em saúde. Somos todos homens e mulheres, atravessados pela subjetividade, que guarda as singularidades de cada um (BOFF, 2000).

O terapeuta acupunturista se propõe a aplicar métodos e técnicas para que os impasses criados no dia a dia em razão do adoecer sejam também superados. Portanto, entende-se que este movimento de procura demonstrado pelos sujeitos durante a intervenção terapêutica acupunturista é o ponto de partida para chegar a “subjetivação”, interagindo com esses sujeitos em seu meio cultural. Precisa-se lembrar que a cultura é tanto ponto de vista, quanto ponto de partida (SARTRE, 1997).

Compreender o modo de subjetivação dos profissionais de saúde, dos clientes e de sua família, durante os atendimentos, é tentar produzir mudanças para novas formas de existir no mundo. Na busca de uma interpretação mais precisa, o termo subjetivação expressa ato ou efeito de subjetivar (DICIONÁRIO AURÉLIO DA LÍNGUA PORTUGUESA, 1993), supondo aprioristicamente, nessa concepção, atos pertencentes ou relativos ao sujeito, incluindo as experiências contidas em sua história de vida, percepções, pensamentos, fantasias e sentimentos.

A noção de subjetividade retrata o espaço interior pertencente a cada sujeito, permitindo a elaboração de afetos, sentimentos, processos mentais - como neuroses e psicoses – enfatizando, assim, os elementos da subjetivação.

Sem este espaço psíquico, as experiências humanas podem encontrar território, lugar de expressão, registro, tendo de ser projetada alhures, negadas, ou permanecendo como espectros, incapazes de assumir forma definido (FIGUEREDO, 1995, p.158).

Nessa visão, concorda-se com o autor, pois as experiências adquiridas durante a intervenção terapêutica acupunturista no período do atendimento

constituem, para as mulheres idosas, instrumentos essenciais para construção da subjetividade. É pelo diálogo e contato com o terapeuta que os sujeitos ganham motivação para expressar o seu problema, ou seja, sua doença, as manifestações clínicas e as dificuldades que enfrentam no cotidiano da vida no trabalho, na família e na sociedade. Percebe-se, diante dessa situação, que o terapeuta acupunturista, e sua visão complexa e subjetiva, tenha flexibilidade e conhecimento para atuar de forma eficaz, subjetiva e objetiva em busca de soluções que possam amenizar problemas.

Com essa visão, torna-se mais fácil a aproximação dos profissionais com seus clientes, valorizando sua subjetividade e os traços que caracterizam o sujeito, a alma, o espírito (MORIN,1996), seu sofrimento diante das situações de vida, suas crenças e experiências vividas, procurando entender seu contexto para que as informações dos profissionais possam ser integradas ao que o cliente sente sobre o seu problema.

As angústias e aflições sentidas pelas mulheres idosas poderão estar além de sua própria imaginação, e com bases nas várias vivências sociais, servindo para refletir sobre o momento que estão vivendo. Observa-se, pois, que somente quando se entender as dimensões subjetivas e culturais individualmente é que se vai conseguir ajudar a cuidar da saúde de cada um.

As narrativas de vida são importantíssimas para poder adentrar no mundo das idosas participantes da pesquisa. Mostram como a interrupção ou ruptura súbita desses intercâmbios fragmenta o sentido de self que emerge para os atores pelo fato de estarem situados em uma totalidade. Narrando eventos vividos, os indivíduos criam um campo para a ação coletiva: os eventos tal qual narrados postulam certas identidades e impelem os atores participantes da situação da fala a tomar posições

condizentes com o estado de coisas apresentado. O sujeito e a ação se constituem mutuamente: o personagem revela-se por intermédio das ações que empreende e em que se envolve; estas, por sua vez, aparecem como desenvolvimento necessário do próprio personagem. Assim, a identidade do personagem corresponde ao próprio desenrolar da história. As idéias e imagens que os indivíduos nutrem sobre si mesmos e sobre os outros, bem como sobre seus corpos e as sensações dele advindas, situam-se no contexto temporal de ação de um sujeito/personagem (RABELO; ALVES; SOUZA, 1999).

Em várias narrativas, os sofrimentos são situações impostas pelas famílias ou mesmo pela vida, muitas vezes tendo perda da unidade moral. O sofrimento aumenta quando o indivíduo é despojado de um contexto relacional do qual obtém um senso de continuidade ou identidade do *self*.

A noção de *self* tem-se prestado a diversos significados e usos no campo da ciências sociais. As abordagens mais recentes parecem concordar que, longe de ser um atributo fixo ou permanente do indivíduo, o *self* é forjado no mundo social. Trata-se, assim, de um fenômeno fluido, altamente plástico (WILEY, 1994), mesmo amorfo (GIDDENS, 1991).

Segundo Mead (1972), o *self* aponta para a capacidade do indivíduo de tornar-se objeto para si mesmo. Então, ao utilizar um objeto, o qual faz parte desta pesquisa, o espelho com lente de aumento, onde a própria idosa consegue visualizar sua imagem e adentrar em seus sentimentos mais profundos até as rugas que aparecem em seus rostos, consegue dialogar consigo ou tornar objeto para si, como descreve (GIDDENS, 1991:53).

A narrativa sobre si, que o indivíduo constrói e mantém em curso, permite-lhe uma continuidade ou identidade sob os inúmeros e variados eventos,

encontros, acidentes e ações que caracterizam a esfera do vivido (RABELO; ALVES; SOUZA, 1999). À medida que as idosas relatam fatos de suas vidas em meios aos sofrimentos vividos, essas adentram em seu próprio mundo para que se possa conhecer a verdadeira causa do que está lhe acometendo. Nas palavras de Ricoeur (1991):

É preciso que a vida seja reunida para que ela possa colocar-se na perspectiva da verdadeira vida. Se minha vida não pode ser interpretada como totalidade singular, eu não poderia nunca desejar que ela fosse bem-sucedida, completa (p. 190).

Segundo Rabelo, Alves e Souza (1999), os temas, os quais são extraídos das narrativas de vida das idosas, põem à mostra cadeias semânticas que remetem o sentido da doença a concepções genéricas acerca da natureza e do espaço de atuação do *self*. Um “eu” (*self*) responsável define-se por sua inserção em uma teia de relacionamentos, implicando obrigações diferenciais para com outros; um sujeito enfraquecido ou diminuído e, ao contrário, um ser deslocado.

O papel fundamental do terapeuta acupunturista é intervir com a eletroacupuntura facial por via de ações que possam levar à conscientização das mulheres idosas, as quais estão passando por processo de envelhecimento facial e, em paralelo, o sofrimento emocional; da necessidade de um estilo de vida saudável no seu habitat, como forma de equilíbrio do corpo, da mente e do espírito, sem desrespeitar a subjetividade holística e individual.

[...]O cuidado é, na verdade, o suporte real da criatividade, da liberdade e da inteligência no cuidado identificamos os princípios, os valores e as atitudes que fazem da vida um bem viver e das ações um reto agir (BOFF, 1999, p. 12).

Observa-se, então, a necessidade de inserir na educação modos de cuidados diferenciados e essenciais para que as mulheres atendidas possam entender seus próprios desequilíbrios energéticos, articulando-se à lógica da

vontade de autocuidado no que se refere ao corpo, à mente e à alma, para a obtenção de um equilíbrio físico e mental. É importante ressaltar que o ato de cuidar não pode ser separado da ação de educar.

A terapia por eletroacupuntura facial, por ser uma técnica oriental, abrange o todo de um ser humano, buscando o que está levando a adoecer, incentivando a educação para prevenção, podendo ocasionar melhorias no conceito de bem viver. Morin (2000) considera emergente a educação na tomada de conhecimento e consciência da condição comum dos seres humanos, pois é preciso educar para se poder compreender e desenvolver o senso de aprendizagem participativa nas pessoas para ampliar as chances de manter uma vida saudável.

A importância da saúde para um melhor bem-viver é indiscutível. Moreira (1997) apud Martins (2000) refere-se ao conselho de saúde, assinalando que: a saúde é o componente mais importante da vida humana, uma boa qualidade de vida tem, obrigatoriamente, que abranger comportamentos saudáveis. No mais, a saúde, por sua vez, está relacionada às mudanças que cada um pode fazer na vida pessoal e às transformações que precisam ser procedidas no mundo em que vivem. Somente com a conquista de novas condutas é que poderão ser asseguradas condições essenciais para manutenção de uma vida bem equilibrada, pois a saúde das pessoas depende em grande parte das suas condições e modos de vida.

O conceito holístico de saúde é representado de forma abrangente e insiste em que: a saúde é uma experiência de bem-estar “resultante de um equilíbrio dinâmico que envolve os aspectos físico e psicológico do organismo, assim como suas interações com o meio ambiente natural e social” (CAPRA, 1982, p. 316).

Essa percepção de equilíbrio dinâmico é caracterizada por flutuações contínuas, múltiplas e interdependentes, pois, para se ter um organismo saudável, é

necessário que se seja flexível e que se disponha de um grande número de opções para intervenção com seu meio ambiente. Portanto, quanto mais dinâmico é o estado do organismo, maior será a sua flexibilidade, seja de natureza física, mental, social, tecnológica ou econômica. A perda da flexibilidade significa perda de saúde.

Dessa forma, a saúde significa, segundo Rezende (1986), manutenção da população sadia e produtiva, uma vez que as ações de saúde estão voltadas apenas à rápida reparação dos danos, físicos ou mentais, com a finalidade de diminuir a inatividade para recolocar o homem em condições de trabalho. Nesse prisma, é possível desvelar que a história da doença do indivíduo é sempre inseparável da sua história de vida, porque está é em si mesma problematizadora. Assim, nessa construção, saúde e doença mostram-se como processo socialmente determinado.

A capacidade de uma modalidade ou regime de tratamento de produzir os efeitos desejados é definida como eficácia percebida e, assim sendo, a subjetivação no decorrer de um tratamento é de grande valia para ser observado o real resultado e/ou mudança ocorrida na vida de cada idoso atendido (MUÑOZ, 2005).

Então, através da pesquisa de intervenção com eletroacupuntura facial, com histórias de vida que idosas repassam para pesquisador, este consegue ir muito além do exame biomédico, interiorizando toda problemática para melhor intervir e recuperar o todo através de terapêutica localizada e escutá-las, defendendo o que realmente elas sentem com o tratamento para unir as percepções ao exame clínico e não isolá-las como se estas não interferissem em nada.

Ferrara (1976), fazendo uma consistente crítica ao conceito de saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta para um conceito novo de saúde como um contínuo agir do homem frente ao universo físico, mental e social em que

vive, sem regatear um só esforço para modificar, transformar e recriar aquilo que deve ser mudado.

4. METODOLOGIA

4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com uma abordagem teórico-metodológico antropológico. É, portanto, etnográfica centrada no estudo de campo que priorize duas metodologias clássicas da antropologia: entrevistas/narrativas etnográficas antes e após o tratamento da eletroacupuntura com informantes chaves (etnoavaliação) e observação-participante. Segundo Leopardi (2001) “é um tipo de investigação em que o pesquisador, ao propor-se à coleta de dados, efetivamente participa da situação, inclusive intervindo, mudando, propondo” (p.146). Procura responder especialmente as necessidades de populações, que compreendem as classes mais carentes nas estruturas sociais contemporâneas, levando-se em conta suas aspirações e potencialidades de conhecer e agir.

Como bem explicam Eckert (1988) e Malinowski (1990), o centro essencial da etnografia é a preocupação com o significado que as ações e eventos têm para as pessoas, que procuramos compreender, e que podem ser expressos diretamente, na linguagem, e indiretamente, na palavra e na ação.

Segundo Hammersley e Atkinson (1994), a etnografia é baseada no princípio da reflexividade, em que observamos os eventos e comportamentos, analisando-os dentro de seu contexto e refletimos o que eles realmente querem dizer ou o que significam. Refletir e analisar todos os eventos procurando descobrir a importância destes nas “falas” de nossas entrevistadas será um fator de fundamental importância para que possamos entender o contexto em que os fenômenos ocorreram.

Percebe-se que os investigadores em educação estão continuamente a questionar os sujeitos de investigação, com o objetivo de perceber aquilo que eles experimentam, os modos como eles interpretam suas experiências e o modo como eles próprios estruturam o mundo social em que vivem. Assim, o processo de condução de investigação qualitativa reflete uma espécie de diálogo entre os investigadores e os respectivos sujeitos investigados, que segundo Minayo esta abordagem através de métodos e técnicas ajuda a desvendar os problemas apresentados pelos participantes, bem como compreender os valores, crenças, motivações e sentimentos humanos em um contexto de significado.

Ao investigarmos estes pacientes que freqüentam a Associação Virgílio Cruz filho e os que não tem conhecimento do mesmo, não só em relação as doenças já instaladas e observando o bem viver destes; estaremos intervindo na promoção do bem estar físico-mental, social, cultural e hábitos cotidianos no trabalho e na própria comunidade levando-os a uma cura e/ou prevenção de danos que o organismo pode sofrer, equilibrando-os como um objeto resultante do meio. A pesquisa qualitativa é o melhor caminho para investigar um fenômeno de fundo cultural (HAGUETTE, 1987).

Ao tomar conhecimento dos problemas referidos pelos pacientes, através das observações sistemáticas no desenvolver dos atendimentos aos idosos, será possível perceber as situações diferenciadas em relação as mudanças em suas vidas cotidianas que interferem no contexto saúde / doença.

O estudo utilizou como referencial metodológico uma abordagem interpretativa antropológica proposta por Gilles Bibeau e Ellen E. Corin (BIBEAU e CORIN 1995, BIBEAU 1988). Esses antropólogos argumentam que interpretações etnográficas e textuais que enfatizem somente os aspetos cognitivos, semânticos,

simbólicos e experimentais da cultura sem considerar as interconexões com os valores culturais dominantes, a organização social e determinantes socioeconômicas que influenciam a vida, resultam em “violência interpretativa”. Pois, esses olhares restritos somente no nível micro do indivíduo, tendem a culpabilizar “a vítima” e ignorar as forças macrosociológicas que moldem a vida. Bibeau e Cornin, sugere uma interpretação que cruza essas multidimensões da vida humana: Como esses autores sugerem, na sua metodologia; “signos, significados e ações”, a interpretação não deve separar as dimensões da vida que são intimamente interligadas. Portanto, o desafio de nossa interpretação é interligar os sistemas de significados, a experiência individual e os determinantes sociais presente no contexto da vida no Nordeste brasileiro. Ou seja, interligar as percepções das mulheres idosas sobre suas peles, o significado das rugas faciais, as experiências vividas no seu cotidiano que contribuíram para o seu envelhecimento, sem divorciá-las do contexto da pobreza, iniquidade de gênero e desigualdade social que impactam suas vidas. .

Em nossa percepção, o método mais adequado para fazer nossa pesquisa foi o etnográfico, pois tivemos o objetivo de penetrar no mundo de significados dos informantes - interpretar suas idéias e sentimentos, descrever as relações entre os diversos aspectos observados e a realidade (TRIVIÑOS, 1987).

4.2 Local de Pesquisa

O presente estudo foi realizado na Comunidade Câmara no Distrito com mesmo nome – Cidade Aquiraz, Avenida Manoel Feliciano s/n, Cep 61.700-000, distante a 20 km de Fortaleza, via de acesso asfaltada, mas carente de transportes para os demais moradores, foi premiada com a instalação de um Centro de

Atendimento na área de saúde e educação dirigida pela Professora Dra. Vilauba Cruz Dourado, aposentada através da Universidade de Fortaleza e diretora no Ceará da Associação Brasileira de Ciências Orientais (filial da ABACO-RJ), a qual realizou a partir de uma expectativa própria, um excelente trabalho de assistência àquela comunidade.

A população é de, aproximadamente, 10.200 habitantes, carentes de recursos financeiros, ambientais, sociais e postos de saúde, onde a quase totalidade recorre e freqüenta assiduamente os programas de atenção oferecidos pelo Centro de Atendimento na área citada. A Associação dispõe de uma grande área livre com terreno em areia batida, arborizada, mesas de alvenaria para encontros, cozinha e ambulatórios em várias especialidades – psicologia, terapia ocupacional, nutrição, fisioterapia, RPG, odontologia educação fundamental e profissionalizante, programa de fomento à cultura, hidroterapia, convivência à terceira idade, farmácia viva, acessória jurídica e alimentação (sopão) de segunda à sexta-feira. As salas de atendimento são munidas de três camas para atendimentos, mesa de apoio para colocação dos aparelhos de eletroacupuntura e materiais utilizados, sala de espera com atendente e fichários para os que serão atendidos possa registrar suas freqüências.

4.3 Sujeitos da Pesquisa

Foram entrevistados entre 11 informantes chaves, sendo estes; idosas com idade maior de 60 anos que atualmente estão em tratamento na Associação Virgilio Cruz Filho / Camará-Aquiraz; estas representam um tipo de moradoras da comunidade e são presentes no dia a dia da mesma. Na busca de diversificação

maior possível de nossas informantes (e das suas experiências vividas), foram selecionadas idosas com características sócio-demográficas variáveis; entre elas: faixa etária (60-70 anos, 70-80 anos), gênero (feminino), renda (maior que 1 salário mínimo, ½ salários mínimos, maior 2 salários mínimos e dependentes), grau de escolaridade (analfabetos, 1º grau incompleto, 1º grau completo), estado civil (solteiras, casadas, separadas, amigáveis, viúvas etc.), ocupação (donas de casa, trabalho fora de casa, aposentadas), religião (católicas praticantes, católicas não praticantes, evangélicas etc.) e idosas que nunca se trataram com acupuntura. Foram excluídas pessoas que não estão sendo atendidas nos serviços do centro comunitário, menor de 60 anos, gênero masculino e debilitados no leito e sem condição de locomoção e com crises mentais.

Os informantes foram identificados através de uma triagem de prontuários no Centro de atendimento, são representativas na comunidade e convidadas para participar no estudo. As participantes foram acompanhadas pelo pesquisador durante os atendimentos realizados duas vezes semanais com sessões de 50 minutos para cada atendimento, divididas em dois grupos em dias alternados no horário de 13:30 às 17:30 e avaliações semanais, no período de (6) meses.

4.4 Coleta dos dados

A pesquisa foi realizada em 6 meses; (1) um mês de observação do local e contato com os participantes e (5) cinco meses de intervenção com eletroacupuntura facial. Para investigar os objetivos dessa pesquisa, foram utilizadas (04) quatro metodologias qualitativas: 1) Revisão documental de prontuário para facilitar a obtenção dos dados sócio-demográficos do paciente; 2.) A entrevista

etnográfica com os informantes chaves; 3.) A narrativa da enfermidade (KLEINMAN, 1980; LIRA; NATIONS; CATRIB, 2003) e 4.) A observação-participante. A aplicação desses métodos será dividida em três momentos distintos - antes, durante e depois da aplicação da terapia de eletroacupuntura. Antes da sessão de eletroacupuntura facial, cada participante (idosa) será entrevistada, utilizando a entrevista etnográfica, ou seja, uma entrevista informal, aberta que explore e aprofunda um roteiro de temáticas (Queixa principal de forma geral como também em relação às alterações faciais, conhecimento da técnica de acupuntura/eletroacupuntura, interesse pelo tratamento, o que espera nos resultados, enfim suas dores internas e externas) que visa capturar a sua visão da enfermidade, tratamento e eficácia; utilizando um espelho com lente de aumento para que esses entrevistados possam ir além das marcas e rugas encontradas na face.

Para complementar essas entrevistas, foram coletadas também as narrativas da atual enfermidade, contadas pelos informantes. Nessa primeira fase, foram investigados os objetivos; número 1 - os problemas e sofrimentos percebidos, sentidos e vividos pelo paciente idoso.

Durante a terapia de acupuntura foi realizada a observação-participante. O pesquisador observou todo o procedimento clínico, a interação com o terapeuta, as suas reações durante e depois da aplicação das agulhas e o encontro com colegas na saída do ambulatório, gravados ou anotados no diário de campo. Nesse segundo momento - depois de terminar a terapia - foram retomadas as entrevistas etnográficas e narrativas dos sofrimentos vividos para colher dados sobre que respondem os objetivos e as percepções e sentidos dos idosos sobre a ação fisiológicas/corporais da terapia e as possíveis transformações que aconteceu devido o tratamento alternativo de eletroacupuntura e o objetivo 3, ou seja, a sua

avaliação (etnoavaliação) do impacto da terapia na sua saúde e a eficácia percebida da intervenção na : A.) Sua atual enfermidade/problema; B.) Saúde física, emocional e espiritual; C.) Bem Viver.

Complementando esta etnoavaliação foi retirado fotografias para que o pesquisador conseguisse realizar sua avaliação clínica, observando as rugas, marcas na face, tipos de pele, olhar, enfim o semblante facial; foi escrito como relato clínico antes e depois da intervenção, como também as próprias idosas identificaram suas imagens nas fotografias, conseguindo separar a foto anterior e posterior a intervenção; assim foi interpretada e confrontada junto com a etnoavaliação.

Tanto as entrevistas como as narrativas foram gravadas, transcritas e codificadas. As observações foram anotadas em um diário de campo. Durante a primeira interrogação, foi utilizado o espelho com lente de aumento para que as entrevistadas possam se analisar e realizar uma auto-avaliação da própria imagem, buscando em seu interior algumas aflições que possam estar influenciando na face envelhecida.

As entrevistas semi-estruturadas foram realizadas, fazendo uso do espelho citado, logo na primeira pergunta, para que as mulheres idosas conseguissem adentrar em suas próprias percepções e à partir daí termos uma avaliação mais minuciosa do antes e depois da terapia.

Os dados foram interpretados com um pano de fundo teórico oriundo da antropologia-médica, medicina complementar (alternativa), promoção em saúde e Educação em Saúde. A partir do momento que havia os encontros para intervenção com eletroacupuntura, aproveitamos para ensinar as idosas a lavarem o rosto, principalmente antes de dormir a noite, como ter cuidados de higiene de forma geral.

A fase da intervenção com eletroacupuntura facial inicia-se com a limpeza da face com água de hamamelis (para retirada da sujeira que se encontra na pele), faz-se movimentos ascendentes na face com as pontas dos dedos para melhorar a irrigação da área, logo após, aplica-se as agulhas pequenas de 0,7 mm (chamadas de ting) na face em pontos de acupuntura e outros extras de acordo com os traços faciais a ser aliviados; a cada 12 minutos realiza um rodízio de colocação das agulhas citadas, podendo fazer isto em três fases e finalmente ao retirar todas as agulhas, faz-se uma aplicação de pó de perola inserido em um creme hidratante apenas para o transporte do pó aqui citado.

4.5 Análise dos dados

Foi realizada através da técnica de análise de conteúdo, que tem como meta à descrição objetiva, sistemática e quantitativa dos conteúdos manifestos ocultos da comunicação.

Os dados foram agrupados por temáticas, pelo fato de privilegiar o conteúdo das falas para o texto escrito, podendo apresentar-se através de uma palavra, uma frase, um resumo (BARDIN, 1977).

Na primeira e última avaliação as participantes foram fotografadas (apenas as que permitiram), para que no final dos 5 meses de tratamento o pesquisador fosse capaz de realizar sua avaliação clínica (antes e depois). As fotografias foram colocadas diante das idosas para que estas identificassem suas imagens anterior e posterior a intervenção. As narrativas de antes e depois da intervenção foram utilizadas para conhecer a história de vidas das participantes como o impacto da

terapêutica. Utilizado também as anotações do diário de campo para observar o que as idosas sentiram durante a terapêutica com eletroacupuntura.

As fotografias só foram apresentadas as idosas após duas semanas da revelação, utilizando uma maquina fotográfica cannon sem efeitos especiais.

4.6 Princípios éticos da pesquisa

Inicialmente foi solicitado em vista de questões éticas, segundo a portaria nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde um termo de consentimento conforme solicitado em anexo; de acordo com as Diretrizes e Normas Regulamentares de Estudos Envolvendo Seres Humanos, incluindo a permissão as idosas e suas respectivas famílias e a comunidade aonde residem. Também foi explicado que os atendimentos farão parte de um estudo realizado para elaboração de uma pesquisa para o curso de mestrado. Em seguida foi solicitada a assinatura da participante do termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice C).

As idosas participantes do estudo foram orientadas por meio de uma conversa amistosa, em que será explicado todo o procedimento da pesquisa e a finalidade do pesquisador de compreender a eficácia percebida da técnica da eletroacupuntura facial pelos benefícios gerados sobre os efeitos através da aplicação de agulhas pequenas e aparelho de eletroterapia com corrente galvânica interrompida, esta especifica para tonificação da face e consequentemente proporcionar o equilíbrio energético e bem viver das participantes do estudo.

Após esclarecimento de todo o conteúdo da pesquisa, sua relevância no que se refere à aplicabilidade da técnica da eletroacupuntura facial para o bem-estar das participantes, enfatizara o pesquisador que os depoimentos serão demonstrados

através de nomes fictícios para manter em sigilo sua identificação, deixando claro seu posicionamento ético e valorizando a autonomia de cada entrevistado.

A pesquisa não propiciou nenhum efeito maléfico para as participantes do estudo, pelo cuidado de se realizar um atendimento individual, acompanhando o pesquisador todo o procedimento das etapas da terapia de eletro acupuntura facial, bem como pela disponibilidade do uso de material específico de boa qualidade, evitando a probabilidade no momento da retirada das agulhas de algum sangramento superficial do tegumento.

5. RESULTADOS

5.1 Narrativas das mulheres idosas e resultados percebidos

Apresentação das Mulheres Entrevistadas

Neste momento, apresentam-se as mulheres participantes do estudo, descrevendo-as de acordo com as gravações e anotações registradas. É sempre difícil apresentar e caracterizar alguém, principalmente quando se trata de um ser fragmentado pelas diferentes circunstâncias impostas pela vida e/ou existir no mundo. Será dada ênfase, na apresentação das participantes, a alguns dados de identificação, descrição das experiências vividas e mudanças cotidianas decorrentes das alterações do emocional e, conseqüentemente, da pele (o envelhecimento).

- Paciente 1 – Helia

História da paciente

Entrevistada em 15 de junho de 2006 diante de um espelho com lente de aumento. Tem 63 anos, dona de casa, aposentada com um salário mínimo, com o ensino fundamental incompleto; casada há 45 anos, teve sete gestações, sendo três partos a termo (duas crianças do sexo masculino e uma do sexo feminino) e quatro abortos espontâneos; moradora da comunidade; corpo esbelto, branca, marcas de expressão facial onde a mesma acha a pele amarelada e envelhecida, mas tendo aspecto disposto fisicamente.

Sobre a infância, relata que o pai sofria de distúrbios psiquiátricos. Durante as crises, ela se escondia no mato com medo, chegando até dormir vencida

pelo cansaço de ver a cena protagonizada pelo pai. Descreve-se como “escolhida por Deus para cuidar de pessoas com problemas de cabeça”, pois no decorrer da vida cuidou de parentes diretos e indiretos e, nos últimos anos, sua filha também apresentou distúrbios. Acredita-se forte por não ter ficado louca também. É uma senhora de aparência agradável, educada, mas se considera nervosa, medrosa.

“Eu me acho uma pessoa muito nervosa, sou uma mulher cheia de histórias sofridas – chora[...] muita coisa ruim que eu passei...viver dá medo, né, meu filho”.

O marido está sempre à procura de carinho, não correspondido por Helia, apesar de ela considerá-lo uma boa pessoa. Ainda hoje se ressentido de uma atitude tomada pelo marido há alguns anos que fez com que ela se afastasse dele afetivamente, embora continuem morando na mesma casa. Anseia mudar essa situação, achando que a vida se tornará mais leve e o rosto mais tranquilo (sem marcas) quando se sentir livre para ceder, sem travações nem rancores, aos afagos do marido. Preocupada com possíveis comentários maliciosos das outras pacientes participantes da pesquisa, bem como de eventuais leitores deste trabalho e sob pretexto de resguardo da intimidade, Helia não conseguiu revelar, durante os primeiros meses da intervenção com eletroacupuntura, o fato que causou esse travamento, embora frisasse não ter sido infidelidade.

“Meu marido não é ruim, meu marido é bom, mas vive para teimar[...] houve um desentendimento entre eu e ele, ele não é ruim pra mim, não é ruim, mas isso me marcou muito e aí tenho dificuldade de ficar com ele, assim sabe[...] a mágoa que guardei, né[...] mas não fico querendo ele[...] acho que é mágoa”.

Após cinco meses de tratamento, na última entrevista sobre a intervenção com eletroacupuntura facial, terminado o atendimento, Helia esperou que todas as outras senhoras saíssem da sala de avaliação para que pudesse falar sobre o que

mais a afligia. Relatou que há 17 anos teve uma briga comum entre casal que convive junto e nesse dia foi dormir no quarto em que estava um sobrinho de 24 anos, mas deixou a porta aberta para que ninguém pensasse mal. No segundo dia colocou a rede na sala e não retornou ao quarto onde estava o marido. Durante a madrugada, ele cortou os punhos da rede com uma faca e ela caiu no chão. A violência sofrida deixou mágoas que a impedem de sentir prazer quando o marido lhe toca. Relatou o fato pedindo que não gravasse. Passa por problemas financeiros, os filhos homens ajudam e assim consegue viver mais dignamente. Sempre se locomove de transporte coletivo e caminha sob o sol. Prepara as refeições e faz a faxina da casa. Nunca usou nada para proteger a pele, principalmente a do rosto, nem utilizou quaisquer produtos da indústria cosmetológica ou caseira. É uma mulher católica não praticante, condição que ela justifica pela ausência de igreja perto de sua residência.

No dia da entrevista estava um pouco ansiosa, em razão da expectativa do tratamento. Demonstrou emoção com choro em algumas fases da entrevista, nas quais lembrava seu sofrimento. Deixou transparecer interesse e se colocou muito bem nas respostas, admitindo no final que estava muito feliz em ser escutada. Foi marcado o início da intervenção da terapia, dando continuidade à pesquisa.

Colocada novamente diante do espelho com lente de aumento, após cinco meses de intervenção, Helia afirma que a mulher por trás desse rosto se acha mudada para melhor, com as marcas de expressão mais relaxadas, principalmente as da parte frontal (testa), ficando a desejar um melhor resultado na região ao redor dos lábios. O bem-estar sentido por ter participado do tratamento e a chance de ser cuidada levaram-na a se sentir mais disposta e de bem consigo mesma: *“Me sinto mais animada, mais feliz, mais forte [...] estou disposta”*.

Durante a sessão orgulhava-se pelo tempo concedido a si mesmo para se cuidar. Após a aplicação com as agulhas, mostrava-se mais alegre e feliz, sensação que permanecia e transparecia em uma maior disposição para a vida. Vendo a ruga frontal mais branda, sentia contentamento.

“Oh, meu Deus, que coisa boa [...] parece que não quero me levantar, é tão bom... meu olho e cabeça tava doendo muito e melhorou com esse atendimento [...] já melhorou a testa[...] minha testa melhorou”.

Entende que as agulhas ajudaram a ter um bom resultado no rejuvenescimento facial e na força interna que rege seu corpo. Através de um cuidado especial consigo mesma, a paciente passou a relaxar e automaticamente tratar internamente o seu ser.

“Senti disposta e alegre e essa ruga da testa bem melhor [...] fiquei mais jovem e esse encorajamento... me senti mais jovem, senti mais cuidada[...] Ah! Mais feliz, mais bonita[...]”.

Eficácia clínica avaliada pelo pesquisador

Pelas fotografias

Antes da intervenção: pele seca, áspera, algumas regiões com marcas vermelhas, rugas com traços marcantes laterais aos olhos (pés-de-galinha), região profunda inferior aos olhos, rugas com traços bem marcantes ao redor dos lábios (orbiculares da boca), nasogeneanas marcantes (lateral do nariz ao lado dos lábios), semblante facial cansado, mas com um discreto sorriso.

Após a intervenção: melhora da hidratação da pele, deixando-a mais límpida. As marcas vermelhas disseminadas na face foram diminuídas, acalmando a irritação que transparecia nitidamente; as rugas laterais dos olhos tiveram um abrandamento, deixando com isso o olhar mais descansado e brilhante; continuou profunda a região inferior aos olhos, melhorando discretamente alguns traços ao

redor dos lábios, também diminuindo o traço nasogeneano, levando a paciente a ter uma mímica e semblante facial descansado. Algumas rugas frontais permaneceram.



Figura 1: Paciente 1, antes do tratamento.

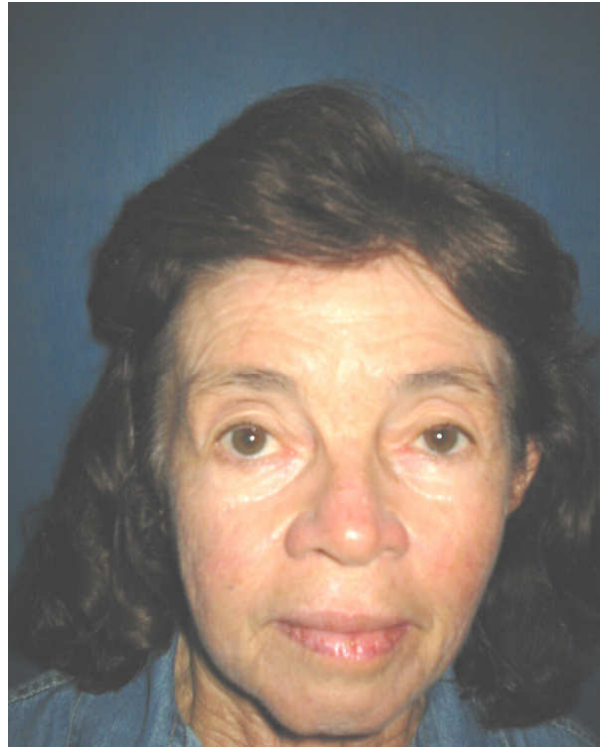


Figura 2: Paciente 1, após o tratamento.

Eficácia clínica percebida pela paciente

A paciente foi colocada diante de fotografias tiradas antes e depois da intervenção com eletroacupuntura facial, para que identificasse a ordem de ocorrência das fotos. Ela conseguiu reconhecer, relatando que estava sentindo-se melhor e que após o tratamento realmente ela se achou mais “bonitinha”, revelando o desejo de receber a foto de presente, mas só a última foto, na qual estava com o rosto melhor.

- Paciente 2 - Maria

História da paciente

Entrevistada em 15 de junho de 2006 diante de um espelho com lente de aumento. Tem 63 anos. Dona de casa realiza todo o serviço pesado. É analfabeta, católica não praticante e casou pela segunda vez há 15 anos. Teve 14 gestações, mas só dois partos a termo. Moradora das redondezas do centro de atendimento da terapia realizada caminha muito a pé. De compleição física com tendência para a obesidade, sofre de artrose nos joelhos, tendo alterações na postura dos membros inferiores, pernas arqueadas (genovaro), o que faz com que caia regularmente. Acha-se muito doente, com muitos problemas, sofrida:

“Eu me acho tão doente, cheia de problema, vivo caindo, isso me dá raiva, sou velha, sofrida, feia, né”.

Mas esta paciente é extrovertida, sendo indicada pelas outras idosas como a “palhaça da turma”. Cooperativa na entrevista e bem objetiva, até mesmo quando relatava os sofrimentos após as surras levadas do primeiro marido e os desentendimentos com ele. Situação econômica precária, mas adaptada ao meio em que vive. Preocupada no momento com os netos, para que sejam pessoas de bem. Durante a entrevista se mostrou, pelas respostas, bem arraigada à cultura do interior, acreditando que a “quebra do resguardo” leva à loucura, por isso teve sorte de não ter ficado com problemas mentais, pois, durante o repouso pós-parto, o marido com o qual estava casada na época do resguardo lhe bateu.

Cita também manchas na pele facial como relacionadas e definidoras do sexo da criança. Pele morena, cabelos lisos e pretos, face larga, típica de nordestino e com poucas rugas no meio da face, flacidez e alterações na pele em forma de manchas. Resume que o envelhecimento facial deve-se aos sofrimentos e às preocupações vividas, como a relação complicada com o primeiro marido, o qual tinha outras mulheres, lhe espancava quando chegava bêbado a casa; um dos filhos

bebia também e falava palavras indevidas. Passou nove anos se tratando para não ficar louca. Também relata que seu rosto pode ter envelhecido devido ao fato de passar o dia todo no sol plantando e colhendo para sustentar os filhos, porque não tinha ajuda do primeiro marido. Atualmente sente-se feliz, pois o segundo marido é uma pessoa boa e não mudou desde quando casou. Orgulha-se: “ele é maravilhoso”. Hoje se acha outra e não vive chorando. Mas relaciona seus sofrimentos como causadores de tudo o que seu corpo sente, principalmente do envelhecimento do seu rosto.

“Acho ele muito largo, meu rosto é assim, quando eu era nova, meu rosto era compridinho e hoje em dia é meio largo, assim muita pelanca[...] não tinha isso aqui (apontando para as manchas e rugas entre as sobrancelhas), minha boca aqui nesse espelho, tá feia, que coisa[...] maus-tratos[...] peia do marido, né... quebrei muito meu resguardo”.

Define as rugas e manchas na pele facial de pano preto e prega, não tem hábito de usar cremes faciais devido ao fator financeiro. Afirma já ter utilizado Leite de Rosas, mas não pôde continuar usando por não caber em seu orçamento. Reforça que as rugas que apareceram têm proximidade com os sofrimentos vivenciados.

“Muita preocupação, por fii [filho] não né[...] também, duns tempos pra cá, tenho um negócio no ouvido que fica o dia todin piando, pode ser que eu não sou mais nova, né, e aí tudo estraga aqui também[...] acho que fico com vergonha de beijar meu marido, tou velha, né, durmo pouco, né”.

Após a intervenção com eletroacupuntura facial, no período de cinco meses, com sessões alternadas, a paciente, diante do espelho novamente, se achou mais nova, relacionando mudanças além da exterior da face: melhora do problema de saúde do ouvido, de pressão arterial e do sono, deixou de acordar à noite com

pesadelos, que muitas vezes lhe angustiavam, aumentando, assim, a qualidade do sono e, conseqüentemente, deixando-a mais disposta.

“Tou me achando a feição mais nova[...] me achei livre, eu tenho um problema de ouvido e com esse tratamento, tá diminuindo”.

Um das alterações positivas que mais lhe chamou a atenção, apesar de falar que eram tantas e não sabia relatar, foi a questão do sono mais tranqüilo, o que a deixa mais calma e confiante na hora de dormir.

“Notei melhora[...] eu vivia sonhando bastante, só vivia sonhando, sonhava chorando, eu acordava meu marido me batendo na cama e os gritos, acabou-se”.

Acha que foi importante realizar o tratamento e que as agulhas foram responsável por sua melhora, a ponto de as pessoas curiosamente desejarem saber mais sobre a acupuntura, perguntarem se era colocado algo nas agulhas para ter o efeito desejado, até deixando dúvidas nela que eram solucionadas na sessão seguinte, quando a paciente observava que apenas eram inseridas as agulhas na pele e conectadas a uns fios com uma discreta corrente elétrica. Relata que sempre achou bom estar no centro comunitário durante a sessão, pois ficava deitada e o doutor cuidando dela com carinho. Ao sair da aplicação, sentia uma “esfriação” no rosto, mas passava logo e no dia seguinte ela ficava disposta e esperta, suportando os afazeres domésticos: *“Eu vou é dormir[...] Oh, coisa boa (risos) [...] não falto por nada isso aqui”.*

Eficácia clínica avaliada pelo pesquisador

Pelas fotografias

Antes da intervenção: face morena com marcas frontais centralizadas, tensa, larga, pele oleosa, rugas nasogêneas, região inferior dos olhos aprofundada.

Após a intervenção: as marcas frontais foram aliviadas, face mais tranqüila, menos larga, oleosidade diminuída, rugas nasogêneas discretas, continuando a região inferior dos olhos aprofundada, mesmo assim observa-se a diferença diante das fotos. Agora aparenta certa jovialidade.



Figura 3: Paciente 2, antes do tratamento.



Figura 4: Paciente 2, após o tratamento.

Eficácia clínica percebida pela paciente

A paciente aqui citada foi colocada diante de fotografias tiradas antes e depois do tratamento com eletroacupuntura facial, reconhecendo a foto posterior à intervenção com a melhora do seu rosto. Relatou que seu rosto “afinou” e estava mais saudável, mas desejaria afinar o corpo também (pois se acha obesa). Sendo uma senhora bastante extrovertida, falou que, ao receber as fotos, separaria a primeira e colocaria em uma vara no meio do terreno onde tem umas plantações pequenas, para que servisse para espantar os bichos que comem suas plantas. Ficou curiosa em ver as fotos das outras senhoras que participaram da pesquisa.

“Vou pendurar esta foto num cassuete, lá nas minhas plantinhas, para que os pássaros num coma elas”.

- **Paciente 3 - Antonia**

História da paciente

Entrevistada em 15 de junho de 2006. Tem 65 anos de idade, é analfabeta, casada. Relata que é bem casada, tem seis filhos, todos casados também, cinco netos e vive com o marido e um casal de netos. A menina é muito rebelde, o que faz com que ela saia do sério. Dona de casa, realiza todos os serviços domésticos, trabalhando pesado. Pertence à Igreja Universal. Frequentando a igreja, sente segurança para seguir a vida, fala bastante em Deus, mas o marido é católico não praticante e não apóia sua ida à igreja evangélica. Reside no distrito Camará, onde está sendo realizada a pesquisa. Sua casa fica distante do centro de atendimento, por isso ela muitas vezes pega carona em carros, como caçambas e outros, mas na maioria das vezes se locomove a pé. Durante a entrevista se mostrou meio tímida, mas cooperativa, respondendo a todas as interrogações. Estava ansiosa e cheia de expectativas em participar da pesquisa com intervenções em eletroacupuntura facial. Alguma vez entrou em contradição ao relatar, por exemplo, que era explosiva e paciente; sente-se cansada pela luta da vida, os sofrimentos. O que chamou a atenção foi a crença forte em Deus, acha sua alma bonita, mas seu rosto não, pois este se encontra muito envelhecido, com marcas bem expressivas e rugas além das de expressão com marcas no meio das hemifaces; acha que a vida a cada dia tem a deixado envelhecida. Não faz uso de prótese dentária, aumentando com isso em grande escala as rugas ao redor dos lábios. Acha-se feia e velha. Chamou também a atenção quando Antonia disse que o marido não está ativo sexualmente, desinteresse que ela associa ao fato de não se ver como uma mulher atraente. Obviamente a situação abala seu amor-próprio.

“Trabalha e dá tudo dentro de casa, mas na hora do pega pra capar, ele falha[...] já estou subindo pelas paredes[...] me acho muito rejeitada pelo marido”.

A paciente foi bastante assídua ao tratamento durante os cinco meses de intervenção. Diante do espelho com lente de aumento para verificar as mudanças ocorridas no decorrer dos atendimentos, ela foi imediatamente revelando que era uma pessoa que não desejaria ser, nutria certo desprezo pela fisionomia que tinha, ansiando ser uma pessoa melhor.

“Eu sou uma pessoa que não queria ser; ser mais diferente do que eu sou. Uma pessoa melhor. Não ter a fisionomia que tenho”.

Ela almejava mais mudanças na face, pela ansiedade de estar de bem consigo mesma e favorecer positivamente seu contato sexual com o marido. Relatou que sentiu melhora e sua disposição e vigor físico aumentaram após o tratamento, favorecendo também o seu lado espiritual, liberando-a de mais um estigma da velhice: que era o esquecimento. Está com a mente alerta, mais descansada e se lembra com mais rapidez dos assuntos e situações do dia-a-dia.

“Minha parte emocional, meu sentido; me lembro mais das coisas, eu era esquecida, graças a Deus me lembro muito, com mais adiantamento, mais evoluído. Minha mente tá 100% melhor, mas meu rosto eu quero melhor”.

Mesmo desejando que suas rugas tivessem sumido completamente, ela sentiu sua pele mais macia e límpida. Durante as sessões sentiu-se feliz, continuando em plena felicidade quando retornava para casa. No dia seguinte, achou a pele mais macia, antes era bastante áspera, e o rosto mais novo, mas sempre apontando para a região ao redor dos lábios, onde se encontram rugas profundas decorrentes da falta de prótese dentária.

Acho legal, minha pele macia, mas eu queria melhor, às vezes vejo tudo feio ainda aqui (apontando para a região ao redor dos lábios)[...] se achei melhor, mais bonita, era bom se tivesse melhorado mais ainda, me achei feliz, felicíssima, alegre, eu me sinto.

Foi relatado alívio de alguns sofrimentos que machucavam seu coração, os quais faziam-na se sentir desprezada, como o descaso com a saúde, a falta de apoio por ser pobre e os problemas que tem em casa, como o marido reclamando e filhos que causam preocupação. Com a eletroacupuntura facial, contou que esperava ansiosa chegar o dia do tratamento, pois durante as intervenções ela se sentia bem cuidada.

“Querida muito que aparecesse um tratamento que melhorasse meu visual[...] é bom vim para o doutor, eu saio outra daqui[...] Oh! como é bom, eu saio feliz[...] foi legal[...] até cochilei”.

Ainda no meio do tratamento, faltando dois meses para o fim das sessões, Antonia ficava apreensiva em imaginar quando as aplicações de eletroacupuntura facial iriam encerrar, pois não queria pensar na possibilidade de ficar sem nenhum cuidado, principalmente esse, que era diferente e ela nunca tinha sido privilegiada com tratamento para o rosto.

“Depois que o senhor for embora, vamos ficar tudo do mesmo jeito[...] quero melhorar é tudo. Eu gosto de vim aqui[...] fico boa só em pensar em vim aqui, é bom demais[..]. eu não perco esse tratamento por nada”.

A ausência de carinho em casa, a falta do toque de outra pessoa e a falta de hábito de sentir-se bem atendida por outras pessoas fizeram com que ela ficasse um pouco dependente do tratamento, pois até se emocionava em saber que iria ser bem atendida no dia das sessões.

“Estou tão bem, o doutorzinho cuidando de mim[...] não sabe como é bom, a gente sentir isso aqui; não sinto de filho e nem de marido”.

Eficácia clínica avaliada pelo pesquisador

Pelas fotografias

Antes da intervenção: pele moreno-clara encoberta de marcas e traços marcantes na região entre as sobrancelhas, inferior aos olhos, nas hemifaces (direita e esquerda) e ao redor dos lábios, oleosa e algumas manchas escuras disseminadas em todo o rosto. Aspecto facial de pessoa sofrida e maltratada pelo tempo e estilo de vida.

Após a intervenção: as marcas profundas entre as sobrancelhas, frontais, nasogeneanas foram aliviadas, deixando ainda bastantes traços profundos ao redor dos lábios. A pele equilibrou a oleosidade e as manchas escuras limpam quase em sua totalidade. A face sofrida ficou mais terna, calma e límpida com uma maciez nunca experimentada.



Figura 5: Paciente 3, antes do tratamento.



Figura 6: Paciente 3, após o tratamento.

Eficácia clínica percebida pela paciente

Ao ser colocada diante das fotos para que identificasse seu rosto antes e depois do tratamento, ficou surpresa e disse que tinha “ódio” do rosto ao ver a foto anterior. Após o tratamento se sentia melhor. Foi logo segurando a foto tirada após a intervenção, sempre falando que tinha “raiva” de foto, mas pediu a última, apesar de já ter falado que não gosta de se ver em fotografias. Avisou que iria “rasgar” a do “passado”, que é a foto tirada antes da eletroacupuntura facial.

- Paciente 4 – Tete

História da paciente

Entrevistada em 15 de junho de 2006. Tem 64 anos de idade, cursou o ensino fundamental (4ª série), dona de casa. Casada há 32 anos, casa própria, quatro filhos casados, quatro netos, usa óculos com lentes de grau elevado. Pessoa tímida, fala pouco e apresenta-se sempre com um ar de tranquilidade, mas por trás da aparência se encontram alguns sofrimentos cravados na alma e relatados em forma de mágoa, embora não recorde a causa dessas mágoas e preocupação com algum parente próximo, sobretudo com filhos por causa da bebida alcoólica. Um deles gostava de uma mulher, ela não correspondia, mas atualmente eles são casados e têm um filho, e ela passou a se relacionar bem com essa nora. Seu marido também bebe, mas ela não fala nada e isso a faz sofrer, faz com que ela tenha o rosto sério e tenso. Disse que se achou velha após se olhar no espelho com lente de aumento, pois sua visão, que não é tão saudável, faz com que ela não deixe de perceber detalhes através de um espelho normal em casa. Enfatiza bem o olhar caído, cansaço da vista, relacionando-o a um peixe morto, e isso a constrange. É de formação católica, não praticante, pela ausência de igreja perto de sua

residência, dificultando a locomoção, que é sempre a pé ou de bicicleta, no sol, o que deixa sua pele com manchas escuras, uma vez que esta é fina e branca com facilidade para vermelhidão facial. Durante a entrevista ficou tranqüila. Já foi consultada por uma médica dermatologista em um posto de saúde na cidade do Eusébio, onde foi orientada para se proteger do sol utilizando cremes próprios. Não utiliza por falta de dinheiro para adquiri-los. Paciente com marcas e rugas na região dos olhos e flacidez facial melhorada pela forma do rosto, que é largo. Demonstra satisfação em participar da pesquisa, propondo-se a cooperar.

Apesar da timidez, evidenciada pela maneira de se portar, Tete conseguiu participar ativamente da pesquisa e a cada contato com o profissional ficava mais à vontade. Após os cinco meses de intervenção, diante do espelho com lente de aumento, a paciente se achou normal, mas não mais bonita, entretanto deixou claro que depois do tratamento com eletroacupuntura facial ocorreu mudança da face, ficando melhor, mais rígida e pele macia, finalmente se achando menos feia, como ela fala:

“Eu me acho mais nova[...] me acho, meu rosto tá mais duro[...] tou menos feia, né[...] minha pele tá mais macia, era caraquenta e grossa, mas melhorou”.

Suas pálpebras se encontravam flácidas, fazendo com que o olhar ficasse caído. A aparência a deixava triste, por isso indagava freqüentemente se a eletroacupuntura aliviaria esse problema estético, que chamava de olhar de peixe morto.

“Tenho esse olho de peixe morto, mas sabe que dessas agulhas ele ficou mais aberto[...] acho que as agulhas têm a haver, senti melhor[...] a fisionomia eu achei também”.

Em relação aos seus sofrimentos, esses que chamam de mágoa, decorrentes de problemas no convívio com familiares, ocasionando alterações emocionais diversas, Tete relata que ter um tratamento em que possa assumir um compromisso semanal e ser cuidada com carinho proporciona sensações de bem-estar e equilíbrio. Obviamente os sofrimentos não desaparecem, no entanto tornam-se mais amenos.

“Se essas agulhas tirassem os problemas da gente, mas só em deitar aqui e o senhor tratar a gente com alegria, é bom demais[...]. trabalho legal[...] é bom, me sinto bem”.

Relata que, durante as sessões, sentia-se feliz e quando saía do atendimento ficava bem consigo mesma. No dia seguinte já tinha expectativa de retornar para a próxima sessão na perspectiva de sentir as agulhas diminuindo seu envelhecimento. Muitas vezes, após o atendimento, passava a semana em bom estado de saúde física e espiritual.

“Eu nem sei se não fosse as agulhas o que seria da gente velha[...] acho que sem esse tratamento, fico mais velha ainda”.

Eficácia clínica avaliada pelo pesquisador

Pelas fotografias

Antes da intervenção: pele branca com manchas vermelhas e outras escuras disseminadas por toda a face, olhar triste, rugas laterais e inferiores aos olhos, profundidade entre os olhos e o nariz aumentando mais ainda o contorno do nariz para face, prosseguindo com a marca nasogeneana e rugas ao redor dos lábios. Paciente com pele sensível ao sol.

Após intervenção: melhora das manchas disseminadas na face, olhar com mais brilho, rugas laterais e inferiores aos olhos ficaram mais brandas, levando à

diminuição da profundidade entre os olhos e o nariz e, conseqüentemente, as rugas nasogeneanas foram aliviadas. Ocorreu também abrandamento dos marcantes traços (rugas) ao redor dos lábios. A pele ficou mais calma, diminuindo as manchas senis da face.



Figura 7: Paciente 4, antes do tratamento.

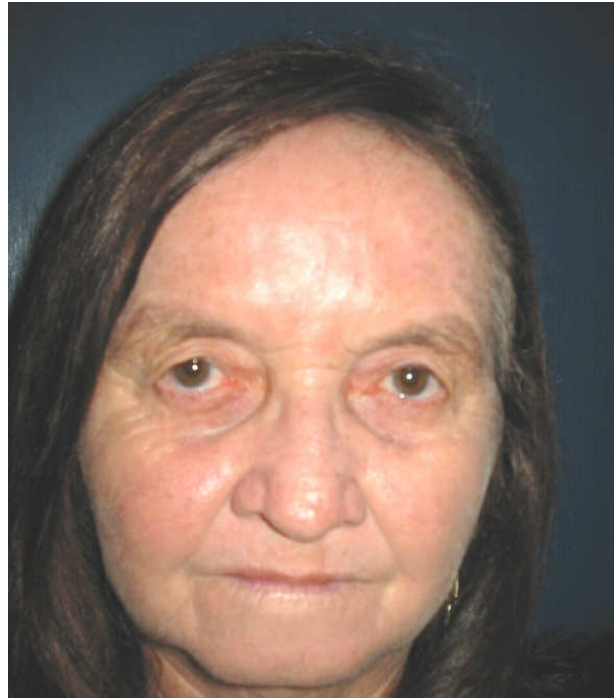


Figura 8: Paciente 4, após o tratamento.

Eficácia clínica percebida pela paciente

Sempre se mostrando tranqüila, ao chegar próximo às fotografias tiradas antes e depois do tratamento com eletroacupuntura facial, expostas em cima de uma mesa, logo percebeu a diferença entre as duas, pegando a última foto (pós-intervenção) e timidamente falando: “tá legal, fiquei melhor mesmo”.

- Paciente 5 - Marta

História da paciente

Entrevistada em 15 de junho de 2006. Tem 72 anos de idade, apenas alfabetizada, separada há poucos anos (não sabe precisar quantos), possui casa

própria construída de barro cravado entre madeiras, tem cinco filhos, quatro casados e um solteiro, que mora com ela, três netos. Dona de casa, aspecto calmo e triste, mas a qualquer momento pronta para “estourar”, ou melhor, ter raiva, como ela relata. Acha-se nervosa, fala de tremor, medo e angústia. Olhando para si mesma, se vê como “velha, rosto mucho, pregueado”, parecido com um “maracujá e uma ata” (fruta que lembra uns “mondongos”, relevo assemelhando a pele enrugada), faz uso de prótese dentária. O sofrimento é a causa para tudo que se encontra envelhecido em seu corpo, não especificando um determinado local. Locomove-se muito a pé e de ônibus quando vai da comunidade até a cidade, distante uns 8 km. Não tem hábito nem condições financeiras de adquirir produtos para proteção solar e outros para cuidar da pele facial. Muitas vezes se encontra cansada, adinâmica, acha que é por causa da idade. A exemplo de Marta, menciona também a “quebra do resguardo”, causada pelo “marido ruim”, como origem de muitos dos seus males. Acredita que durante uma época da sua vida, o marido foi responsável por todo o seu sofrimento.

Diante do espelho com lente de aumento, após cinco meses de atendimento em eletroacupuntura facial, ela se achou “grande” (devido ao aumento da lente), descrevendo-se como uma mulher pobre, que trabalha muito nesta vida, com momentos de sofrimento e felicidade, resumindo que é uma mulher forte mesmo diante de sofrimentos que muitas vezes a afligem. O rosto mudou para melhor, desfazendo o aspecto “mucho”, como ela o define, deixando-o mais jovem, a pele mais fina, macia, porém a região ao redor dos lábios continua flácida e enrugada.

“Acho que mudou o rosto mucho, só não as pregas da boca, né doutor[...] meu rosto ficou mais jovial, a pele melhor, era grossa, o tratamento fez isso melhorar[...] a boca ainda tem

essas pregas aqui[...] sou bem melhor que antes, você não acha? Faltando só melhorar a boca e aí sou completa”.

Sobre a possibilidade de alívio ou mesmo desaparecimento dos sofrimentos da vida, a paciente admite que só em estar participando do tratamento já se sente mais leve emocionalmente.

“O que mais senti aqui com esse tratamento foi ficar feliz, gosto mais de me olhar no espelho que tenho em casa[...] mesmo os sofrimentos que tenho ainda nesse dia, parece que esqueço deles. Saio daqui legal[...] acho que tou mais tranqüila”.

A sua disposição foi melhorada, fazendo com que, ao sair da sessão, se sentisse mais disposta, consequência da melhora da auto-estima com os cuidados que recebeu durante a aplicação da eletroacupuntura facial. Associa essa melhora às agulhas e afirma nunca ter aparecido tratamento para melhorar o envelhecimento da sua face e agora, já idosa, ela conseguiu certo rejuvenescimento.

“Saio daqui legal e até no outro dia acordo bem, já querendo que chegue o dia de novo fazer[...] sem as agulhas[...] acho que não, doutor, já tou velha e nunca apareceu nada para melhorar”.

Por causa de alguma ausência de melhora nas rugas ao redor dos lábios e pela sensação de bem-estar com as sessões de eletroacupuntura facial, a paciente se mostrou ansiosa em continuar com as aplicações, gerando nela uma significativa promoção de saúde e bem-viver.

Eficácia clínica avaliada pelo pesquisador

Pelas fotografias

Antes da intervenção: pele morena, oleosa e seca em algumas regiões, marcas frontais acentuadas, profundidade na região inferior dos olhos, traços no terço inferior e superior do nariz, rugas nasogêneas profundas, enfim, face com aspecto cansado, bem oleosa e marcada pelas preocupações.

Após a intervenção: a pele facial ficou mais equilibrada, livrando-a da oleosidade, aliviando as marcas frontais; a profundidade na região inferior dos olhos tornou-se mais superficial, clareando a pele dessa região, com isso nivelando a divisão nasal da facial; as rugas nasogêneas foram preenchidas, mostrando-se agora bem superficiais. O semblante facial ficou bastante tranqüilo, sereno e límpido.



Figura 9: Paciente 5, antes do tratamento.



Figura 10: Paciente 5, após o tratamento.

Eficácia clínica percebida pela paciente

As fotografias tiradas antes e depois do tratamento com eletroacupuntura facial foram colocadas em uma mesa para que a paciente identificasse a seqüência das duas. Ela estava bem calma nesse dia, olhou sem segurar nas mãos as fotos e afirmou que era muito feia e tinha melhorado. Foi fácil para ela apontar a fotografia obtida após a intervenção, apreciou-a seriamente, mostrando-a para as outras idosas que lá estavam nesse dia: “Eu tava feia, né... tou até melhor agora”.

- **Paciente 6 - Marinha**

História da paciente

Entrevistada em 15 de junho de 2006. Tem 65 anos de idade, ensino fundamental incompleto, casada há mais ou menos 40 anos, mora em casa própria, tem dois filhos casados e um neto. Trabalha em uma escola municipal como ajudante em serviços gerais, sempre anda a pé para se deslocar na comunidade, em média 30 minutos até chegar à escola em que trabalha. Descreve seu rosto como envelhecido pelo tempo e evita até se olhar no espelho porque a cada vez que vê sua imagem, ela se entristece, constatando que o tempo passou e deixou algumas rugas frontais, nasogeneanas (entre a lateral do nariz e a boca) e flacidez facial. Durante a entrevista se emocionou ao relatar que se acha sofrida; na vida teve muita luta e problemas do dia-a-dia, como brigas com o marido, falta de dinheiro, dificuldade para realizar objetivos. Esses embaraços podem ter originado as marcas em seu rosto, as quais ela chama de prega e sofrimento. Nunca usou nenhum produto para melhorar as marcas faciais. Mesmo se sentindo velha, continua trabalhando. Além do sofrimento, falou de insônia e mal-estar, que podem estar ligados diretamente aos problemas vividos. Encerrou a entrevista citando esta frase: “Viver é duro”.

A intervenção com eletroacupuntura facial, nesta paciente, também teve um percurso de cinco meses, com duas aplicações semanais. Diante de um espelho com lente de aumento, afirmou que era uma pessoa com muitos sofrimentos e que lutava bastante na vida. Descreveu seu rosto como estando mais tranqüilo e menos envelhecido.

“Meu rosto tá melhor, tá mais calmo, acho que menos velho[...] aquelas pregas que eu tinha, melhorou”.

A paciente relata que o tratamento a deixou mais relaxada. Acredita nas agulhas e, no período em que se encontrava deitada realizando a intervenção, aproveitou para descansar após o almoço, horário em que era realizada a terapia, o que também contribuiu para que se sentisse bem.

“Ele me fez mais feliz... me sentia mais forte, né[...] elas deixa a gente relaxada... acho que sim, a gente tá bem com a gente... só em tá deitada na cama eu descanso”.

Marinha também relata que durante a terapia sentia paz interior e logo ao sair tinha a sensação de fortaleza e felicidade, que permanecia nos dias seguintes à sessão. Enfatiza que a terapia é válida, mesmo sem fazer desaparecerem os sofrimentos, ela dá mais energia para continuar vivendo.

“Sentia paz e depois sentia que era forte e feliz[...] e no dia seguinte parece que ficava mais disposta[...] mas valeu a pena... até durmo melhor[...] eles (sofrimentos) estão aqui, mas vou vivendo até quando der”.

Sobre as agulhas inseridas na pele do rosto, ela relatou que sentia mais a corrente elétrica do aparelho de eletroacupuntura do que as próprias agulhas na face e com isso relaxava durante a sessão.

Eficácia clínica avaliada pelo pesquisador

Pelas fotografias

Antes da intervenção: pele de cor parda, bastante oleosa. Rugas frontais bem expressivas, profundidade inferior à região dos olhos deixando a aparência de cansaço, rugas nasogêneas profundas, formato do rosto largo na região mandibular.

Após a intervenção: melhorou a oleosidade da pele facial, deixando-a com um aspecto límpido e tranqüilo. Diminuição das rugas frontais, ocorreu melhora da profundidade inferior aos olhos, clareando, foi notado um bom resultado nas

marcas nasogeneanas, que se tornaram mais superficiais. O formato do rosto ficou mais fino em comparação com a foto anterior ao tratamento.

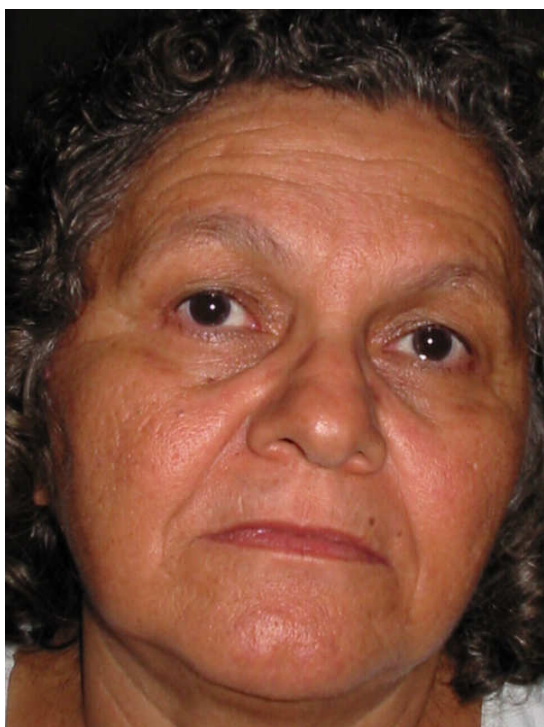


Figura 11: Paciente 6, antes do tratamento.

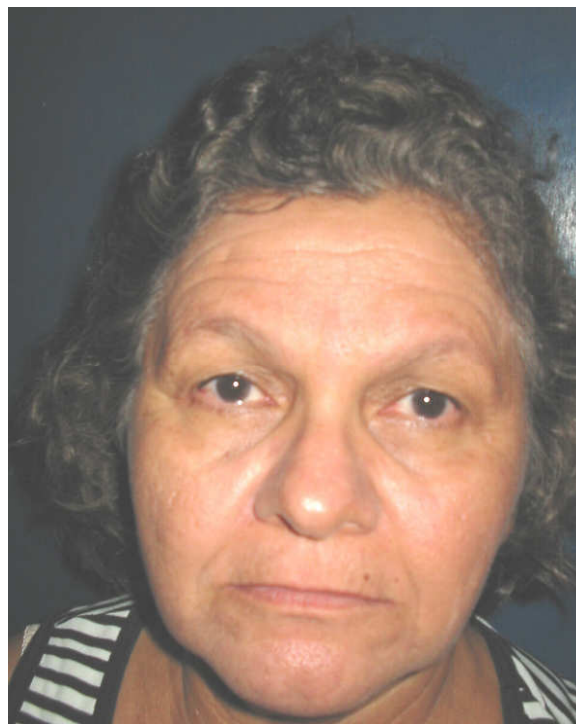


Figura 12: Paciente 6, após o tratamento.

Eficácia clínica percebida pela paciente

As fotografias tiradas antes e depois do tratamento foram colocadas diante da paciente, que soube diferenciar com sucesso qual era a primeira foto, anterior ao tratamento, e a última, após a intervenção com eletroacupuntura facial. Marinha achou a pele mais cuidada: “Esta foto aqui, minha pele tá melhor, sinto mais melhor, mais macia, tou mais nova”.

- Paciente 7 - Jal

História da paciente

Entrevistada em 15 de junho de 2006. Tem 63 anos de idade, solteira, ensino fundamental completo, reside sozinha em casa própria com quatro cômodos,

perto da associação onde são realizados os atendimentos terapêuticos. Católica, trabalha em casa fazendo bordados à máquina. Durante entrevista, relatou que está triste, raivosa e com muitos problemas devido a discussões com parente, e esses problemas vêm lhe causando envelhecimento. Relatando que há dois anos vem sentindo muita raiva, que pode ter levado ao aparecimento de rugas. Conta ainda que, além das confusões com a família por causa do marido de uma sobrinha que está tentando se apropriar de um terreno que pertence a sua mãe, teve outra discussão, agora com a sua sobrinha, esposa do rapaz que causa a confusão, e esta lhe expulsou da casa de sua mãe, local onde todas as noites vai dormir. Ela saiu, pois não deseja mais brigar “*daqui pra frente*”. A hora em que mais sofreu “*por dentro*”, como ela fala, foi de madrugada. Revela que chora nesse horário. Enquanto estava sendo entrevistada diante do espelho com lente de aumento, a paciente ficou impressionada com o tamanho do rosto, e o que lhe chamou a atenção foi a falta de dente e o fato de estar velha, com rugas a tornando mais feia, como ela mesma afirma. Já em outro dia, na segunda entrevista, para se conseguir aprofundar mais a relação da tristeza com a face, Jal chorou bastante, notando que se encontra magoada com problemas que vem enfrentando e aqui relatados. Ao responder sobre a relação das rugas com sua alma, o seu interior, falou que a angústia e a tristeza a fizeram um dia explodir e todo seu corpo sentiu a transformação, não afetando sua disposição, mas seu rosto mudou devido à tristeza, sentiu seu rosto como o coração, como se este estivesse chorando: “Quando estou triste o rosto fica caído”. Caminha sempre sob o sol e tem pouco dinheiro para comprar desde remédio a produtos de cuidados faciais, nunca usando nenhum destes. Ao assistir à televisão, vê as mulheres bem cuidadas, mas associa a beleza à riqueza, falando que elas são ricas,

por isso são bonitas, e como ela é uma mulher pobre, sofre bastante, e se torna diferente daquelas que se mostram sempre belas na tela da televisão.

Retornando à entrevista diante do espelho com lente de aumento, após cinco meses de intervenção com eletroacupuntura facial, duas vezes por semana, a paciente se descreveu como uma mulher mais calma, afirmando logo que não era nervosa e seu rosto estava melhor, a pele mais limpa e com menos rugas, com exceção da área ao redor dos lábios.

“Está melhor, a face, a pele mais limpa... eu acho que seja menos rugas, só um pouco aqui (apontando as rugas ao redor dos lábios)[...] o canto da boca (relata que não mudou)[...] acho que melhorou a testa, testa pra cá (apontando do nariz para parte frontal da face)”.

Durante a sessão sentiu-se bem. Ao sair relata que estava mais jovem e, no dia seguinte, a pele facial ficou bem mais firme e suave. Geralmente, quando ia lavar o rosto, havia um espelho a sua frente onde ela se olhava e ao tocar na pele da face sentia suavidade, diferente do que era.

“A pele tava muito nova, bem durinha. Eu achava diferente[...] minha pele muito macia, bem macia[...] eu acho minha pele diferente... tou me sentindo mais nova[...] a gente já sai melhor, outra cara”.

Em relação ao sofrimento em que vive, Jal citou novamente o problema com o esposo da sobrinha que está se apossando da terra da sua mãe; o rapaz foi colocado para fora do terreno e no momento estava vivendo um sofrimento por antecipação, achando que vai sofrer algo decorrente da resolução do caso, como vingança por parte do rapaz despejado do terreno, mas até o momento não foi vítima de nenhuma ameaça. Então, neste caso, em meio ao atendimento com eletroacupuntura facial, a paciente enfrentava esses problemas que, para ela, são de grande peso e a fazem padecer. Continuou indo às sessões que a faziam

esquecer seus problemas, falando que a partir daquele instante ela iria deixar de pensar nos outros e cuidar mais dela.

“Meu sofrimento, melhorei, vou deixar de pensar nos outros e mais em mim[...] eu quero que melhore mais[...] eu sofro por dentro[...] será que fica mais melhor ainda”.

Eficácia clínica avaliada pelo pesquisador

Antes da intervenção: face cansada, pele oleosa, moreno-clara, com marcas nas regiões orbiculares dos olhos (depressões e rugas), aumentando a profundidade inferior dos olhos e levando a olhar cansado e triste. São visualizadas algumas manchas escuras disseminadas pelas hemifaces, rugas profundas ao redor dos lábios. Enfim um rosto cansado, flácido e transmitindo um ar de tristeza.

Após a intervenção: a face ficou mais leve, tonificada e a pele menos oleosa, diminuindo as marcas inferiores aos olhos com o arco zigomático mais levantado, as rugas na região do orbicular da boca foram aliviadas, continuando mais profundas. A melhora da forma do rosto fez com que o cansaço que aparecia nesta paciente fosse transformado em semblante tranqüilo e com um brilho no olhar.



Figura 13: Paciente 7, antes do tratamento.

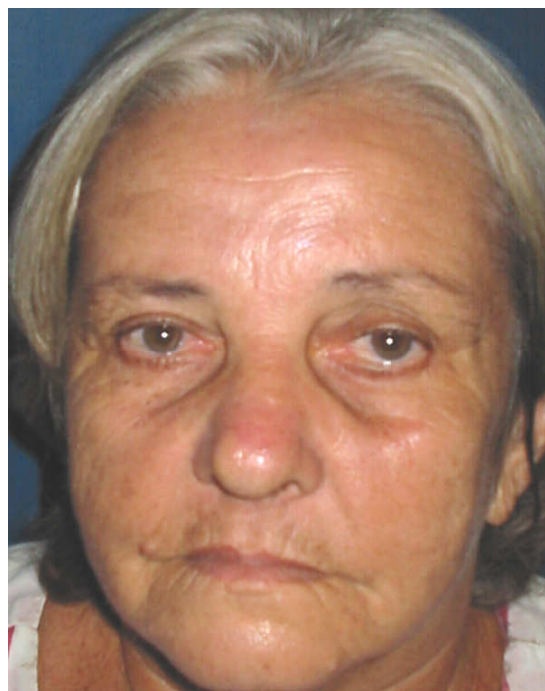


Figura 13: Paciente 7, após o tratamento.

Eficácia clínica percebida pela paciente

A paciente também conseguiu identificar com sucesso as fotografias tiradas antes e depois do tratamento com eletroacupuntura facial, as quais foram colocadas em cima de uma mesa. Rapidamente apontou para foto pós-intervenção, relatando a melhora, mas sempre repetindo que quando mais nova era mais bela.

“Quando eu era mais nova, mocinha, eu era bem mais bonitinha, meu rosto fininho, mas estou mudada”.

- Paciente 8 – Maré

História da paciente

Entrevistada em 15 de junho de 2006. Tem 69 anos. Casada há 36 anos, sem filhos, apenas alfabetizada, trabalha em casa fazendo costura de roupas e acessórios. Moradia própria com cinco cômodos. Durante a entrevista foi bem extrovertida, com respostas curtas e objetivas, expressão de “durona”, demonstrando preocupação com os outros e estresse, conseqüentemente, tristeza, alguma dor nas pernas, nas costas, gastrite e esofagite e outras patologias como artrose e calcificações na coluna vertebral. Ao descrever seu rosto diante do espelho com lente de aumento, apresenta-o como sem alteração nenhuma, mas ao olhar clínico, este se encontra enrugado. Na outra entrevista, para complementar a primeira, Mare relatou que quando preocupada sente uma sensação de peso no rosto, deixando-o mais envelhecido.

“Rosto pesado e encolhido, ainda ficando cabisbaixa, triste... fico triste pela face, fico descarada, feia”.

E as preocupações são com a família (irmão que bebe bastante e passa de dois dias fora de casa), levando-a a estresse e tristeza. A paciente está sempre

tentando se mostrar bem e negar qualquer relação entre disposição física, alma e saúde com o rosto. Na face usa óleo mineral durante o dia e à noite, nada, como também não toma nenhum remédio. No entanto, de maneira contraditória, às vezes se mostra preocupada com tudo e pergunta se há uma ligação entre a face, o físico e o emocional: *“Eu me vejo um pouco tristinha[...] dentro de mim uma angústia, aquela tristeza e aí eu choro”*.

Novamente diante do espelho com lente de aumento após cinco meses de tratamento com duas sessões semanais, a paciente relata que ficou satisfeita com a terapia com eletroacupuntura, mas durante o período de atendimento ela passou pela perda de um irmão que era bem unido a ela e avalia que o ocorrido pode ter alterado a sua felicidade e bem-estar. Mas estava sentindo o rosto mais levantado e bem cuidado.

“Meu rosto? Mais alevantado, mais fina a pele, a cor mais acentada (referindo-se à cor da pele)[...] minha pele tá bem, mais fina, tinha umas manchas, agora tá bem[...] tou mais nova”.

Durante a sessão sentia-se muito bem, retornando para casa ótima, sensação de ter sido cuidada, o rosto menos tenso, continuando, assim, no dia seguinte, com a sensação de visão nítida e as hemifaces mais lisas.

“Sentia um beliscãozinho, ficava como elástico, puxando assim um pouco[...] via a vista bem limpa, isso aqui meu (mostrando as hemifaces) bem, bom mermo. Mudou pra melhor[...] É bom o dia de hoje[...] Me sinto bonita hoje, bom, né[...] Tava quase cochilando”.

Demonstra afinidade com as agulhas, relacionando-as ao bom resultado das intervenções. Acha importante o uso dessas agulhas para levá-la ao rejuvenescimento, experimentando melhora na sua disposição e na parte emocional.

“Valeu, valeu, ótimo[...] teve, acredito, né, eu acho que elas (agulhas) têm muita importância[...] tem dado uma ajudazinha, é ótimo[...] sem as agulhas acho que não[...] melhor disposição e parte emocional”.

Apesar de o sofrimento tê-la acompanhado no decorrer da intervenção e fazer parte de sua vida em determinados momentos, como o falecimento do irmão, ela confirma que para deixar sua pele mais jovem e aliviar os problemas o tratamento foi de grande valia, embora não soubesse citar o que mais se modificou em seu rosto.

“Acho que sofrimento dum lado e tratamento do outro[...] Não sei nem dizer. Foi tanto. Tá bom. É legal a gente se sentir nova, né”.

Eficácia clínica avaliada pelo pesquisador

Antes da intervenção: pele branca, pálida, com rugas discretas na região frontal, sulco nasogeneano acentuado, alguns sulcos na região superior dos lábios, flacidez nas hemifaces, olhar triste e pesado (pálpebras não abrem totalmente, deixando o olhar caído).

Após a intervenção: a pele ficou mais uniforme e irrigada, as rugas da região frontal, mesmo sendo discretas, atenuaram-se. Tonificação das hemifaces, aumentando a viscosidade da pele, brilho e textura. Com isso, a face da paciente ficou com o semblante tranqüilo, retornando o contorno mandibular a um aspecto mais jovem, erguendo as laterais, deixando o rosto com um contorno diferente da fase inicial.



Figura 15: Paciente 8, antes do tratamento.

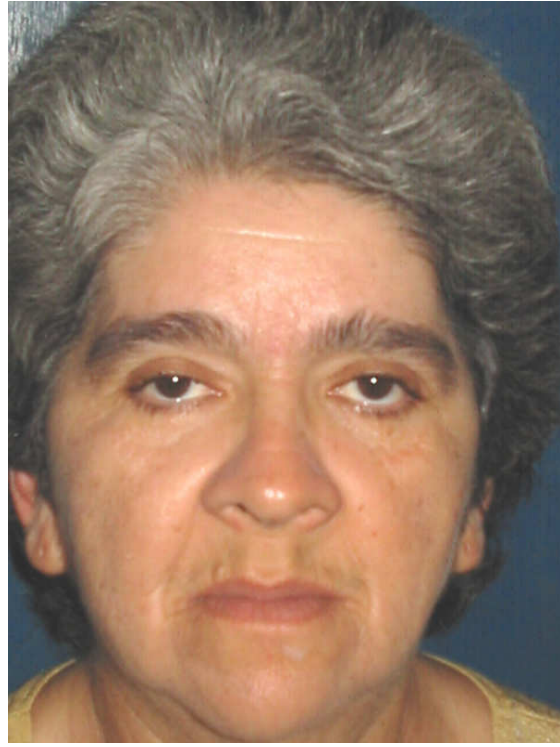


Figura 16: Paciente 8, após o tratamento.

Eficácia clínica percebida pela paciente

As fotos foram colocadas em uma mesa e pediu-se à paciente que identificasse as de antes e depois do tratamento. Ela respondeu que tinha se sentido bem melhor e estava feliz por participar do tratamento e ver a diferença entre as fotos. Ela foi logo ao encontro da foto posterior à intervenção, desprezando a anterior, sempre falando que estava feia.

“Olha! tou bem melhor, doutor, eu quero essa foto (apontando para a foto posterior ao tratamento), como foi bom vim pra cá”.

- Paciente 9 - Gina

História da paciente

Entrevista diante do espelho com lente de aumento em 15 de junho de 2006. Tem 68 anos de idade, “amigada” (como ela mesma relata) há 45 anos com o

pai de seus filhos, 11 no total, nove netos, casa própria com seis cômodos, alguns ainda por terminar devido à falta de dinheiro. Católica não praticante, com a justificativa de não ter igreja próximo a sua residência, pois só se locomove a pé e na motocicleta do filho quando este lhe oferece transporte. Dona de casa com escolaridade até a 5ª série do ensino fundamental. Acha-se muito doente, triste, deprimida sem causa aparente, passa a manhã deitada, sem ânimo para se levantar, já tendo realizado tratamento específico e sem resultado satisfatório, chora só em lembrar alguma situação que não lhe foi agradável. Durante a entrevista, foi bem falante e ansiosa. Acha seu rosto encolhido, velho e cheio de sinal, tendo um sobreposto na pele como verruga na região da testa, na divisão com o cabelo, o qual a incomoda bastante: “Acho meu rosto encolhido, velho e cheio de sinal”.

Sobre as marcas de expressão, rugas, envelhecimento do rosto e sofrimento, a paciente relata que passou muita dificuldade na vida, como bebida do marido, “resguardo quebrado” (quando pariu e precisava repousar, teve raiva ocasionada pelo marido, com isso ocorreu alteração emocional e, segundo ela, “perturbação do juízo”. Supõe que sofra de depressão, de que se queixa atualmente, consequência dos acontecimentos do pós-parto.). Acha-se bastante disposta quando mais jovem, atualmente só encontra tristeza dentro do seu coração e muitas vezes não aproveita os momentos bons em virtude da sua visão pessimista do mundo.

“Parei de menstruar e fiquei como homem[...] Me sinto mal, tudo junto, não presta nada. Quebrei o resguardo e quando quebra a gente fica doidinha, pois a gente precisa de repouso”.

Após dois meses de intervenção com eletroacupuntura facial, a paciente se ausentou da associação, encontrando-a, após duas semanas, deitada com uma forte depressão. Relatou que sua mãe havia falecido, e o fato a levou a um abismo e

a deixou sem forças para lutar. Ao colocar o espelho diante de seu rosto e iniciar a entrevista aberta, pedindo que falasse sobre si mesma, ela simplesmente respondeu objetivamente que era uma pessoa já morta para a vida: “Estou mais feia que nunca. Estou precisando morrer. Não quero me levantar mais”.

Ao perguntar sobre o tratamento recebido e o que experimentou durante as sessões realizadas, respondeu que se sentia bem em ir à associação participar do grupo da eletroacupuntura e que só em estar deitada na cama, recebendo o atendimento, ela se sentia cuidada e mais segura em relação à vida. Saía da sessão bastante satisfeita e falava sobre o tratamento aos familiares, e no dia seguinte lembrava o dia anterior e com uma imensa vontade de receber novamente os cuidados com as agulhas no rosto. Mas ao lado do prazer em participar da pesquisa havia a ansiedade, e ela indagava o que a eletroacupuntura poderia fazer para lhe proporcionar bem-estar: “Minha filha disse que devia ter para gente nova também... Pra que serve esse tratamento?”.

Disse acreditar no tratamento com agulhas, mas a dor que sente com a perda da mãe é bem maior que a vontade de fazer a terapia, mesmo morando vizinho à associação.

“Eu sinto muito a morte da minha mãe e acho que o fim da gente é a morte mesmo. Pra que fazer isso e no final a gente morrer”.

O sofrimento da paciente é bem maior do que qualquer ajuda externa ou mesmo de familiares, pois a depressão a acompanha há muito tempo: “*Eu prometo que volto[...] Eu fiquei legal lá. Só falta força[...] eu choro muito*”.

Retornou às sessões depois de duas semanas de ausência, continuando o tratamento. Após cinco meses de intervenção com eletroacupuntura, a paciente relatou que se sentia bem realizando a terapêutica, pois só em estar na associação

já era de grande valia; ali encontrava calma, comparando com sua casa sempre cheia de netos, filhas, genros e amigos, além do barulho, que muitas vezes a incomoda. Achou o rosto mais tranqüilo, menos oleoso e uma boa melhora na disposição, conseguindo se levantar com mais ânimo, principalmente no dia do atendimento. Sobre suas rugas, reforça que deseja bastante ter coragem para viver e que ter rugas faz parte da idade, mas depois do tratamento, conseguiu melhorar a pele, foi ensinada a ter cuidados, como não esfregar as mãos no rosto, pois suas mãos estão sempre oleosas devido a serviços domésticos. Sentir as agulhas em sua face não foi incômodo nenhum, e ainda que fosse, se ver deitada, amparada e cuidada compensaria tudo.

“Sou velha e tenho que ter rugas[...] ah! as agulhas não dói, eu até me acalmo[...] aqui fico calma, sem barulho, devia não ter faltado, eu me aquieto aqui”.

Eficácia clínica avaliada pelo pesquisador

Antes da intervenção: pele bastante oleosa com marcas profundas frontais, laterais e ao redor dos lábios, olhos marcados lateralmente com pés-de-galinha, olhar por demais ansiosa, refletindo tristeza.

Após a intervenção: a pele ficou menos oleosa, ocorreu abrandamento de algumas rugas como as frontais, não tendo apresentado muito sucesso nas rugas próximas dos lábios e outras laterais dos olhos. A paciente se ausentou num determinado período, como já citado anteriormente, talvez diminuindo a eficácia esperada, mas, agora, é bem perceptível o olhar mais vivo e brilhante

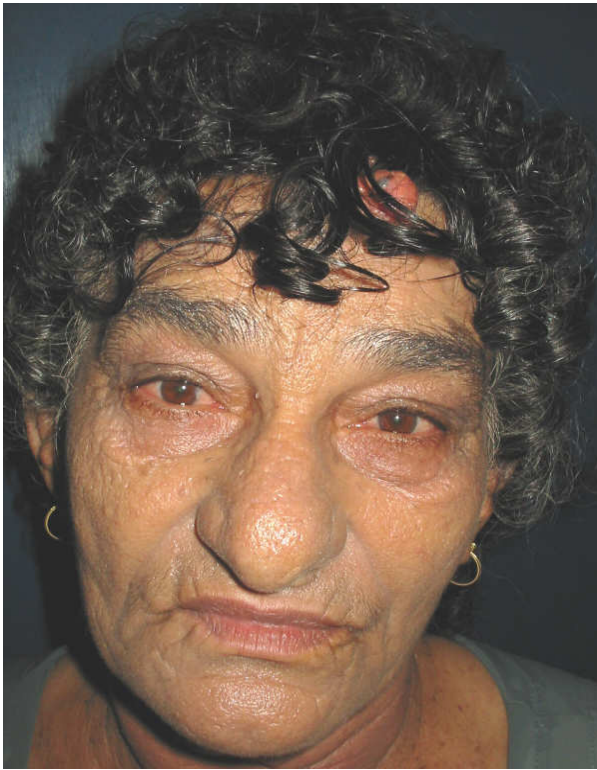


Figura 17: Paciente 9, antes do tratamento.

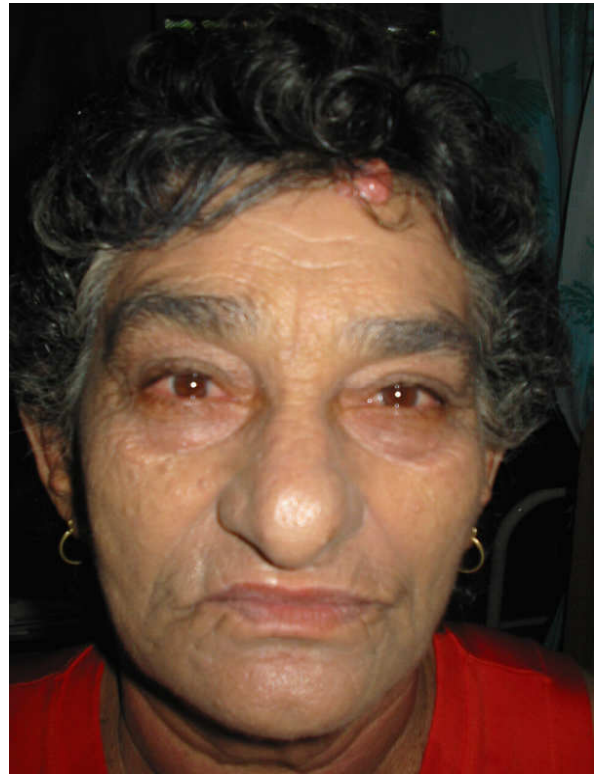


Figura 18: Paciente 9, após o tratamento.

Eficácia clínica percebida pela paciente

As fotografias foram colocadas sobre a mesa e a paciente conseguiu diferenciar as fotografias tiradas antes e depois do tratamento. Segurou as duas em suas mãos e observou com bastante afinco, mas depois colocou-as na mesa novamente e, mesmo distinguindo qual a foto pós-intervenção, não demonstrou interesse em levá-la consigo.

“A foto melhor é essa (apontando para a foto posterior ao tratamento)[...] meu rosto tá bom[...] mas tou feia ainda, né”.

- Paciente 10 - Silvia

História da paciente

Entrevistada em 15 de junho de 2006. Tem 66 anos de idade, dona de casa, ensino fundamental incompleto, casada há 35 anos, cinco filhos, um solteiro que mora com ela, quatro netos e dois adotados. Corpo arredondado, veste-se com roupas combinando nas cores, concluindo-se que é vaidosa, anda sempre com cabelo preso, liso e preto. Possui casa própria, locomove-se a pé e de ônibus quando vai à cidade mais próxima, a 8 km de distância. Católica não praticante. Cor branca e com pele facial vermelha, aspecto sensível, sofrida, com marcas expressivas. Durante a entrevista foi bastante falante, descrevendo-se, diante do espelho com lente de aumento, como uma mulher meio grosseira, sentida, magoada diante das palavras do marido, mas o enfrenta respondendo com palavras também grosseiras.

“Sabe, meu marido diz as coisas comigo, aí eu fico magoada, ele me xinga, diz coisas comigo e eu não gosto, eu esculhambo ele, aí eu fico magoada, eu fico com o coração meio raivento, sentida, sou muito sentida[...] sou muito preocupada, nervosa. Acho que ele tem ciúmes. Ele dá piada, chinga”.

O marido fala da igreja que ela frequenta, fala de suas roupas e ainda a maltrata com palavras. Sempre fica nervosa quando é machucada com alguma atitude de familiares, mas quando vem do marido, se ressentente mais. Sobre o aspecto do rosto, achou-o bem graúdo, ressecado, com espinhas e cravos. Relaciona as marcas da face com pequenos ferimentos provocados por escamas de peixe quando está limpando-o. Estas entram em contato com a pele do rosto, ocasionando algumas manchas e marcas.

“Tem umas verruguinhas de escaminha de peixe[...] minha pele é muito boba[...] quando eu descamo peixe, aquelas escaminhas muito miúdas, elas avoam e viram verrugas. Elas

avoam, não sei por que. Eu lavo o rosto e puxo, mas elas ficam cicatrizando na pele”.

Associa a mágoa e os problemas com o rosto agitado (“fica avermelhado, parece mancha”). Define as marcas de expressão como “verruquinha”, “escama de peixe”, “preguinhas” que aparecem e diminuem quando não chora. Chorava muito e agora não tem mais lágrimas. Ao mesmo tempo que fala sobre problemas, fala de alegrias. Relata que os filhos gostam dela, mas tem algo que a deixa triste e não lhe agrada, achando que melhoraria se freqüentasse a igreja, atitude que o marido não admite. Não relaciona à disposição e ao jeito de viver às marcas do rosto.

“Quem tem mágoa fica com a cara meio agitada[...] de primeiro eu chorava muito. Tinha preocupação. Chorava muito. Agora não tenho mais lágrimas pra derramar. Fica tudo no coração[...] choro só com o coração[...] vejo uma cara de tristeza. Aí fico triste, né[...] chamo as rugas de verruquinhas, escama de peixe, preguinhas e os outros chamam de pés-de-galinha aqui no olho, né”.

Nunca utilizou nada para aliviar essas marcas, devido a sua condição financeira. O dinheiro que entra em casa só cobre as despesas com alimentação. Relata também que tem alergia, os olhos ficam sempre edemaciados.

“Não uso nada na minha pele, tenho lergia, meus olhos ficam inchados, meu rosto vemelhado, minando água quente”.

Durante a conversa, a paciente entra novamente no assunto que muito a entristece, o desprezo do marido, principalmente diante da família dele, demonstrando ciúme no momento em que compara o modo como é tratada pelo marido no dia-a-dia (de maneira grosseira) e a maneira carinhosa transmitida aos parentes dele: “Ele não liga pra mim, só pra família dele”.

Esta paciente, durante os cinco meses de intervenção, realizou uma vez por semana o tratamento com eletroacupuntura facial e faltou a umas três sessões,

com a desculpa de que havia ido à cidade do Eusébio, próximo uns 8 km de onde reside (Camará), fazer compras, receber a aposentadoria do marido, e como não há ônibus com frequência para Camará, tem de ficar esperando por mais tempo, e depois andar a pé uns 3 km, chegando a casa sem forças nas pernas para ir à associação, local da intervenção, sentindo muito quando isso acontece.

Colocada diante do espelho com lente de aumento novamente após quatro meses, relatou que estava graúda e gordinha (tem a face larga, vermelha) e o rosto vermelho devido ao sol muito quente. Observando a face, constata que está mais calma, bonita, indo ao encontro de uma mancha, a qual descreve como se fosse uma escama de peixe que se fixou à pele da face e se transformou em um sinal (mancha). Acredita nas agulhas e acha que foi premiada em participar do tratamento, do qual não tinha conhecimento, e não entendia, sempre achando que das agulhas saía um líquido que causava o efeito desejado.

“Ando muito a pé, sinto muito cansaço... meu rosto tá largo é vermelho[...] tou melhor, as preguinhas melhor, será que as escaminhas saíram, elas ficam grudadas, olha tem uma aqui (mostrando uma mancha pequena e escura), essa parece que não saiu, elas são danadas, gruda mesmo”.

A paciente acredita que, ao escamar um peixe, tarefa que realiza uma vez ou outra, as escamas se fixam em sua face, transformando-se em verrugas, algo não observado por um olhar clínico. Encontraram-se algumas manchas de sol que podem ter sido ocasionadas pelo fato de ela descamar peixe no quintal sob o sol, e as escamas realmente saltarem para a face na raspagem do peixe. O sol resseca a escama fixada na pele, ocasionando uma mancha localizada que estava encoberta pela fina escama de peixe. Em pesquisa feita com outras pessoas que exercem essa atividade, elas relataram que, ao limpar o peixe, as escamas ficam na própria mesa de madeira ou pedra, não se fixando na face, mas algumas vezes acontecia

de a escama entrar no olho. Ainda em contato com dois chefes de cozinha (um restaurante simples e outro de barraca de praia), eles relataram que, ao descamar o peixe, as escamas vão para o lado contrário ao rosto, o que evita o contato delas com a face. Para realizar essa tarefa, utilizavam um instrumento feito de madeira e pregos.

Durante o atendimento, descreve que se sentia muito bem, como uma mulher rica cuidando do rosto. Ao sair da sessão, estava sempre feliz e com boa disposição, chegando a casa com vontade de viver. No dia seguinte continuava a vontade de viver e de esquecer os problemas; de bem consigo mesma, não deixava que as grosserias do marido interferissem na sua emoção.

“É bom vim pra cá, chego em casa mais bonita[...] acho que meu marido tá é com inveja, pois sou outra depois daqui”.

Seu ambiente familiar é um pouco estressante pelo fato de o marido estar sempre a abordando com palavras grosseiras, indagando o que ela faz na associação e querendo obrigá-la ficar em casa cuidando dos afazeres. A paciente sente-se bem no dia do tratamento, com momentos (uma hora de tratamento) leves, nos quais consegue repousar e ser cuidada.

“Só em estar cuidada pro vocês, deitada nessa cama e sair mais moça daqui, eu dou maior valor vim pra cá [...] sinto a paz aqui [...] foi bom demais, já melhorei a depressão, angústia doutor!”

Eficácia clínica avaliada pelo pesquisador

Antes da intervenção: pele branca, áspera, vermelha em algumas áreas da face devido ao sol, deixando marcas disseminadas em formas diversas, concentrando no nariz, nas hemifaces, no queixo e entre as sobrancelhas, alguns sinais em pequeno número. Rugas nas laterais dos olhos (pés-de-galinha) com

profundidade sob orbicular (inferior olho), traços na região superior dos lábios, sulcos nasogeneanos com prolongamentos para região do mento (queixo) e discretas marcas frontais.

Após a intervenção: pele mais hidratada, macia, límpida. As rugas laterais aos olhos foram diminuídas, na região profunda inferior aos olhos ocorreu uma melhora satisfatória, levando a paciente a ter uma face mais descansada e tranqüila, o sulco nasogeneano ficou mais superficial, ocorrendo a sua diminuição e, conseqüentemente, o prolongamento que se distendia ao mento também suavizou. A paciente apresentou melhoras surpreendentes nas marcas e manchas faciais, fazendo com que o seu rosto ficasse mais harmonioso.



Figura 19: Paciente 10, antes do tratamento.



Figura 20: Paciente 10, após o tratamento.

Eficácia clínica percebida pela paciente

Ao ser colocada diante das fotos sobre uma mesa, a paciente distinguiu logo a diferença entre a fotografia tirada antes e depois do tratamento, apontando a

que mostrava a face após a terapia com eletroacupuntura facial. Demonstrou felicidade e disse que já havia percebido no espelho de casa.

“Estou legal, estou até menos feia[...] o senhor me dá, eu quero pendurar na parede, tou até bonitinha”.

- **Paciente 11 - Joaquina**

História da paciente

Entrevistada em 22 de junho de 2006. Não sabe a idade, mas o filho falou que tem 70 anos, o que foi confirmado pela identidade. Viúva, cinco filhos, todos casados, seis netos, um de 6 anos reside com ela, sendo o mais tranqüilo. Um dos filhos faz uso de bebida alcoólica e o outro fuma e é “da grossura de um cipó”, como o define. No dia 15 de junho de 2006, data da entrevista com as outras senhoras, a paciente se encontrava em estado de embriaguez, perturbando o ambiente. Retornou somente na outra quinta em bom estado e assim procedeu-se ao início da intervenção com eletroacupuntura facial.

Analfabeta e com dicção deficiente, muitas vezes precisava repetir o que ela falava. Durante a entrevista, estava sempre rindo das suas próprias respostas e ainda se mostrando feliz. Negou com freqüência qualquer relação entre rosto, rugas e tristeza. Com a morte do marido há muitos anos (não sabe quanto tempo), ficou sozinha e teve de trabalhar duro, rachando palha para fazer vassouras e lavando roupa para outras pessoas. Ao ser indagada sobre seu rosto, ela simplesmente respondeu que está tudo bem; entretanto o rosto encontra-se maltratado, com marcas de expressão e rugas disseminadas na região da boca, do nariz e da testa. A paciente mostra o sofrimento por meio da aparência física geral (corpo e face), com pernas edemaciadas, principalmente a esquerda, em virtude de uma cirurgia

não bem sucedida que a deixou com o andar mais lento e precisando usar uma vara de madeira para servir de apoio; mas mesmo assim se descreve objetivamente como feliz.

“Senti muito a morte do meu marido[...] Agüento tudo, eu sozinha, rachandopalha, lavando roupa[...] agüento tudo, tudo é feliz[...] às vezes tenho saúde, às vezes não tenho”.

Ao interrogar sobre o seu jeito de viver e as marcas do seu rosto, a paciente responde que está tudo ótimo e encerra com a frase: “Eu só rio demais”. Pessoa bem enquadrada no contexto de fuga da realidade. Tem características bem interioranas, regionais, sempre chega à associação com um pano na mão, saia estampada e blusa com outra estampa, aparentando falta de higiene, bem descuidada e sempre atrás de ganhar algo. Paciente bastante estimada pelos profissionais, mas colocada um pouco de lado pelas outras idosas participantes da pesquisa. Após deitar na cama de tratamento, as outras pacientes passam um pano para limpar (ainda que não haja nada para limpar).

Após cinco meses de tratamento com sessões semanais, a paciente mostrou grande evolução, não faltando um só dia aos atendimentos. Joaquina passou a se apresentar mais sóbria, respeitando o dia do atendimento, ou seja, ela abandonou a bebida em alguns dias para poder realizar as sessões. Mesmo diante de sua falta de conhecimento, ela interagiu muito durante as sessões. Colocada diante do espelho novamente depois de quatro meses, riu e falou que estava se reconhecendo, pois antes ela não conseguia se identificar no espelho, nem mesmo na foto do rosto colocada diante dela, pois não tinha espelho em casa e por isso não tem hábito de se olhar.

“Eu tô vendo eu merma (risos), eu conheço doutor (se referindo que se reconhecia no espelho)[...] tou do jeito que estou aqui: feia”.

Primeiro, a paciente dá mais ênfase à melhora da dor de cabeça, da qual se queixava todos os dias; segundo, fala sobre o rosto, alternando as frases, mas sempre em torno do rosto e da dor de cabeça.

“Mudou alguma coisa em mim, a minha dor de cabeça melhorou. A dor de cabeça, todo dia eu sentia, agora mais não[..]. eu melhorei, não senti mais nada; tou bem[...] estou achando meu rosto melhor também[...] tem coisado (melhorado) as espinhas, tinha coisa como comichão, mas melhorou[...] não senti mais dor de cabeça de jeito nenhum[...] não senti mais nada depois do tratamento[...] tou menos feia, né[...] meu rosto ficou mais limpo, que não era limpo”.

Voltando a falar a respeito do rosto e do tratamento, ela relata que se sentiu bem no momento da aplicação da eletroacupuntura facial. Com isso, os sofrimentos foram interrompidos momentaneamente, pois a raiva que nutre pelos netos continua, porque estes não mudaram, mas ela não estava mais tão apreensiva com isso. Acerca das agulhas, falou muito bem, comparando-as com uma vez em que precisou ir ao hospital por causa da perna edemaciada e lá deparou com enfermeiras inserindo agulha no braço dela que a machucaram bastante.

“Senti mal não, me senti bem[...] Senti nada, só fiquei bem[...] bem, pensando no tratamento, como é bom[...] só continua a raiva dos netos mesmo[...] já fiquei melhor”.

Eficácia clínica avaliada pelo pesquisador

Antes da intervenção: pele negra, excesso de oleosidade, olhar tenso, face demonstrando sofrimento, apesar de estar sempre rindo e analisando com objetividade a relação saúde e doença. A paciente tem um aspecto de ausência de higiene. Região frontal com traços marcantes, na área entre nariz e sobrancelhas foram visualizadas rugas, aumentando com a profundidade abaixo dos olhos; sulcos

nasogêneos profundos, traços marcantes também na região superior direita dos lábios e alterações, como manchas e sinais na região facial.

Após a intervenção: a pele facial ficou mais límpida, menos oleosa, as rugas foram aliviadas e houve melhora da forma do rosto. O olhar ficou mais nítido, tranqüilo, transmitindo paz. O arco zigomático ficou mais rígido, diminuindo a profundidade abaixo dos olhos. Os traços na região superior dos lábios foram aliviados. Chamou a atenção o uso de um colar de pedras imitando cristal, sugerindo que a paciente estava mais vaidosa e melhor consigo mesma.



Figura 21: Paciente 11, antes do tratamento.

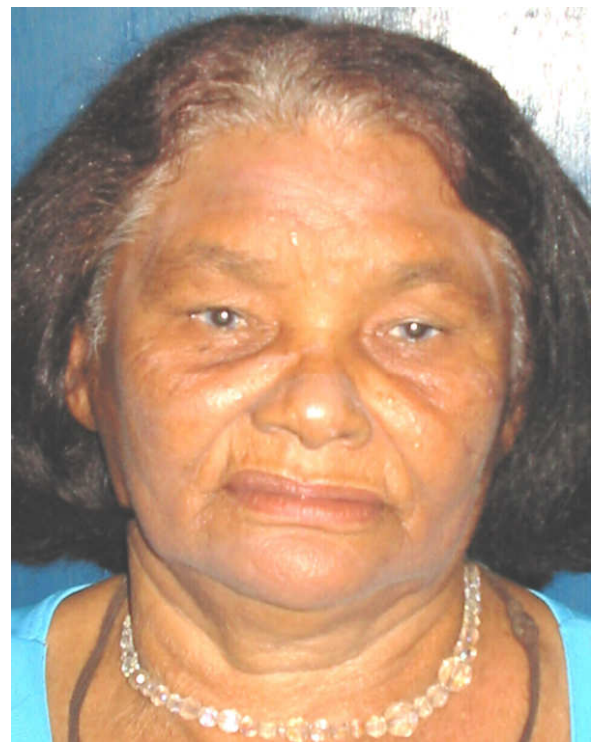


Figura 22: Paciente 11, após o tratamento.

Eficácia clínica percebida pela paciente

As fotos foram colocadas diante da paciente para que identificasse a fotografia tirada antes e depois do tratamento. Olhou por um bom momento para as duas fotos, apontando corretamente para aquela pós-intervenção com eletroacupuntura facial. Pediu as fotos para colocar na parede.

“Essa sou eu não (apontando para foto antes do tratamento), parece um bicho, essa aqui tá legal tou feia ainda, mas tou mais melhor (risos) (apontando para foto depois do ao tratamento)”.

Os encontros com as mulheres participantes do estudo foram revestidos de conhecimentos e grandes emoções, pois compartilhar suas vivências e experiências durante a coleta de dados deu oportunidade de acessar suas condições de vida para que o diagnóstico fosse além de uma mera descrição de rugas e marcas de expressão facial. A avaliação completa da pessoa e não apenas de seu aspecto físico possibilitou um tratamento mais humanizado, proporcionando uma melhor qualidade de vida. Agindo assim, firma-se uma relação amigável e de confiança, distante de preconceitos de ambos os lados para que, por meio da terapêutica, fosse desvelado o fenômeno da saúde, do bem-estar e da pele. Assim, compreender o sentido do que está por trás das rugas e marcas de expressão facial mediante a fala das mulheres participantes foi uma missão árdua pela soma de suas manifestações expressivas relacionadas a sentimentos, ressentimentos, sofrimentos e outros. Essas manifestações são subjetivas e essa subjetividade está determinada pela maneira como elas percebem e sentem seus sofrimentos e suas conseqüências.

Os sofrimentos de vida provocam no ser humano, de forma geral, uma deficiência no estilo de vida, levando a uma soma de problemas físicos e emocionais que se agregam ou separadamente conseguem abrir portas para múltiplas doenças que o desestabilizam.

Feitas essas observações, foi possível configurar, em quase todas as respostas das mulheres entrevistadas, relatos de sofrimentos causados por problemas com marido (surras e consumo de bebidas alcoólicas), filhos, familiares, preocupações com toda a família, falta de afetividade, raiva, depressão, luta diária

para sobreviver, medo que as aflige constantemente e acontecimentos passados que ainda estão vivos em suas mentes (como “resguardo quebrado”, magoas e outros), enfim o estilo de vida que levam.

Mesmo crentes em Deus, as pacientes almejam, além da cura espiritual, cura física, trabalhada aqui em relação às rugas faciais, levando-a a um padrão de jovialidade.

Mesmo notando melhora dos traços faciais marcados pela idade e pelos sofrimentos, estes sendo liberados e extravasados à medida que iam se tratando, elas buscavam muito mais. Ficaram satisfeitas com os cuidados, algo difícil de terem no dia-a-dia, mesmo nos postos de saúde onde estão acostumadas a procurar atendimentos no estilo biomédico. O atendimento individual com a eletroacupuntura facial na associação trouxe oportunidade para essas pacientes terem um tratamento diferenciado e específico, tornando-as mais jovens.

A maioria das idosas da pesquisa não faltou um só dia de atendimento, apesar das dificuldades para chegar até a associação (a caminhada longa, o sol, o cansaço e a própria limitação oriunda da idade), levando o tratamento a sério e com prazer de serem recebidas com dignidade, respeito e amor.

Desde o procedimento de lavagem do rosto, para que se pudesse iniciar a terapia com agulhas inseridas na face ligadas a eletrodos com corrente elétrica galvânica interrompida, até o final da sessão, as pacientes se comportavam e se entregavam à técnica de eletroacupuntura facial, algumas adormeciam, enquanto outras desfrutavam cada momento e saíam do local sentindo-se energizadas e prontas para enfrentar novamente a vida.

A eficácia percebida pelas pacientes na visualização das fotografias tiradas antes e depois do tratamento foi de suma importância, a fim de se observar o

que essas pacientes realmente sentiram em termos de mudanças faciais, para que a partir daí fosse possível comparar a eficácia clínica do terapeuta por meio também das fotografias.

Cabe ressaltar que os sofrimentos sentidos por elas e suas causas até poderão estar sempre presentes em suas vidas, mas proporcionar momentos saudáveis a essas pacientes é de grande valia para sua estabilidade emocional, aliviando assim as angústias e tornando-as pessoas mais alegres, jovens, revigoradas e saudáveis tanto emocional com fisicamente; enfim rejuvenescidas.

5.2 Artigo 1: EFICÁCIA PERCEBIDA DA ELETROACUPUNTURA FACIAL: promoção do equilíbrio energético, saúde e bem viver de mulheres idosas.

RESUMO

O envelhecimento distancia o ser humano dos padrões de beleza ditados pela sociedade. A população brasileira esta a cada dia adentrando mais na terceira idade. A mulher é mais cobrada para se manter sempre jovem e bonita; pois o impacto sofrido com o passar do tempo leva a pele ficar flácida, enrugada, enfim sofrer alterações própria do envelhecimento. Portanto este estudo propõe investigar a eficácia percebida da terapia complementar da eletroacupuntura facial para promover o equilíbrio energético, saúde e bem viver de mulheres idosas no Nordeste brasileiro. Pretendemos compreender os problemas e sofrimentos percebidos, sentidos e vividos pelas idosas e desvelar como estes contribuem para o desequilíbrio energético e envelhecimento. É um estudo qualitativo com abordagem teórico metodológico antropológico. Utilizou a etnografia, narrativas antes, durante e depois com informantes chaves; 11 idosas pobres que freqüentavam a Associação Virgílio Cruz filho, Camará-Aquiraz-Ceará. Em junho de 2006 iniciou o processo de entrevistas etnográficas e narrativas sobre o envelhecimento facial, sofrimentos de vida e conhecimento da terapia de acupuntura. Desde julho de 2006 ate novembro de 2006, foi realizada a observação-participante e intervenção utilizando a técnica de eletracupuntura facial no ambulatório da Associação. Conforme se argumenta, as idosas relacionam seu envelhecimento facial aos sofrimentos de vida internos e externos, levando a reforçar que o ser humano deve ser visto como um todo, reforçando o modelo Oriental de ver o ser humano por completo e não dividido em partes, como é visto pelo o modelo biomédico. É preciso compreender a narrativa das idosas, sensibilizar-se com o seu sofrimento e aproximar as concepções populares e biomédicas acerca da saúde, envelhecimento e rejuvenescimento.

Palavras-chaves: Eficácia percebida, Eletroacupuntura facial, envelhecimento

INTRODUÇÃO

A pele representa o nosso contato com o meio exterior, e deste, conosco. Kamel¹ define a pele como órgão de roupagem contínua e flexível, que nos envolve por completo em razão de sua extensibilidade, sendo considerado o primeiro meio de comunicação pelo fato de representar o sistema tátil de nosso corpo. Além disso, a pele, especialmente a do rosto, registra as tentativas e os triunfos de toda uma vida e com isso transporta a própria memória de suas experiências.

Torna-se cada vez mais imperativo tornar-nos apresentáveis a nossa sociedade. Esta valoriza a juventude e a beleza, mas uma grande parcela da população está envelhecendo no Brasil, ficando distante de alcançar esse padrão jovem. O envelhecimento trás impactos na pele como flacidez, desidratação, rugas, marcas e manchas que fazem provar que o tempo passou. Muitas pessoas morrem gradualmente, no sentido de que nossa sociedade só valoriza a juventude e a beleza². O Brasil em 2025, terá a 6ª população mais velha do mundo, com uma projeção de 27,2 milhões de idosos. Desta prevalece um maior número de mulheres, fazendo jus trabalhar em cima de terapias que as vejam e de um modo completo e atendimentos diferenciados que a população mais jovem faz uso³.

Na tentativa de reverter um processo biológico inevitável, o envelhecimento. a biomedicina vem a cada dia descobrindo técnicas para retardar e reverter esse processo, como cirurgias, preenchimentos, técnicas de hidratações e imobilização da musculatura facial com o “Botox”, tudo no sentido de minimizar os traços marcantes da face. Apesar do mercado bilionário, este focalizar apenas no nível do corpo físico; epiderme, derme, camadas mais internas e músculos, mas não penetrando além destes, não vendo o indivíduo como um todo. Entretanto na medicina milenar Chinesa segundo Doran⁴, por milênios de anos os chineses sabem que a beleza vem de dentro. Na dinastia Sung (960AD-1270AD) a prática da acupuntura para rejuvenescer já era utilizada pelos mais abastados.

O envelhecimento vem sendo tratado de forma holística, utilizando a energia vital. Partindo-se do princípio de que o conceito milenar de energia, descrito pelos orientais, não corresponde apenas ao fenômeno eletroquímico da transmissão nervosa, mas a um significado do fenômeno energético como um todo, Bastos⁵, descreve que o sistema energético humano não repousa numa hipótese, como

querem crer os céticos e os mal informados. Aliando a biomedicina com a medicina Chinesa, vem ganhando mercado a eletroacupuntura (que utiliza de um aparelho com corrente elétrica galvânica interrompida que faz parte das intervenções do fisioterapeuta), conectada nas agulhas inseridas nos pontos de acupuntura através de fios realizando vibrações elétricas da física, trazendo benefícios como descreve Fonaziere⁶, Sohaku⁷, Starwynn⁸, Starwynn⁹. A acupuntura-eletroacupuntura vem reforçar a união das duas medicinas: Oriental e Ocidental para reverter o processo de envelhecimento.

As avaliações realizadas na face envelhecida na maioria das vezes medem apenas as mudanças visíveis, se restringindo na pele, esquecendo do que realmente levou as idosas a ter as alterações faciais. Entretanto Rabelo¹⁰, relata que a narrativa sobre si, que o indivíduo constrói e mantém em curso, lhe permite entrever uma continuidade ou identidade sob os inúmeros e variados eventos, encontros, acidentes e ações que caracterizam a esfera do vivido.

Portanto este estudo propõe investigar a eficácia percebida da terapia alternativa da eletroacupuntura para promover o equilíbrio energético, saúde e bem viver de pessoas idosas no Nordeste brasileiro. Pretendemos compreender os problemas e sofrimentos percebidos, sentidos e vividos pelas idosas e desvelar como elas contribuem para o desequilíbrio energético e seu envelhecimento.

PERCURSO METODOLÓGICO

A intervenção com eletroacupuntura facial foi realizada de julho a outubro de 2006, sendo realizada a triagem dos pacientes em junho 2006 e a avaliação pós-intervenção em novembro 2006, na Associação Vírgilio Cruz Filho, na Localidade Camará, cidade de Aquiraz, no estado do Ceará, distante a 20 km de Fortaleza, comunidade pobre, dificuldades de transporte coletivo para se locomoverem para

cidade mais próxima, ausência de trabalho na própria comunidade, escassez de água potável. A população é de, aproximadamente, 10.200 habitantes, carentes de recursos financeiros, ambientais, sociais e postos de saúde, onde a quase totalidade recorre e freqüenta assiduamente os programas de atenção oferecidos pelo Centro de Atendimento na área citada. A Associação dispõe de uma grande área livre com terreno em areia batida, arborizada, mesas de alvenaria para encontros, cozinha e ambulatórios em várias especialidades – psicologia, terapia ocupacional, nutrição, fisioterapia, RPG, odontologia educação fundamental e profissionalizante, programa de fomento à cultura, hidroterapia, convivência à terceira idade, farmácia viva, acessória jurídica e alimentação no final da tarde de segunda à sexta-feira. As salas de atendimento são munidas de três camas para atendimentos, mesa de apoio para colocação dos aparelhos de eletroacupuntura e materiais utilizados, sala de espera com atendente e fichários para os que serão atendidos possa registrar suas freqüências. As idosas atendidas na Associação provêm da própria comunidade e que freqüentam o Centro de atendimento para utilizar os tratamentos multidisciplinares de saúde.

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com uma abordagem teórico-metodológico antropológico. É, portanto, etnográfica centrada no estudo de campo que priorize duas metodologias clássicas da antropologia: entrevistas/narrativas etnográficas antes e após o tratamento da eletroacupuntura com informantes chaves (etnoavaliação) e observação-participante. Segundo Leopardi¹⁰ “é um tipo de investigação em que o pesquisador, ao propor-se à coleta de dados, efetivamente participa da situação, inclusive intervindo, mudando, propondo” (p.146). Procura responder especialmente as necessidades de populações, que compreendem as

classes mais carentes nas estruturas sociais contemporâneas, levando-se em conta suas aspirações e potencialidades de conhecer e agir.

Percebe-se que os investigadores em educação estão continuamente a questionar os sujeitos de investigação, com o objetivo de perceber aquilo que eles experimentam, os modos como eles interpretam suas experiências e o modo como eles próprios estruturam o mundo social em que vivem. Assim, o processo de condução de investigação qualitativa reflete uma espécie de diálogo entre os investigadores e os respectivos sujeitos investigados, que segundo Minayo¹², esta abordagem através de métodos e técnicas ajuda a desvendar os problemas apresentados pelos participantes, bem como compreender os valores, crenças, motivações e sentimentos humanos em um contexto de significado.

O estudo utilizou como referencial metodológico uma abordagem interpretativa antropológica proposta por Gilles Bibeau e Ellen E. Corin^{12,13}. Esses antropólogos argumentam que interpretações etnográficas e textuais que enfatizem somente os aspetos cognitivos, semânticos, simbólicos e experimentais da cultura sem considerar as interconexões com os valores culturais dominantes, a organização social e determinantes socioeconômicas que influenciam a vida, resultam em “violência interpretativa”. Pois, esses olhares restritos somente no nível micro do indivíduo, tendem a culpabilizar “a vítima” e ignorar as forças macrosociológicas que moldem a vida. Bibeau e Cornin sugerem uma interpretação que cruza essas multidimensões da vida humana: Como esses autores sugerem na sua metodologia - “signos, significados e ações”- a interpretação não deve separar as dimensões da vida que são intimamente interligadas. Portanto, o desafio de nossa interpretação é interligar os sistemas de significados, a experiência individual e os determinantes sociais presentes no contexto da vida no Nordeste brasileiro. Ou

seja, interligar as percepções das mulheres idosas sobre suas peles, o significado das rugas faciais, as experiências vividas no seu cotidiano que contribuíram para o seu envelhecimento, sem divorciá-las do contexto da pobreza, iniquidade de gênero e desigualdade social que impactam suas vidas.

Em nossa percepção, o método mais adequado para fazer nossa pesquisa foi o etnográfico, pois tivemos o objetivo de penetrar no mundo de significados dos informantes - interpretar suas idéias e sentimentos, descrever as relações entre os diversos aspectos observados e a realidade¹⁴.

Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Fortaleza, as entrevistas etnográficas, abertas e aprofundadas, foram realizadas com idosas (com idade entre 60 a 80 anos) selecionadas durante visita a associação, as quais eram informantes identificadas através de uma triagem de prontuários no Centro de atendimento, são representativas na comunidade e convidadas para participar no estudo. Foram entrevistadas entre 11 informantes-chaves, sendo estas; idosas que atualmente estão em tratamento com Fisioterapia na Associação Virgílio Cruz Filho / Camará-Aquiraz; estas representam um tipo de moradoras da comunidade e são presentes no dia a dia da mesma. Na busca de diversificação maior possível de nossas informantes (e das suas experiências vividas), foram selecionadas idosas com características sócio-demográficas variáveis. Entre elas: faixa etária (60-70 anos, 70-80 anos), gênero (feminino), renda (maior que 1 salário mínimo, ½ salários mínimos, maior 2 salários mínimos e dependentes), grau de escolaridade (analfabetos, 1º grau incompleto, 1º grau completo), estado civil (solteiras, casadas, separadas, amigáveis, viúvas etc.), ocupação (donas de casa, trabalho fora de casa, aposentadas), religião (católicas praticantes, católicas não praticantes, evangélicas etc.) e idosas que nunca se

trataram com acupuntura facial, técnica terapêutica que faz uso das agulhas da acupuntura em benefício da beleza e equilíbrio energético⁶. Foram excluídas pessoas que não estão sendo atendidas nos serviços do centro comunitário, menor de 60 anos, gênero masculino e debilitados no leito e sem condição de locomoção e com crises mentais. Segundo Lucas¹⁶ a acupuntura utiliza pontos, dando um suporte ao “facelift”. Nomes fictícios foram adotados para preservar a identidade dessas informantes-chaves.

As senhoras idosas participantes são casadas (54,54%), separada (9,09%), viúva (9,09%), solteira (9,09%) ou vivem com um companheiro fixo (18,18%); todas(100%) relataram sofrimentos oriundos de problemas familiares, mais relacionados com o marido, mágoas, ressentimentos e pobreza. Somente (9,09%) delas trabalha em um escola, (9,09%) outra costurando em casa e as (81,81%) restantes são funcionárias do lar, (90,90%) aposentadas pelo INSS com salário mínimo e (9,09%) necessitando ainda trabalhar para o seu sustento. Tem 1º grau incompleto (36,37%), 1º grau completo (9,09%), analfabetas (27,27%) e alfabetizadas (27,27%). A cor da pele predomina a parda (45,45%), Branca (36,37%), Morena (9,09%) e Negra (9,09%).

A pesquisa foi realizada em seis meses; um mês de observação do local e contato com os participantes e (5) cinco meses de intervenção com eletroacupuntura facial. Para investigar os objetivos dessa pesquisa, foram utilizadas quatro metodologias qualitativas: 1.) Revisão documental de prontuário para facilitar a obtenção dos dados sócio-demográficos do paciente; 2.) A entrevista etnográfica com os informantes chaves; 3.) A narrativa da enfermidade^{16,17} e 4.) A observação-participante.

A aplicação desses métodos foi dividida em três momentos distintos (antes, durante e depois da aplicação da terapia de eletroacupuntura). Antes da sessão de eletroacupuntura facial, cada participante (idosa) foi entrevistada, utilizando a entrevista etnográfica, ou seja, uma entrevista informal, aberta que explore e aprofunda um roteiro de temáticas (queixa principal de forma geral como também em relação às alterações faciais, conhecimento da técnica de acupuntura /eletroacupuntura, interesse pelo tratamento, o que espera nos resultados, enfim suas dores internas e externas) que visa capturar a sua visão da enfermidade, tratamento e eficácia; utilizando um espelho com lente de aumento para que esses entrevistados possam ir além das marcas e rugas encontradas na face.

Para complementar essas entrevistas, foram coletadas também as narrativas da atual enfermidade, contadas pelos informantes. Nessa primeira fase, foi investigado o objetivo de número 1 (os problemas e sofrimentos percebidos, sentidos e vividos pela paciente idosa).

Durante a terapia de acupuntura foi realizada a observação-participante. O pesquisador realizou a intervenção, observou todo o procedimento clínico, a interação com o terapeuta, as suas reações durante e depois da aplicação das agulhas e o encontro com colegas na saída do ambulatório, gravados ou anotados no diário de campo. Nesse segundo momento (depois de terminar a terapia) foram retomadas as entrevistas etnográficas e narrativas dos sofrimentos vividos para colher dados sobre que respondem os objetivos e as percepções e sentidos dos idosos sobre a ação fisiológicas/corporais da terapia e as possíveis transformações que aconteceu devido o tratamento alternativo de eletroacupuntura e o objetivo 3, ou seja, a sua avaliação (etnoavaliação) do impacto da terapia na sua saúde e a

eficácia percebida da intervenção na: A.) Sua atual enfermidade/problema; B.) Saúde física, emocional e espiritual; C.) Bem Viver.

Complementando esta etnoavaliação foi retirado fotografias para que o pesquisador conseguisse realizar sua avaliação clínica, observando as rugas, marcas na face, tipos de pele, olhar, enfim o semblante facial; foi escrito como relato clínico antes e depois da intervenção, como também as próprias idosas identificaram suas imagens nas fotografias, conseguindo separar a foto anterior e posterior à intervenção; assim foi interpretada e confrontada junto com a etnoavaliação.

Tanto as entrevistas como as narrativas foram gravadas, transcritas e codificadas. As observações foram anotadas em um diário de campo. Durante a primeira interrogação, foi utilizado o espelho com lente de aumento para que as entrevistadas pudessem se analisar e realizar uma auto-avaliação da própria imagem, buscando em seu interior algumas aflições que possam estar influenciando na face envelhecida.

As entrevistas semi-estruturadas foram realizadas, fazendo uso do espelho citado, logo na primeira pergunta, para que as mulheres idosas conseguissem adentrar em suas próprias percepções e termos uma avaliação mais minuciosa do antes e depois da terapia.

Os dados foram interpretados com um pano de fundo teórico oriundo da antropologia-médica, medicina complementar (alternativa), promoção em saúde e educação em saúde. A partir do momento que havia os encontros para intervenção com eletroacupuntura, aproveitamos para ensinar as idosas a lavarem o rosto, principalmente antes de dormir a noite, como ter cuidados de higiene de forma geral.

Foram utilizadas questões norteadoras para revelar os significados culturais atribuídos as marcas, rugas faciais e sofrimentos de vida que levam ao

envelhecimento. A narrativa de sofrimentos vividos^{9, 16, 17, 18} foi utilizada para que a idosa pudesse expressar livremente seu estilo de vida. Através da observação-participante, aproximou o pesquisador da realidade das idosas, enriquecendo e validando os dados etnográficos¹⁹. Observações de cuidados, praticas relevantes e relatos durante a sessão foram anotados num diário de campo, em todo o percurso do tratamento.

Os dados qualitativos foram transcritos, relidos e organizados anteriormente a intervenção e posterior a esta em um editor de texto, também foi realizado a análise clínica pelo pesquisador através de fotos anterior e posterior ao tratamento. Após a leitura exaustiva e interrogativa, foram organizadas as categorias empíricas, a partir das unidades de significado emergentes²⁰. Os dados foram interpretados sob o pano de fundo teórico da Antropologia-Médica, Medicina Complementar (Alternativa), Promoção em saúde e Educação em Saúde.

RESULTADOS

Vidas duras, mulheres sofridas

Todas as mulheres idosas entrevistadas relataram vidas “*cheias de histórias de sofrimento*”. Para nossas informantes “*viver é duro*”, pois a sobrevivência na pobreza do Nordeste brasileiro mostra-se repleta de injustiças sociais que castigam cada uma profundamente, marcando sua existência. Elas se percebem como “*velhas e sofridas*”, pois na “*luta para viver*” enfrentam, além das dificuldades da vida cotidiana, o medo da própria vida, os maus-tratos de maridos, ocasionando medo da vida em algumas.

Dona Hélia, de 63 anos, branca, com corpo esbelto, é casada há 45 anos e dona de casa. Com dificuldades para estudar na juventude, “*não completou o primeiro grau da escola*” e sobrevive hoje com a aposentaria de salário mínimo.

Educada nos gestos e na fala, teve sete gestações, sendo quatro abortos e três partos a termo. Desde criança vive momentos de aflição, como a doença psíquica da filha de 34 anos, de quem cuida até hoje. *“Eu me acho uma pessoa muito nervosa, sou uma mulher cheia de histórias sofridas (chora), muita coisa ruim que eu passei [...] viver dá medo, né, meu filho”*.

Decorrentes de sofrimentos pessoais, os problemas acumulados no transcorrer da vida dessas senhoras deixaram seqüelas que levam essas mulheres a sofrerem silenciosamente e realmente se sentirem “velhas”. *“Eu me acho tão doente, cheia de problema [...] sou velha, sofrida, feia, né?”* (Dona Maria, 63 anos).

A falta de recursos socioeconômicos também causa sofrimento físico, como as longas distâncias que são obrigadas a percorrer a pé sob o sol escaldante do Nordeste e a falta de cuidado consigo mesmas até em atos simples, como lavar o rosto pela escassez de água em seus lares, usar cremes e protetor solar para evitar danos à pele, principalmente a facial, somados aos múltiplos problemas que enfrentam no dia-a-dia. *“Ando muito de pés, moro pra dentro dos matos, boto a vara na mão e ando [...] o sol é ruim.”* (Dona Joaquina, 63 anos).

Apesar de idosas, elas trabalham muito em afazeres manuais pesados, sem remuneração. Carregam baldes com água na cabeça, lavam as panelas com buchas grossas, prejudicando as mãos, cortam lenha para pôr no fogão, cultivam a pequena lavoura, muitas vezes com instrumentos precários, como um pedaço de madeira retangular com pregos inseridos para descamar o peixe. Dona Sílvia, de 66 anos, relata que, ao descamar peixe, as escamas atingem seu rosto, formando cicatrizes como “verrugas” e deixando marcas. *“Tem umas verruguinhas de escaminhas de peixe [...] minha pele é muito boba. Quando eu descamo peixe,*

aquelas escaminhas muito miúdas, elas avoam e viram verrugas. Elas avoam... Eu lavo e puxo, mas elas ficam cicatrizando na pele”.

Algumas dessas senhoras são sozinhas, por viuvez ou abandono do marido, o que justifica seus trabalhos em atividades pesadas nas plantações, na lavagem de roupas para terceiros e em afazeres domésticos sem fim. Relata Dona Joaquina, analfabeta, com problemas de dicção, que criou cinco filhos sozinha, todos casados atualmente, mas as lembranças lhe causam sofrimento, por isso se refugia algumas vezes na bebida alcoólica. *“Senti muito a morte do meu marido [...] Agüento tudo sozinha, rachando palha, lavando roupa, agüento tudo”.*

Nas suas histórias de vida há relatos de surras, brigas, desprezo e alcoolismo de maridos, além de preocupações com filhos e parentes próximos, como nos conta Dona Maria, de 63 anos, 14 gestações, mas só dois partos a termo, casada pela segunda vez há 15 anos, a respeito do primeiro marido. *“Sofri muito com as surras levadas do primeiro marido e os desentendimentos”.*

Entre as participantes, apenas uma, que é solteira, não fez alusão a companheiro como fonte de sofrimento, mas enfrentava “brigas” com familiares pela posse de bens: *“Eu não quero brigar, mas brigo muito com o marido da minha sobrinha, ele tá se apossando da terra da minha mãe [...] eu sofro muito”* (Dona Jal, 63 anos).

Elas se fortalecem pela própria dificuldade da vida e também pela fé em Deus, apesar de uma só delas freqüentar o culto evangélico. As outras são católicas não praticantes, justificando a situação pela distância de suas residências até a igreja. *“Eu vou todo dia pra igreja [...] Eu tenho Deus”* (Dona Antônia, 65 anos).

O acúmulo de dificuldades vividas faz com que as mulheres idosas atendidas com eletroacupuntura reflitam que estão ficando mais maltratadas

fisicamente pelo tempo. Dona Maria constata que a vida tem lhe deixado mais envelhecida: *“Sinto que a vida me deixou mais veia”*.

Emoção “travada” e “rosto pregueado”

Os sofrimentos da vida são bastante profundos, “marcam o corpo”. Mesmo os mais remotos estão cravados nas lembranças das idosas participantes na pesquisa. Até porque parte deles não é resolvida emocionalmente, o corpo dessas mulheres sofre alterações físicas e emocionais em função dessas situações inconclusas.

Das idosas pesquisadas, a maioria (81,8%) relacionou as emoções vividas ao envelhecimento facial, mesmo tendo vivenciado essas emoções há 30, 40, 50 anos; somente 18,2% não expressam relação do aspecto emocional com o envelhecimento do seu rosto. Em suas mentes e corações estão absorvidas as “mágoas”, as “raivas”, as “tristezas”, as “angústias”, deixando-as ressentidas, nervosas, deprimidas, medrosas e com o sentimento de desprezo, como Dona Sílvia, de 66 anos, dona de casa, ensino fundamental incompleto, casada há 35 anos, mãe de cinco filhos, nos relata, referindo-se à falta de respeito com que o marido a trata, o que faz sentir-se emocionalmente desequilibrada, e revidados com o mesmo destempero nas palavras e nos gestos. *“Sabe, meu marido diz as coisas comigo, aí eu fico magoada, ele me xinga, diz coisas comigo e eu não gosto, eu esculhambo ele, aí eu fico magoada, eu fico com o coração meio raivento, sentida, sou muito sentida [...] sou muito preocupada”*.

As emoções sentidas se expressam, de acordo com nossas informantes, no corpo de duas maneiras. A primeira: as emoções são esvaziadas através do choro, extravasando mágoas, raivas, tristeza e medos por meio de lágrimas que aliviam a alma e liberam de alguma forma o que mais as angustia. Relata-nos Dona

Mare, de 69 anos, que muitas vezes fica triste e com um mal-estar “*preso*” no peito, preocupada com tudo o que está ao seu redor, mas extravasa no choro as angústias que a incomodam. “*Eu me vejo um pouco tristinha [...] dentro de mim uma angústia, aquela tristeza e aí eu choro*”.

A outra maneira: as emoções vividas ficam abafadas, travadas e interiorizadas no próprio corpo, representado por elas pelo “coração”, como nos relata Dona Jal, solteira, católica não praticante, ensino fundamental completo, que mora sozinha. Durante a madrugada, afirma ela, “*sofro por dentro*”, lembrando os acontecimentos que “*me machucam e me deixam triste*”. Associou o envelhecimento do rosto ao acúmulo de tristeza sentida no decorrer de sua vida. Para ela, o rosto padece como o coração. Outra senhora nos fala que seus sofrimentos foram tantos que não tem mais lágrimas, e a ausência do choro “*externo*” leva-a a “*chorar só com o coração*”, ocasionando mudanças faciais, como agitação da face. “*Quem tem mágoa fica com a cara agitada [...] de primeiro eu chorava muito. Tinha preocupação. Chorava muito. Agora não tenho mais lágrimas pra derramar. Fica tudo no coração, choro só com o coração [...] vejo uma cara de tristeza. Aí fico triste, né?*” (Dona Sílvia, 66 anos).

As emoções e o choro levam à transformação da mímica facial. A tristeza sentida pelas idosas reflete-se em seus rotos por meio de rugas. Dizem que o sofrimento e as emoções são causa de tudo o que está envelhecido em seu corpo: “*Rosto pesado e encolhido, ainda ficando cabisbaixa, triste [...] Fico triste pela face, fico descarada, feia [...] Sou velha, rosto murcho, pregueado, parecido com um maracujá*” (Dona Mare, 66 anos).

Para Dona Jal, as emoções sentidas estão expressas na face, deixando transparecer que as cargas emocionais influem no envelhecimento facial: “*Quando*

estou triste, o rosto fica caído". Outras apelidam as alterações na face relacionando-as com algo morto, sem vida ou, ainda, descrevem como pesada uma região do rosto flácida. Dona Tete, de 64 anos, ensino fundamental incompleto, casada há 32 anos, quatro filhos, dona de casa, nos fala: "*Tenho esse olho de peixe morto*".

O desejo de estar bem consigo mesma, eliminando as tristezas, as angústias e os medos, faz com que Dona Hélia sonhe com o corpo ficando leve e suas emoções mais equilibradas, conseqüentemente, com o rejuvenescimento da face. "*Tenho inteira vontade de melhorar esta situação, acho que minha vida irá se tornar mais leve e o rosto ficar mais calmo, sem marcas, no momento que eu me livrar da minha angústia*".

Se ver "enrugada, feia e velha"

Ter o rosto enrugado é interpretado pela maioria das nossas informantes como ter uma aparência "*feia*". Entre as 11 idosas participantes da pesquisa, todas se acharam "*velhas e feias*" diante da imagem refletida no espelho no momento das entrevistas. Uma delas se achou "*feia*" exteriormente, mas com a "*alma*", seu interior, "*bonito*". Gina, de 68 anos, "*amigada*" (como ela mesma relata) há 45 anos com o pai de seus filhos, 11 no total, ao se olhar no espelho, foi imediatamente se definindo como uma pessoa "*velha*" e "*feia*", o que fez com que não desejasse mais viver. "*Estou mais feia que nunca. Estou precisando morrer. Não quero me levantar mais*".

Se ver como "*velha*" e "*feia*" leva essas idosas a uma reflexão da sua própria imagem, sempre desprovidas de referências positivas a respeito delas mesmas, levando a se compararem com "*algo*" que representa a pele envelhecida. Olhando para si mesmas, vêem-se como "*velha, rosto murcho, pregueado*", parecido com um "*maracujá e uma ata*" (Dona Marta, 72 anos).

Uma de nossas informantes, chamada Dona Joaquina, compareceu alcoolizada ao primeiro dia da intervenção, achando-se bem, apesar de o rosto se encontrar com aspecto “sofrido” e “envelhecido” pelo tempo. Retornando sóbria ao atendimento seguinte, identificou-se como “feia”, mas de bem com a vida. “*Tudo é feliz [...] Eu tô vendo eu merma [risos], eu conheço doutor [referindo-se à imagem no espelho], tou do jeito que estou aqui, feia*”.

Outra senhora, quando entrevistada, mencionou preocupações e tristezas como causa de sua fragilidade emocional, a ponto de sentir mudanças no rosto, ocasionando envelhecimento e desgraciosidade: “*Rosto pesado e encolhido, ainda ficando cabisbaixa, triste, fico triste pela face, fico descarada, feia*” (Dona Mare).

Passar muitos anos da vida desprezando o rosto foi o que aconteceu com Dona Antônia, de 65 anos, analfabeta, casada, mãe de seis filhos, todos vivos, evangélica, fala freqüentemente em Jesus como conforto para suas emoções negativas e na igreja como local em que consegue fugir da realidade dolorosa. Estava sempre com baixa estima pelo rosto, que se encontrava envelhecido ao extremo, muito além da aceitação que a força religiosa lhe ensinava a ter. “*Eu sou uma pessoa que não queria ser ser mais diferente do que eu sou. Uma pessoa melhor. Não ter a fisionomia que tenho*”.

A maioria das entrevistadas, em algum momento, relatou não gostar do rosto e almejar melhorias, mas tal pensamento era incompatível com o mundo em que viviam sem o acesso aos tratamentos faciais. A televisão, veículo de comunicação encontrado em todas as residências das idosas participantes da pesquisa, ensejava em algumas delas comparações entre “*beleza*”, “*feiúra*”, “*riqueza*”, “*pobreza*”. Dona Jal, ao ver as mulheres cuidadas e bonitas na televisão, associa a beleza à riqueza, falando que “*elas são ricas, por isso são bonitas*”. A

comparação a deixou triste, por se saber uma mulher pobre, sem condição de melhorar sua aparência. “*Se eu fosse rica, eu era bonita, mas pobre tem que ser feia mesmo*”.

As mudanças físicas, principalmente as faciais, relatadas pelas idosas, em nenhum momento alteraram ou interferiram em sua disposição física, pois todas estão acostumadas com a luta diária, que pode até deixá-las cansadas fisicamente e levá-las a ter rugas mais marcantes na face, mas essas rugas não aparecem como obstáculo em sua disposição para os afazeres da vida. Dona Mare frisa bem que o rosto não tem relação com sua disposição física, pois continua a realizar seus afazeres, mesmo com o rosto envelhecido. “*Está tudo bem, meu rosto é uma coisa e minha força é outra*”.

O momento do cuidado com a eletroacupuntura

Todas as idosas conheciam a eletroacupuntura facial, embora não soubessem a origem chinesa dessa terapia, sua ação e benefícios. Indagavam como as agulhas atuavam e não tinham conhecimento dos resultados que a terapia poderia trazer. As mulheres comentavam pouco sobre os aspectos técnicos das agulhas, seu papel, sua função e mecanismo de ação. A maioria dos comentários centralizava-se em aspectos não mecanicistas das agulhas. Elas enfatizaram o modelo de atendimento, a atenção do terapeuta e o tratamento completo com aplicações das agulhas, fios elétricos, enfim, o momento em si.

Uma evidência de que as pacientes ignoravam a ação e os benefícios da eletroacupuntura surgiram no comentário de Dona Maria. Durante uma das sessões de eletroacupuntura, a paciente ficou curiosa por saber o que continham as agulhas, pois familiares e amigos questionavam os efeitos que essa terapia poderia realizar em seu corpo. “*Perguntaram se era colocado algo nas agulhas para ter o efeito*”.

As pacientes se familiarizavam com as agulhas que eram inseridas em pontos específicos da face, permitindo tranqüilamente a aplicação e a colocação dos eletrodos para provocar estímulos durante alguns minutos. Cuidadosamente ficavam deitadas na maca de atendimento durante uma hora, em um ambiente silencioso que as levava a ter um momento de tranqüilidade consigo mesmas. Dona Tete, ao se deitar na maca de atendimento, ficava almejando que as agulhas apagassem seus problemas e, tranqüilamente, relaxava. “*Se essas agulhas tirassem os problemas da gente, mas só em deitar aqui e o senhor tratar a gente com alegria é bom demais [...] trabalho legal, e bom, me sinto bem*”. Enquanto Dona Hélia, que andava muito até chegar à associação, sob o sol forte do período de julho a dezembro, deitava na maca, fechava os olhos e se entregava à terapia. “*Oh, meu Deus, que coisa boa [...] parece que não quero me levantar, é tão bom*”.

Sentirem-se cuidadas, atendidas individualmente, proporcionou às idosas a sensação de serem amparadas, além de momentos de placidez, ao contrário de suas próprias residências, onde não conseguem ficar sossegadas. Uma das idosas, chamada Dona Gina, nos contava que em sua residência é contínua a movimentação de familiares, o que deixa seu lar bem agitado e a faz compará-lo com a clínica onde realiza tratamento: “*Aqui fico calma, sem barulho, devia não ter faltado, eu me aquieto aqui*”. Outra informante nos reforça o benefício durante a terapia. “*Eu vou é dormir [...] Oh! coisa boa [risos], não falto por nada isso aqui*”(Dona Maria).

Antes de aplicar as agulhas na face das idosas, fazíamos limpeza da pele para eliminar resíduos e massageávamos a área com movimentos ascendentes para aumentar o aporte sanguíneo e facilitar a aplicação das agulhas. Então o contato manual era realizado fazendo com que nos aproximássemos melhor da idosa

atendida. A falta de carinho em casa também levou Dona Antônia a sentir-se tocada e cuidada durante o primeiro contato, que era de limpeza facial, anterior à aplicação das agulhas, e no final do atendimento, aplicávamos um creme hidratante com protetor solar em movimentos manuais, levando a essa paciente o carinho do toque. *“Estou tão bem, o doutorzinho cuidando de mim [...] não sabe como é bom a gente sentir isso aqui; não sinto de filho e nem de marido”*.

Era relatado durante a sessão o estímulo sentido através das agulhas, nas quais aplicávamos fios conectados a um aparelho de corrente galvânica interrompida, com fases de estímulo e relaxamento, a fim de evitar acomodação da corrente elétrica utilizada e proporcionar tonificação facial. Dona Mare percebeu e comentou os estímulos na hora da terapia, ocasionando uma sensação de esticamento do rosto. *“Sentia um beliscaozinho, ficava como elástico, puxando assim um pouco”*.

Auto-afirmação do rejuvenescimento facial

Diante das fotografias colocadas sobre uma mesa, 100% das idosas identificaram imediatamente as que mostravam seus rostos antes e depois do tratamento com eletroacupuntura, reconhecendo seu próprio rejuvenescimento facial. Algumas delas seguravam nas mãos as fotografias anteriores e posteriores à intervenção, observando sua imagem e percebendo as mudanças obtidas com a intervenção, comparando a fotografia mais recente com a tirada no início da terapia. Outras não precisavam se aproximar muito da mesa onde estavam expostas as fotos, pois mesmo de longe apontavam a que apresentava seu rosto após a terapêutica; enquanto umas ficavam chamando as outras para verificar as mudanças ocorridas. Ansiosas, pediam para levar consigo a foto, desejando ser presenteadas com a prova dos benefícios da intervenção. Ao ver sua imagem rejuvenescida, Dona

Mare disse: “*Olha! Tou bem melhor, doutor, eu quero essa foto*”. Muitas ironizavam a fotografia anterior ao tratamento, falando que iriam jogá-la no lixo, que não desejavam vê-la, pois estavam “*feias*” e sem cuidado. Dona Antônia falou que tinha “*ódio*” do rosto ao ver a foto anterior à intervenção e que “*iria rasgar a do passado*”; já outra paciente pediu a foto para “*pendurar na parede*” (Dona Joaquina).

Uma das idosas, sempre irônica e extrovertida independentemente da situação, observou suas fotos e, imediatamente, em tom de voz alto, disse que iria utilizar sua foto de antes da terapia a fim de servir como espantalho de pássaros que teimam em destruir suas plantas: “*Vou pendurar esta foto num cassuete [risos], lá nas minhas plantinhas, para que os pássaros num coma elas*” (Dona Maria, 63 anos).

Eficácia percebida com eletroacupuntura pelas mulheres idosas

Todas as 11 mulheres perceberam e relataram efeitos positivos com a aplicação da eletroacupuntura facial. A eficácia percebida não se restringiu à epiderme. Elas identificaram efeitos positivos em seis dimensões de suas existências: a imagem geral, a pele, o corpo, o lado emocional, a auto-estima e a sensação de felicidade.

As pacientes perceberam diminuição das marcas faciais como rugas e sulcos, clareamento de manchas, maciez, equilíbrio da pele e melhora do semblante, representada pela forma do rosto e alívio da expressão de cansaço (físico e mental). Também o olhar tornou-se mais tranquilo e “*vivo*”, a disposição aumentou trazendo como consequência um prazer de viver.

O primeiro efeito positivo percebido pelas pacientes foi na “*imagem geral*” de si própria. A melhora, constatada desde o início da terapia, diz respeito ao fato de se sentirem cuidadas fisicamente através do tratamento da face como também

emocionalmente, uma vez que saíam de casa para ir à associação e eram recebidas com carinho, realizando o atendimento facial individualmente, deitadas em uma cama pelo período de uma hora, dedicado exclusivamente aos cuidados com elas mesmas. As idosas tratadas sentiram mudanças, além das externas ocorridas na face, descritas como equilíbrio do corpo e da mente; enfim, alterações físicas e emocionais significativas se considerado o estado em que se encontravam no início da terapia. Dona Sílvia conta da satisfação de sair de casa para se submeter ao tratamento, por isso não colocou obstáculos em se deslocar até a associação. *“É bom vim pra cá, chego em casa mais bonita”*.

O segundo aspecto percebido pelas idosas foi a *“pele”* facial melhorada surpreendentemente depois da aplicação com eletroacupuntura, desde a limpeza da pele até o alívio de traços marcantes como rugas e sulcos, bem como textura, brilho e melhora do conjunto da face, transparecendo tranqüilidade no semblante reforçada pelo olhar nítido, brilhante e vivo. Para descrever as mudanças na face, as pacientes usavam termos como *“pele menos caraquenta”*, *“pele menos grossa”*, *“rosto mais duro”* (firme), *“pregas melhoradas”*, *“rosto mais levantado”*, *“rosto com cor mais assentada”* e *“rosto mais calmo”*. Dona Jal que, apesar de solteira, leva uma vida atribulada em função de problemas com familiares, constatou uma melhora na higiene da pele e o alívio de algumas marcas, embora perceba que as rugas ao redor dos lábios não se atenuaram. *“Está melhor, a face, a pele mais limpa [...] eu acho que seja menos rugas, só um pouco aqui (apontando as rugas ao redor dos lábios), o canto da boca (mostrando que não mudou), acho que melhorou a testa, testa pra cá (apontando do nariz para parte frontal da face)”*.

No entanto, algumas pacientes descrevem mudanças significativas. Dona Tete, 64 anos, acha que a pele facial mudou de um modo mais completo, como

tonicidade, maciez, limpeza e até rejuvenescimento. *“Eu me acho mais nova, me acho, meu rosto tá mais duro, tou menos feia, né? Minha pele tá mais macia, era caraquenta e grossa, mas melhorou”*.

A cor da pele chamava a atenção, pois algumas ficaram mais claras, sem marcas acentuadas, e outras mais nítidas. A pele pálida de Dona Mare ficou mais nítida e irrigada, fazendo com que o rosto adquirisse uma pele mais “viva”: *“Meu rosto? Mais alevantado, mais fina a pele, a cor mais assentada [referindo-se à diminuição da palidez facial]. Minha pele tá bem, mais fina, tinha umas manchas, agora tá bem, tou mais nova”* (Dona Mare).

O impacto positivo no corpo como um todo foi a terceira dimensão percebida pelas participantes da pesquisa. Além da melhora na pele facial, ocorreu impacto positivo na patofisiologia do corpo físico, como melhora do grau da visão, deixando a *“vista mais viva”, “vista mais aberta”, “vista mais limpa”* e o *“olho mais aberto”*; controle da pressão arterial, *“a pressão baixou”*; melhora da audição, eliminando o *“piado do ouvido”* e o alívio das dores cefálicas. Dona Hélia destacou que, além da atenuação das rugas na testa, houve uma melhora notável em sua condição física: *“Meu olho e cabeça tava doendo muito e melhorou com esse atendimento”*, enquanto outra senhora também expressava diminuição do ruído que sentia no ouvido: *“Eu tenho um problema de ouvido e com esse tratamento, tá diminuindo [...] Minha pressão diminuiu e duns tempos pra cá, tenho um negócio no ouvido que fica o dia todin, piando, acabou-se”* (Dona Maria, 63 anos).

Para Dona Tete, foi muito importante sentir o olho mais aberto, pois o *“olho de peixe morto”*, como ela mesma descreve seu olhar, era algo que incomodava. Com a atenuação dessa característica fisionômica, o semblante de Dona Tete ficou mais uniformizado. *“Tenho esse olho de peixe morto, mas sabe que*

dessas agulhas ele ficou mais aberto [...] acho que as agulhas têm a ver, senti melhor [...] a fisionomia eu achei também”.

Um dos exemplos que vai desde a pele limpa a melhoras físicas internas e externas foi o de Dona Joaquina, viúva, dependente química até o dia do início da terapia. A paciente se anulava como pessoa na primeira entrevista, sempre afirmara que estava tudo bem. Nos cinco meses de intervenção com eletroacupuntura facial, ela não ingeriu bebida alcoólica, o que fez com que fosse mais verdadeira em suas respostas, chegando a mencionar cura de uma persistente dor cefálica: *“Mudou alguma coisa em mim, a minha dor de cabeça melhorou. A dor de cabeça, todo dia eu sentia, agora mais não... eu melhorei, não senti mais nada; tou bem [...] estou achando meu rosto melhor também [...]. Tem coisado [melhorado] as espinhas, tinha coisa como comichão, mas melhorou... não senti mais dor de cabeça de jeito nenhum... não senti mais nada depois do tratamento [...] menos feia, né [...] meu rosto ficou mais limpo, que não era limpo”* (Dona Joaquina).

A quarta dimensão percebida como impacto positivo significativo foi nos aspectos psicológicos e emocionais. Tudo indica que a eletroacupuntura fez com que as idosas sentissem mais equilíbrio, que se manifestou, segundo suas próprias palavras, da seguinte forma: *“paz interior”, “legal”, “dormir melhor”, “mais vontade de viver”, “mais energizada”, “com mais coragem de viver”, “mais energia”, “mais disposta”, “maior vigor físico” e “esperta”*. A melhora da concentração, da qualidade do sono e do equilíbrio mental foi notada pelas participantes. Dona Antônia, de 65 anos, se sentia angustiada por não conseguir lembrar fatos ocorridos em momentos anteriores; à medida que iam sendo realizados os atendimentos, a concentração e a memória da paciente apresentavam avanços acentuados. *“Minha parte emocional, meu sentido... me lembro mais das coisas, eu era esquecida, graças a Deus me*

lembro muito, com mais adiantamento, mais evoluído. Minha mente tá 100% melhor, mas meu rosto eu quero melhor”.

É de extrema importância para a pesquisa registrar nos relatos das senhoras atendidas a possibilidade de posicionamentos novos diante de velhos problemas emocionais que, segundo elas, incomodam e funcionam como causa do envelhecimento. Dona Maria, casada pela segunda vez há 15 anos, que nutria emoções negativas de seu primeiro casamento, relatou moderação na frequência dos pesadelos que a afligiam durante as noites: *“Notei melhora, eu vivia sonhando bastante, só vivia sonhando, sonhava chorando, eu acordava meu marido me batendo na cama e os gritos, acabou-se”.*

Sentir-se mais forte e com mais energia foi o que as senhoras experimentaram com os atendimentos. Para Dona Hélia, os problemas acumulados desde a infância a deixaram emocionalmente fragilizada, mas o fato de estar na associação sendo *“cuidada”* trouxe-lhe uma energia que se estendia por algumas horas ou dias, fortalecendo-a no convívio com seus problemas emocionais: *“Me sinto mais animada, mais feliz, mais forte [...] estou disposta”.*

O quinto impacto positivo percebido e relatado pelas informantes foi o aumento e o fortalecimento da auto-estima. A evidência dessa melhora encontra-se na maneira como se olhavam e se auto-descreveram quando mais jovens. Dona Jal sente-se diferente, rejuvenescida; melhorou seu ego, fazendo com que se veja como uma nova mulher: *“A pele tava muito nova, bem durinha. Eu achava diferente [...] tou me sentindo mais nova [...] a gente já sai melhor, outra cara”.*

Dona Marta mostra, por meio do aspecto tranqüilo e fala mansa, a felicidade ao deparar com o espelho e ver sua imagem melhorada com o tratamento recebido: *“O que mais senti aqui com esse tratamento foi ficar feliz, gosto mais de*

me olhar no espelho que tenho em casa, mesmo os sofrimentos que tenho ainda nesse dia, parece que esqueço deles. Saio daqui legal [...] acho que tou mais tranqüila”.

Realizar um tratamento para melhorar a aparência facial e, assim, poder se olhar no espelho sem sentir desprezo pelo que via era desejo de Dona Antônia, que em “*silêncio*” idealizava receber algum cuidado facial. Ela interiorizou esse desejo, tentando imaginar como seria agradável ter um rosto mais rejuvenescido, a fim de resolver outras pendências sentimentais, como harmonizar o relacionamento com o marido, que não demonstra mais interesse sexual por ela, o que a faz sentir-se carente e “*feia*”. Ao ver sua melhora facial, Dona Antônia comentou: “*Queria muito que aparecesse um tratamento que melhorasse meu visual [...] na hora do pega pra capar, ele falha, já estou subindo as paredes, me acho rejeitada pelo marido [...] é bom vim para o doutor, eu saio outra daqui [...] Oh! Como é bom, eu saio feliz, foi legal, até cochilei*”.

Finalmente o último impacto relatado foi a “*sensação de felicidade*” e contentamento com a vida, apesar de inalteradas as condições de sobrevivência. Dona Antônia, de 65 anos, realizou a terapia demonstrando felicidade por participar do tratamento, bem como diante de seus resultados. Apenas em se deslocar para a associação para receber os cuidados faciais sentia-se fortalecida, comentando: “*Me achei feliz, felicíssima, alegria, eu me sinto*”, enquanto Dona Hélia, de 63 anos, senhora esbelta, cansada de lidar com problemas que maltratam seu corpo e sua mente, ao realizar o tratamento com eletroacupuntura facial, conta que se tornou mais alegre, aceitando com mais positividade a vida lhe imposta e avaliando-se com menos rigor. “*Senti disposta e alegre e essa ruga da testa bem melhor [...] fiquei mais jovem e esse encorajamento [...] me senti mais jovem, senti mais cuidada... ah!*

mais feliz, mais bonita [...] Me sinto mais animada, mais feliz, mais forte [...] estou disposta”.

A sensação de felicidade se iniciava no momento em que as pacientes se preparavam para ir à terapia. Durante o tratamento, ficavam horas e dias à espera do novo atendimento, pois estar ali, confortavelmente deitadas e profissionalmente cuidadas, as fazia felizes. Eram senhoras idosas que nunca haviam realizado tratamento facial: *“Saio daqui legal e até no outro dia acordo bem, já querendo que chegue o dia de novo fazer [...] sem as agulhas acho que não, doutor, já tou velha e nunca apareceu nada para melhorar”* (Dona Marta, 72 anos).

Não eficácia percebida

Apesar de uma eficácia abrangente em seis dimensões da existência da mulher idosa, uma pequena parcela – três – apontou a permanência de rugas ao redor da boca, para as quais a terapia não teve efeitos significativos. Elas conseguiram comparar as rugas e sua profundidade, quais foram aliviadas ou quais não. Após realizar os atendimentos com eletroacupuntura facial, Dona Jal percebeu melhora da pele, que se tornou mais limpa, e suavização de certas rugas disseminadas em sua face, o que a deixou feliz. No entanto, ao se olhar novamente no espelho, nos mostrou os traços aprofundados ao redor dos lábios. *“Está melhor, a face, a pele mais limpa[...] eu acho que seja menos rugas, só um pouco aqui (apontando as rugas ao redor dos lábios)... o canto da boca (mostra que não mudou)[...] acho que melhorou a testa, testa pra cá (apontando do nariz para parte frontal da face)”.*

Outra senhora também apontou a mesma ausência de efeito com a eletroacupuntura facial. Dona Marta, de 72 anos, ao se olhar no espelho e ver sua imagem refletida e magnificada, logo identificou as marcas ao redor dos lábios,

percebendo, porém, o rosto rejuvenescido, sedoso e cuidado. *“Acho que mudou o rosto murcho, só não as pregas da boca, né, doutor... meu rosto ficou mais jovial, a pele melhor, era grossa, o tratamento fez isso melhorar... a boca ainda tem essas pregas aqui... sou bem melhor que antes, você não acha? Faltando só melhorar a boca e aí sou completa”*.

Imediatamente Dona Antônia, de 65 anos, vendo no espelho, percebeu que as rugas ao redor dos lábios estavam ainda profundas, sem se dar conta de que a falta da prótese dentária ocasionava aumento dos traços marcantes ao redor da boca. *“Acho legal, minha pele macia, mas eu queria melhor, às vezes vejo tudo feio ainda aqui (apontando para a região ao redor dos lábios) [...] se achei melhor, mais bonita, era bom se tivesse melhorado mais ainda, me achei feliz, felicíssima, alegria, eu me sinto”*.

Análise clínica

A análise clínica anterior e posterior ao tratamento com eletroacupuntura foi realizada a partir da face em si, observando o rosto como um todo, a fim de poder registrar alterações em relação a *“cansaço”*, *“tranqüilidade”*, *“forma”*, enfim o aspecto que a face nos transmitia. Após essa avaliação clínica geral, que incluía também a análise da pele, eram analisadas as diferenças em relação às marcas faciais, como rugas, sulcos e manchas. Com isso, obtendo-se um olhar crítico detalhado capaz de detectar diferenças ocasionadas pela intervenção nas marcas mais profundas, como as próximas dos lábios e nariz.

A face e o olhar clínico antes da eletroacupuntura

Semblante facial: cansado, discreto sorriso, sofrimento, maltratado pelo tempo.

Pele: seca, áspera, oleosa, flácida, pálida.

Manchas: vermelhas, escuras, manchas pretas, rugas e sulcos.

Rugas frontais: marcas frontais centralizadas, profundas, bem expressivas, discretas, traços marcantes.

Olhos: pés-de-galinha, profundidade da região inferior aos olhos, traços marcantes, tristes, cansados, pesados, tensos.

Nariz/boca: nasogeneanas marcantes, nasogeneanas profundas, sulco nasogeneano acentuado, sulcos nasogeneanos com prolongamentos para a região do mento.

Lábios: rugas bem marcantes ao redor dos lábios, rugas profundas ao redor dos lábios, sulcos ou traços na região superior dos lábios, traços marcantes na região superior direita dos lábios.

A face e o olhar clínico após a eletroacupuntura

Semblante facial: mais descansado, mais jovial, mais terno, calmo, bastante tranqüilo, sereno, límpido, mais jovem, descansado, harmonioso, melhora da forma do rosto, aspecto de paz, contorno diferente, mais leve, tonificação, arco zigomático mais rígido.

Pele: hidratada, límpida, calma da irritação, oleosidade diminuída, equilíbrio da oleosidade, mais calma, macia, mais equilibrada, clareamento, tranqüila, mais uniforme, irrigada, aumento da viscosidade, brilho, textura.

Manchas: vermelhas foram diminuídas, calma da irritação, limpeza quase total, melhora surpreendente.

Rugas frontais: aliviadas, diminuição, melhora, abrandamento.

Olhos: rugas tiveram abrandamento, descansados, brilhantes, continuou profunda a região inferior, rugas laterais e inferiores mais brandas, a profundidade inferior dos olhos ficou mais superficial, clareou a região inferior dos olhos, sem sucesso nas

rugos laterais dos olhos, melhora satisfatória da região inferior dos olhos, mais nítidos, tranqüilos, aspecto de paz.

Nariz/boca: diminuição do traço nasogeneano, nasogeneanos discretos, nasogeneanos aliviados, preenchimento das rugas nasogeneanas, deixando-as bem superficiais.

Lábios: melhora discreta de traços ao redor dos lábios, abrandamento de rugas ao redor dos lábios, alívio dos traços ao redor dos lábios.

Sem sucesso

Lábios: as duas (18,2%) senhoras que tinham bastantes rugas ao redor dos lábios não tiveram muito sucesso, eram rugas profundas, bem marcantes e não faziam uso de prótese dentária há muitos anos, ocasionando com isso maior aparecimento de traços nessa área.

Olhos: uma (9,1%) das senhoras atendidas não percebeu melhora dos traços laterais dos olhos (pés-de-galinha), os quais eram bastante marcantes e profundos, sendo confirmado o fato pela a avaliação clínica do pesquisador.

DISCUSSÃO

Este estudo acrescenta o conhecimento sobre a eficácia percebida pelas mulheres idosas participantes da pesquisa. O impacto da eletroacupuntura facial levou essas mulheres a identificar múltiplas dimensões da sua existência que ocasionaram transformações saudáveis e desejadas. A partir dos sofrimentos vividos, das emoções guardadas e exacerbadas essas mulheres vivenciaram o envelhecimento da pele facial, que foram abrandadas através de uma das técnicas da Medicina Chinesa; acupuntura. A eficácia percebida por essas senhoras foi muito mais profundo que as alterações na epiderme. Pois trouxe melhorias além da pele;

como na Imagem geral, no corpo, na saúde emocional, na auto-estima e na sensação de felicidade.

Para conseguirmos ir além da melhora da pele tivemos que escutar as pacientes atendidas, indo além do exame clínico facial, para podermos adentrar em seus mundos, assim de acordo com Rabelo, Alves e Souza⁹, para que estas idosas narrem eventos vividos e postulem certas identidades, correspondendo ao próprio desenrolar da história e realmente conhecermos o que está por trás do envelhecimento facial. O modelo biomédico não lida com a subjetividade, então ao analisar a pele envelhecida devemos ir muito além do que as alterações físicas externas. Em que, Capra²¹, defende o conceito holístico de saúde como algo representado de forma abrangente e insiste em que: a saúde é uma experiência de bem estar, “resultante de um equilíbrio dinâmico que envolve os aspectos físicos e psicológicos do organismo, assim como suas interações com o meio natural e social. A intervenção acupunturista é o ponto de partida para chegar a “subjetivação”. Interagindo junto com esses sujeitos em seu meio cultural. Precisamos lembrar que a cultura é tanto ponto de vista, quanto ponto de partida²².

É importante as construções culturais serem aprofundadas para transpor o modelo biomédico da relação pele e envelhecimento. Embora esses estudos corroborem com a existência de uma racionalidade leiga transcultural sobre o elo sofrimento e envelhecimento, mas assim conseguindo realmente analisar o que está por trás das rugas faciais. Nos últimos anos, a biomedicina na relação pele e envelhecimento, evoluiu bastante, mas se preocupando apenas com o externo, cuidando da pele enrugada e marcada pelo tempo com técnicas cirúrgicas e/ou substâncias químicas e físicas profundas para abrandamento dessas rugas. Enquanto na Medicina Oriental que em geral já se preocupa com um complexo de

sintomas vindos de algum desequilíbrio energético, no tratamento com eletroacupuntura facial, estamos indo muito além desse modelo biomédico para ir a busca do que realmente ocasionou o envelhecimento. de acordo com as mulheres e suas histórias de vida.

A interiorização dos sofrimentos sociais, fazem com que estas senhoras fiquem padecendo silenciosamente, e não conseguissem se livrar um só instante desses momentos vividos e sofridos; mesmo estes estando bem distantes e apenas em suas memórias. Algumas já choraram bastante no decorrer da vida, enquanto outras relatavam que não tinham mais lágrimas, fazendo com que sofressem e chorassem internamente, descrito por elas na pesquisa como: “choro com o coração”. Assim necessitam de acolhimento, pois é preciso reconhecer e compreender as dificuldades do idoso não só no ponto de vista biológico, mas, também as dificuldades psicossociais, enfim; a energia vital que existe dentro de cada um, a qual transparece através das suas subjetividades. Ao conseguirmos reconhecer o que levam essas idosas a “chorarem” poderemos adentrar no mundo delas para cuidarmos do que realmente ocasionou, pois o ser humano segundo Boff²³, em toda vida precisa de cuidado, caso contrário adocece e morre.

São mulheres idosas solitárias por ausência de maridos que não são presentes em suas vidas ou falecidos, filhos que levam a se preocuparem constantemente, ausência de carinho e atenção, falta de recursos socioeconômicos, as longas caminhadas a pé sob o sol escaldante do Nordeste brasileiro e que também se achavam “feias.” Apesar das dificuldades, elas chegavam na Associação para realizar as intervenções com eletroacupuntura facial, sendo bem recebidas, conseguindo se sentirem “acolhidas” onde o próprio “toque” da limpeza facial antes das aplicações das agulhas e a massagem facial para finalizar o atendimento e’ de

suma importância para elas, em que Boff²³ descreve que a ternura vital é' sinônimo de cuidado essencial. A ternura é' o afeto que devotamos as pessoas e o cuidado que aplicamos as situações existenciais e a carícia constitui uma das expressões máximas do cuidado. O órgão da carícia é', fundamentalmente, a mão: a mão que toca, a mão que afaga, a mão que estabelece relação, a mão que acalenta, a mão que traz quietude. Mas a mão não é' simplesmente mão. É' a pessoa humana que através da mão e na mão revela um modo de ser carinhoso. A carícia que nasce do centro confere repouso, integração e confiança²³.

Outro órgão, o coração, tem grande representatividade em nossas emoções, principalmente em países latinos e de religião católica. Segundo Reichmann (2002) em suas citações sobre teoria “zang-fu”, a qual os chineses relatam que existe cinco órgãos e cinco vísceras fundamentais no corpo humano, o coração situa-se no aquecedor superior e está protegido externamente pelo pericárdio e pela caixa torácica, essa definição comum aos nosso aprendizado ocidental, mas ela volta ao pensamento Oriental quando fala que o coração reflete-se na face, com suas funções fisiológicas de controlar o sangue e os vasos sanguíneos e controlar a mente. Ele é sentido por as senhoras participantes da pesquisa como o rosto. Então as emoções vivenciadas e interiorizadas, faz com que o coração sofra; “chorando por dentro” ou “chorando por fora”, levando ao rosto sentir o peso do sofrimento. A mímica facial causada por esse choro e tensões oriundas do sofrimento leva a estas senhoras se sentirem envelhecidas. Através dessas senhoras idosas reconhecemos que o coração é' o símbolo das emoções refletidas na face, mas concordamos com Benevides (2003), quando esta relata que a mulher não pode ser avaliada simplesmente como um tecido, um órgão, uma parte, e sim como um todo, um ser completo em toda sua complexidade. Entretanto,

a mulher deve ser analisada dentro de um contexto sócio-econômico-cultural, assim nos fazendo refletir que as emoções vividas são geradas a partir deste contexto, fazendo com que o “coração” represente este “todo.”

No entanto, percebe-se que é um desafio para o terapeuta, principalmente o “acupunturista” o qual faz uso de agulhas em pontos estratégicos inseridos nos meridianos os quais conduzem os reflexos das picadas, sem uso de tecnologias mirabolantes; o resgate de questões simples ou complexas relativas ao cuidar do homem, principalmente a mulher (ser emocional) e de seu corpo como um todo, na era da globalização, em que os equipamentos de alta tecnologia chegam ao mercado com a proposta de cura imediata e específica, abolindo a interação dos sujeitos, o principal fator do cuidado humanizado.

Como refere (SÁ, 1999,), *“a maioria das técnicas e procedimentos de cuidar não atendem a sua individualidade e nem há proteção da privacidade desse corpo que envelhece e nem sempre quer ser exposto”* (p.7). Pois muitas vezes o paciente é submetido a uma série de tratamentos tecnológicos tentando a cura de uma determinada alteração, mas esquecendo da “energia vital” que o ser humano tem dentro de si, onde podemos estimulá-la a permanecer forte e ativa para prevenir outras complicações que possam vir de um desequilíbrio energético, onde Kamel¹ nos reforça que, ao adoecer, o corpo perde a harmonia e desequilibra-se, pois a doença é resultado de um conjunto de causas que culminam em desarmonia e desequilíbrio, interrompendo a saúde do corpo, das emoções, da mente, e até do espírito.

Segundo Mead (1972), o *self* aponta para a capacidade do indivíduo de tornar-se objeto para si mesmo. Então ao utilizar um objeto o qual faz parte nessa pesquisa; que é o espelho com lente de aumento, onde a própria idosa consegue

visualizar sua imagem e adentrar em seus sentimentos mais profundos até as rugas que aparecem em seus rostos; consegue dialogar consigo ou tornar objeto para si, como descreve Giddens²⁴. As idosas atendidas se achavam “velhas e feias” e confirmavam quando se deparavam diante do espelho no momento das entrevistas. Então discordo de Cidrack² quando ele fala que ninguém se sente velho, os outros é que nos dizem isto. Mas ao continuarmos analisando sua linha de pensamento, este descreve: o que nos faz sentir envelhecidos e o padrão de eterna juventude preconizado pela sociedade. O idoso principalmente a mulher, ao olhar no espelho, por mais que se sintam jovem interiormente, identificam marcas que fazem refletir o passar do tempo e estas os levando a uma debilidade emocional gerada pela consciência da realidade que estão vivendo: que é o envelhecimento. Entre as idosas participantes da pesquisa, foi relatado a influência do meio de comunicação como a TV, (objeto comum nas residências pobres da Comunidade Camara), fazendo com que façam comparações entre elas e as mulheres “bonitas” que estão aparecendo na tela, conseqüentemente influenciando nas mulheres emocionalmente mais frágeis, a tristeza por não refletirem o mesmo padrão de beleza comercializado; vendo que é um mundo muito distante delas, as quais não acreditavam que um dia pudessem realizar um tratamento para rejuvenescimento.

A acupuntura na estética; devido ao culto a beleza nos tempos atuais, vem despertando interesse por profissionais e clientes ocidentais. Segundo Doran⁴ desde a Dinastia Sung(960AD-1270AD) a prática da acupuntura de rejuvenescimento foi usada por Imperatrizes e concubinas de Imperadores. Os chineses descobriram e utilizaram maneiras de mudar o fluxo da energia dentro do corpo para iniciar o processo de cura para o rejuvenescimento. De acordo com o famoso dito chinês “onde Qi anda, o sangue flui”. Por milênios de anos, a China conhece que a beleza

vem de dentro. Em meados dos anos 60, surgiu a curiosidade em utilizar aparelhos elétricos com corrente galvânica interrompida conectando os fios nas agulhas para proporcionar estimulação nos pontos de acupuntura, segundo Fornaziere⁶ a acupuntura foi aprimorada com uso da eletroacupuntura em 70. Assim nos deu condições de utilizar uma corrente elétrica que faz parte do conhecimento teórico e prático dos Fisioterapeutas.

As mulheres idosas atendidas com eletroacupuntura facial freqüentaram a Associação Virgilio Cruz filho durante cinco meses, dois atendimentos semanais, num total de 35 sessões, com duração de 50 minutos; mas Doran relata que 12 aplicações são suficientes para notar melhoras, pois na sétima aplicação pode ver algo diferente para melhor, enquanto Ferreira²⁵ defende as dez sessões, uma ou duas vezes semanais, em um total de dois meses e meio. Esses autores como outros, falam que iniciar a terapia em média de 30 anos traria mais resultados positivos e nos 40 anos seria imprescindível para que surtisse grandes melhoras. Em nossa pesquisa as mulheres atendidas com eletroacupuntura tinham em média; 60 – 80 anos, peles mais flácidas e marcadas, com isso não concordo que só pessoas mais novas tivessem o privilegio do uso da técnica. Pois ao tratar a idosa, prolongamos o tempo de tratamento e aumentamos os parâmetros de intensidade do estímulo, largura de pulso a cada estímulo, sempre preservando e respeitando o limite de sensibilidade da paciente como a técnica precisa para cada posição de colocação das agulhas para determinadas rugas e marcas. Ao colocar as agulhas nas pacientes idosas mesmo como Ferreira²⁵, descreve que o corpo entende a picada da agulha na face como uma agressão e logo envia ao local sangue e energia vital (tchi, em Chinês), o que tonifica a musculatura e revitaliza a pele, estas em nenhum momento reclamaram de “picadas” ou dores. Se familiarizaram

imediatamente com as agulhas, acreditando nelas ao ponto de relatar “*que sem as agulhas o que seria delas, elas estariam mais velhas.*”

As idosas atendidas (100%) sentiram impactos gerais e específicos, nos levando a creditar no potencial da eletroacupuntura. A imagem geral delas próprias em sentirem bem cuidadas, se vendo “bonitas” e’ de suma importância para um completo bem estar na relação idosas e rejuvenescimento, fazendo se sentirem mulheres que ainda tem muito a doar. Pois uma das idosas; Gina se sente velha e feia e acha que já é hora de morrer. Segundo Damatta²⁶, a velhice nos mostra a inexorável passagem do tempo. E no jogo de lembrar e esquecer que o idoso constrói sua identidade social. Num universo individualista, mostrar que ele tem um papel a desempenhar indicara toda a diversidade entre se considerar útil ou inútil.

A pele e as marcas faciais (rugas, sulcos e manchas) das idosas que realizaram atendimento com eletroacupuntura facial para pesquisa, tiveram bons resultados na medida que iam realizando as aplicações, algumas responderam mais rápidas em algumas regiões da face, não sendo iguais a todas, pois cada caso era diferente (pele, rugas e manchas). Ocorreu melhora na forma do rosto, a pele mais límpida, clara, hidratada, equilíbrio da oleosidade, textura mais tonificada, fez com que algumas rugas mais profundas ficassem mais superficiais, abrandando traços marcantes existentes que ocasionavam aumento do grau de envelhecimento facial, não tivemos sucesso nas rugas ao redor dos lábios (18,2 %), por serem muito profundas devido a idade e a falta de prótese dentaria que não era usada há tempos e nas laterais dos olhos (9,1 %).

Starwynn⁷, através de suas pesquisas, defende o uso da eletroacupuntura para rejuvenescimento; conseguindo redução de rugas, ajustamento do tônus facial, normalização da cor da pele, produção de colágeno com a excitação da derme com

corrente elétrica acoplada nas agulhas e saúde. Este também conseguiu resultados adicionais e paralelos como melhora da depressão, levantando o emocional, alívio de dores de cabeça, diminuição da fadiga, equilibrando a energia vital, melhora do sono, melhora do desconforto intestinal como constipações e irrigação da mente (mente clara); efeitos adicionais além dos estéticos, também percebidos em nossas idosas, como Dona Antonia relatou em nossos resultados a melhora da mente, conseguindo *"lembrar com mais adiantamento as coisas"* ; Dona Joaquina sentiu alívio das dores de cabeça que lhe perseguiram a muito tempo; Dona Maria melhorou a qualidade do sono e todas (100%) a excelente melhora da auto-estima levando essas senhoras sofridas pela vida; a ser felizes. Segundo Doran⁴, em 1996 estavam expostos no jornal internacional de acupuntura clínica uma reportagem onde abordava (300) trezentos casos tratados com acupuntura facial, onde 90% tinham sentido efeito com um curso de tratamento. Os efeitos incluíam: A pele mais delicada e clara, tonicidade da musculatura facial, as rugas ficaram mais suaves e novamente o rejuvenescimento não encerrou na face.

Lucas¹⁵(Phd, acupunturista em Colorado), descreve que a pele fica mais delicada e clara diminuição das rugas após as aplicações com eletroacupuntura facial, e novamente Doran⁴, acrescenta que cada pessoa responde diferente aos estímulos e que para uma manutenção duradoura dos efeitos da eletroacupuntura vai depender do estilo de vida, podendo ser recomendado as pacientes utilizarem os dedos para realizar estímulos com pressão manual (acupressure) nos pontos necessários para cada caso.

O equilíbrio emocional e energético já começa enquanto as idosas ficam recebendo o atendimento, pois concordo quando Sorgen (2005) comenta que para alguns clientes, ter um tempo para si mesma, sendo cuidada por uns 30 minutos,

algumas até dormem e isso pode ser chamado de “mini-férias.” Com as mulheres participantes da pesquisa aqui descrita, elas ficavam uma hora deitadas e cuidadas fazendo com que algumas dormissem e outras relaxassem durante as sessões, as quais eram idosas pobres, sofridas e cansadas, assim poderíamos falar que estas estavam tirando uma “max-férias.” Ao sair do atendimento as idosas sentiam-se bem e prontas para enfrentar a vida, pois seus sofrimentos continuavam, apenas conseguiam vivenciá-los melhor, facilitando a felicidade adentrar em seus *corações*, como já citamos no pensamento Chinês; adentrar em suas *mentes*.

A eletroacupuntura facial é uma excelente alternativa para rejuvenescimento, não tendo riscos cirúrgicos ou desfiguramento da face após a plástica ou inserção de algum produto agressivo à pele, claro que a acupuntura não pode modificar um nariz ou “queixo”, mas leva a um equilíbrio da energia vital, rejuvenescendo naturalmente e saudavelmente. Podemos resumir como Hashimoto²⁷ descreve: Energia ilumina, propaga, ativa, e aconchega a própria vida e esta é a energia *vita*²⁷.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Integrar a idosa, com tratamento específico e diferenciado, cuidando do rosto e conseqüentemente de suas agitações decorrentes dos sofrimentos de vida; com a intervenção da eletroacupuntura facial, leva ao melhor referencial do “*self*” valorizando sua própria imagem, minimizando preconceitos impostos pela sociedade sobre a mulher envelhecida.

A promoção da auto-estima da mulher idosa favoreceu o estímulo e a manutenção de suas habilidades para a convivência em paz com seu rosto que ficou límpido e jovial, seu olho “vivo” e “brilhante” e favorecendo a sensação de felicidade. A ausência desse convívio levava a insatisfação consigo mesma, com os outros e

com o mundo, surgindo o sentimento de exclusão social por ser “*velhas*” e “*feias*.” Deixar a vida dessas senhoras mais leve, aliviou preocupações diárias e ressentimentos do passado. Durante o atendimento de eletroacupuntura facial; liberou energia vital e rejuvenescedora, equilibrando as emoções negativas com o cuidar de si própria. Aliviou a sensação de rosto “*agitado*”, decorrentes de sofrimentos vividos.

O estudo nos desperta para a dureza do sofrimento sócio-econômico no Nordeste brasileiro e das competências culturais da população para enfrenta-la. É preciso compreender as histórias de vida das idosas para aproximar as concepções populares na relação sofrimentos de vida e envelhecimento, indo muito além do modelo biomédico, aliviando as rugas e marcas faciais não só da epiderme, mas também da alma dessas idosas, com isso realizando um verdadeiro “*lifting social*” deixando suas vidas mais “*leve*” e o rostos mais “*calmo*.”

Essa aprendizagem é indispensável para uma medicina humanizada. Para o profissional de saúde, o qual lida com vidas e emoções, é preciso operar um “*lifting social*”, não somente esticando as rugas e marcas de envelhecimento mas, aliviando o sofrimento humano e levantando a auto-estima e energia vital. O especialista em pele, sempre deve atrelar a sua avaliação da epiderme no que está por trás das alterações faciais oriundas do envelhecimento e ter mente aberta para associar terapias complementares em seus tratamentos.

REFERÊNCIAS

1. Kamel, J. G. N. A Ciência da Beleza. Rio de Janeiro: Sprint; 1991.
2. Cidrack, M.L.; Catrib, A.M.F.; Amorin, R. F. Reaprendendo a viver. Revista Brasileira em Promoção da Saúde 2004; 17:138-48.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde do idoso. Programa de saúde do idoso. Brasília: Ministério da Saúde; 2000. <http://www.saude.gov.br/programas/idos/programa.html/> (acessado em: 18/jul/2006).
4. Doran, V. You can erase years from your face: safely, painlessly and without surgery. [http:// www.holisticbeauty.com/fag.html//](http://www.holisticbeauty.com/fag.html/). (acessado em: 10/dez/2005).
5. Bastos, S. R. C. Tratado de eletroacupuntura-perspectivas científicas, teoria e prática. Rio de Janeiro: Numen; 1993.
6. Fornaziere, L.F. Acupunture agora é usada para tratamento de beleza. Jornal do povo do Maranhão. Jornal Veja Agora. 2006 abr 30.
7. Starwynn, D. The power of intent: excellent or mediocre results with facial rejuvenation. Acupunture Today. 2006, 7:10. <http://www.acupunturetoday.com/archives2006/oct/10starwinn.html/>. (acessado em: 08/dez/2006).
8. Starwynn, D. Vibrational Medicine Acupunturists: light and electricity. Part one. Acupunture Today 2003, 4:7. <http://www.acupunturetoday.com/archives2003/jul/07starwinn.html/>. (acessado em: 08/dez/2006).
9. Rabelo, M.C.M.; Alves, P.C.B.; Souza, I.M.A. (org.). Experiência de doença e narrativa. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; 1999.

10. Leopardi, M.T. Metodologia da pesquisa na saúde. Santa Maria: Pallotti; 2001.
11. Minayo, M. C.; Sanches, O. Quantitativo- Qualitativo: oposição ou complementariedade. Educação da Saúde Pública 1993, 9(3):239-62.
12. Bibeau, G.; Corin, E.E. From submission to the text to interpretative violence. In: Bibeau, G.; Corin, E.E. Beyond Textuality: asceticism and violence in anthropological interpretation. Approaches to Semiotics Series. Berlin: Mouton de Gruyter; 1995.
13. Bibeau, G. A step toward thick thinking: from webs of significance to connections across dimensions. Medical Anthropology Quarterly 1988. 2:402-415.
14. Triviños A. Introdução à pesquisa em ciência Sociais. São Paulo: Atlas; 1987.
15. Lucas, M. Acupuncture: The New Facelift? www.webmd.com/content/article/99/105306.html/. (acessado em: 04/out/2006).
16. Kleinman. A. Patients and healers in the context of culture: an explanatory of borderland anthropology and psychiatry. Berkley: University of California Press; 1980.
17. Lira, G.V.; Catrib, A.M.F. Nations, M.K. A narrativa na pesquisa social em saúde: perspectiva e método. Revista Brasileira de Promoção a Saúde 2003, 16:59-66.
18. Caprara, A.; Veras, M.S.; Hermenêutica e narrativa: a experiência de mães de crianças com epidermólise bolhosa congênita. Interface Comunicação, Saúde e Educação 2004 . 9:131-46,.

19. Minayo, M.C.S. O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 7ª ed. São Paulo: Hucitec; 2000.
20. Ekman, I.; Ehntors, M.; Norberg, A. The meanig of living with severe chronic heart failure as narrated by elderly people. Scand Journal Caring Science 2000. 14:130-6.
21. Capra, F. O ponto de Meditação: a ciência, a sociedade e a cultura emergente. São Paulo: Cultrix; 1982.
22. Sartre, J.P. O ser e o nada: ensaio de ontologia fenomenológica. Petrópolis: Vozes, 1997.
23. Boff, L. Saber Cuidar: ética do humano-compaixão pela terra. 6ªed. Petrópolis: Vozes; 1999.
24. Giddens, A. Modernity and self identity. Cambrige: Polity Press, 1991.
25. Ferreira, M. V. Qi e Energia: Tradução, Tradição, Traição. Trabalho apresentado no III Congresso da Sociedade Médica Brasileira de Acupuntura, Santa Catarina, Outubro, 1996. <http://acupuntura.org/google>. (acessado em: 15/Jan/2006).
26. DAMATTA, R. Conto de mentiroso. Sete ensaios de antropologia brasileira. 2ªed. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.
27. Hashimoto, F. Equilíbrio Energético. <http://www.clinicahashimoto.com.br>. (acessado em: 15/Jan/2006).

5.3 Artigo 2: FORÇA VITAL: Chave conceitual para a promoção de saúde.

Energia Vital

Energia é uma palavra muito usada atualmente. Cientistas, médicos, terapeutas, religiosos, psicólogos e outros profissionais usam dentro de suas respectivas áreas, deixando uma dúvida se estão falando da mesma energia. Falar em energia em outras épocas, era sinônimo de energia elétrica e quando havia problema na rede elétrica, falava-se “Acabou a força“, ficando sem energia elétrica em casa. É interessante que ao longo do tempo, percebe-se que mesmo no popular, o povo de certa forma começa por revelar um pré-conhecimento que antecede à ciência e o conhecimento tão organizado e tão sistematizado. É muito comum ouvir expressões do tipo: hoje minha energia está baixa ou entrei naquele ambiente e senti uma energia pesada, densa e o interessante é que ninguém pensa que a energia a que estão se referindo seja a energia elétrica, “A Força“, que existe no ser humano.

O conceito de sopro de vida ou de energia vital foi formulado como uma indicação da consciência do homem, originalmente direcionada externamente para a natureza ou sociedade, mas depois se tornou o Eu interior ou vida interior, fluem da compreensão de um dinamismo energético que anima a alma humana. Assim em cada ser humano podemos estimular essa força interior e de um modo mais simples ajudando a resolver problemas de saúde ou melhor, prevenindo-os.

A energia vital é nossa vida, ela faz com que o corpo e mente estejam ativos e energizados. Se formos analisar diversas comunidades desde religiosas ou crentes em algum saber “abstrato“, quase todas acreditam em um “ser” ou no próprio “ser” que esta dentro de nos. Eles utilizam da força emanada através das

mãos; onde os católicos renovados fazem cura através da imposição das mãos, os crentes na filosofia da luz, utilizam a energia corporal para curar doenças, outros se alimentam do sol (Luz) para energizar todo o corpo e assim em diante. Somos criados escutando para usar nossas forças, não desistir nunca e ter pensamentos positivos. Isso tudo é gerado através da força vital, tal que procede de nosso corpo e mente. Nossos corpos são formados por uma série de camadas de energias que vibram em frequências diferentes, como se tivéssemos uma série de corpos que interagissem uns com os outros¹.

Ao falar de energia vital ou mesmo “força vital”, não é de grande valia fechar um diagnóstico apenas localizado. Em primeiro não isolar a mente da dor física e o “ser” do seu próprio corpo, pois nele encontra-se várias forças que se unem e transformam este em “vida.” Yamamoto¹ descreve que o corpo é o nosso físico ou material, com o qual trabalhamos e agimos no plano material em que vivemos manifestando-se em um plano vibracional mais baixo que os outros. O segundo é o corpo emocional, que envolve o primeiro, servindo como meio de comunicação e passagem das vibrações do ambiente que nos envolve e das pessoas com quem convivemos. O terceiro corpo é o mental, ou racional. Ele está relacionado com a lógica e o pensamento e, quando controlado serve de passagem para nossos outros corpos energéticos de vibrações mais elevadas. Nosso quarto corpo é o que conhecemos como a aura, que foi registrada pelas fotos realizadas pelo método Kirlian. Temos o quinto corpo relacionado com nossa atividade mental superior, em que residem nossas capacidades de concentração, meditação, intuição, inspiração e profecia. O sexto corpo é o espírito individual que todos temos ao viver em um dos planos em que nos manifestamos; estando este diretamente

ligado ao sétimo corpo, que é a própria essência primordial de onde emanam todas as energias.

Cada um desses corpos pode ser tratado de uma forma diferente, mas em todos a ação acaba por se manifestar no corpo físico, que seria como um ponto de concentração das energias que o protegem na forma dos demais corpos de energia.

Percebe-se que o conceito mudou, e mais importante é que se tem o conceito como fosse algo externo, e percebemos que a energia que move centenas e milhares de aparelhos eletro-eletrônicos, passou a ser internalizado e percebe-se que depende também da energia. E que essa energia não é só por conta de alimentos ingeridos, mas por uma energia “Sutil” que abastece nossa alma, o nosso coração e que abastece lares, parques, ruas enfim toda terra.

Esta energia é a vital. Ela que mantêm as funções do nosso corpo, o seu astral, o seu ambiente, sopra os ventos, balança mares, pois permeia toda a terra animando a centelha da vida em todo o ser, desde uma Ameba ou um ser Humano. É a força propulsora, sem ela morre-se; não por deficiência de um ou outro órgão do corpo, mas sim; pelo cessar do fluir da vida; da energia vital do corpo humano, a qual faz parte do homem no seu dia a dia. Energia ilumina, propaga, ativa, e aconchega a própria vida e esta é a energia vital². Quando mencionamos um “órgão” na Medicina Tradicional Chinesa, se relaciona ao órgão energético e não físico.

Energia Vital na Medicina Chinesa – O QI

Milênios de anos da-se importância a energia vital, fazendo parte dos procedimentos Orientais, tendo como ponto de partida para ver o que realmente esta em desordem no organismo do homem. Os ensinamentos Chineses estão a cada dia adentrando no Ocidente, despertando os profissionais de saúde para se utilizar

de suas técnicas e filosofia, talvez necessitando de mais forças para adentrar no meio ocidental, pois em nosso meio o modelo biomédico ainda é muito forte e utilizado pela área da saúde, por ser um tipo de atendimento rápido e gerador de mais dinheiro no bolso dos profissionais. Então educar os alunos universitários é um ponto de partida para que esse modelo biomédico vá a cada dia se desfazendo e abrindo espaço para as saudosas avaliações realizadas por médicos e outros profissionais do passado.

Muito antes da ciência se preocupar com energia, os Chineses já falavam nela, bem antes da física moderna, haviam compreendido que matéria e energia eram uma só e mesma coisa³.

Na medicina oriental a energia tão falada se expressa em definição como Qi. A noção de energia é extremamente importante nesta medicina citada, pois o Qi não é causa do movimento, porque Qi é inseparável do movimento. Ele é energia; na concepção Chinesa, a energia e a matéria são as manifestações contínuas de um aspecto, as composições do Universo, por isso o Qi tem atributos tanto energéticos quanto materiais. É difícil traduzir o mundo do Qi exatamente, podendo este estar associado à matéria, a energia vital, a força da vida, a força vital e outras terminologias ligadas à vida, dependendo das diferentes coisas em diferentes situações⁴.

Crema³, descreve o Qi como a raiz e sustentação da vida, base do movimento e transformação entre o macro e microcosmo. De constituição ancestral (origem dos pais) e adquirida (ar, alimentos, exercícios físicos, meditação etc.). Então mobilizar a energia vital é uma prática simples e cômoda na população carente, talvez nos atrapalhando o fator alimentação como também o conhecimento da técnica pelos leigos, dificultando a credibilidade no atendimento.

Ele gera o corpo humano assim como a água se transforma em gelo. Conforme a água se congela gerando o gelo, assim o QI se condensa para formar o corpo humano. Quando o gelo derrete, ele se transforma em água. Quando uma pessoa morre, se transformam em espírito, chamado de “shen” o qual é o coração. Chama-se espírito, assim como o gelo derretido passa a ser chamado de água⁵.

O QI ou Ki ou Chi, é um tipo de energia de vida que o corpo de qualquer ser vivo produz, proveniente de diversas fontes como o ar, a água, os alimentos e o sol, estando o seu estado de saúde dependente do maior ou menor grau de harmonia e fluidez dessa energia. Estados de desarmonia física, mental, espiritual e/ou emocional levam a que a passagem de QI (Ki) seja obstruída em determinados locais do nosso corpo, e então, os reflexos a nível físico dão-se sob a forma daquilo que normalmente designamos de doenças. Quando o QI deixa o organismo, a vida cessa⁴.

O QI esta em todo lugar. Sendo o corpo humano um campo de continua movimentação de energia, que circula entre as células, os tecidos, os músculos e os órgãos internos, mantem a homeostase energética entre: Wie QI, energia de defesa e resistência contra as energias perversas (fatores do adoecimento); Rong QI, energia nutritiva, proveniente da essência dos alimentos e responsável por toda a nutrição energética das estruturas do corpo; Zhong QI, formação semelhante ao Wei QI, o qual é responsável pela dinâmica cardiorespiratoria e pela respiração celular⁶.

A energia humana QI ou Ki desgastada, pode então ser harmonizada através da energia Rei, através da energia universal, promovendo o equilíbrio, o aperfeiçoamento e a melhora da qualidade de vida em todos os níveis do ser.

O equilíbrio da nossa energia Qi, Ki, é assim essencial para que o organismo tenha um funcionamento perfeito, pois está constantemente a ser

desequilibrado com angústias, depressões, pensamentos e atitudes negativas, alimentação incorreta, preocupações excessivas, falta de autoconfiança, de amor próprio, entre muitos fatores, reforçando que o ser humano deve ser analisado como um ser complexo e não meramente em partes fragmentadas. Diante da nossa população pobre, que vive em meio de dificuldades que agredem seu corpo físico e emocional, não devem ser cuidados só visando o lado biomédico, pois os fatores que ocasionaram a patologia iniciaram desequilibrando o organismo plenamente e assim, conseqüentemente gerou alterações. Então a recidiva da doença na maioria das vezes vem pela falta de cuidados com o ser interior e força vital.

Energia vital na sua diversidade cultural

Os japoneses chamam-na de Ki; os Hindus chamam-na de Prana; os Chineses de Chi; os Egípcios de Ka; os Gregos chamam-na de Pneuma; os Judeus de Nefesh; os Kahunas da Polinésia chamam de Mana; os Russos de Bioenergia; os Cristãos de Espírito Santo e cada cultura tem elaborado métodos para captação e aplicação à essa energia como na Acupuntura, o pranayama, o estudo do Torá, o passe espírita, a benção Cristã, e a Pajelança dos índios Xamãs. O Reiki por exemplo é um método que faz com que você seja um canal de energia, que irá passar por você até o próximo pelas suas mãos.

No universo Chinês e acupuntura, segundo Boff⁷ o Chi ou Ki flui no ser humano através dos meridianos da acupuntura. Circula na terra pelas veias telúricas subterrâneas, compostas pelos campos eletromagnéticos distribuídos ao longo de meridianos da acupuntura que entrecruzam a superfície terrestre. Quando o Chi se expande, significa vida, quando se retrai, morte. Quando ganha peso, apresenta-se como matéria, quando se torna sutil, como espírito. O Chi, faz-se imprescindível a sintonia com a energia vital que perpassa o céu e a terra.

Utilizando a acupuntura ou eletroacupuntura consegue-se desbloquear a energia estagnada, restaurando o seu fluxo normal, ou seja, o equilíbrio energético. O corpo entende a picada da agulha na face como uma agressão e logo envia ao local sangue e energia vital (tchi, em chinês), o que tonifica a musculatura e revitaliza a pele, suavizando as rugas de expressão, que, com o tratamento, são eliminadas. As agulhas atingem apenas a parte subcutânea do rosto com picadas leves e superficiais. Com o aumento da irrigação sanguínea, a pele recebe mais nutrientes e colágeno⁴.

A energia vital na doença

Segundo Hashimoto² existem duas formas básicas de agressões à energia vital: Agressões externas (todas as formas de excessos, tais como o fumo, bebidas alcoólicas, alimentação em excesso, alterações climáticas como frio, calor, umidade etc.) e agressões internas: as alterações emocionais (Ira, a cólera ataca o fígado; a depressão, melancolia ataca o pulmão; o medo, o temor em excesso, interfere nos rins etc.). Assim afirma o quanto é importante a busca do todo no “ser” para que o mesmo não seja cuidado apenas no ponto que lhe incomoda no momento da procura do modelo biomédico, para ir além do que causou realmente a alteração para que esta não retorne de modo agressivo ao corpo. Se cura o homem em seu transtorno interno de modo a atingir todo o seu “ser”, este poderá se mostrar forte e não tendo recaídas. Uma crítica a biomedicina é comprovada com esta citação. Um exemplo são pacientes cuidados na psiquiatria, onde estes passam anos de sua vida ingerindo medicamentos que apenas estão mexendo com seu metabolismo e de alguma forma esta levando a cura, mas não lhe fortalecendo para conseguir sair de recaídas que estão a toda hora a aparecer, principalmente nas condições do mundo em que se vive. Esse poderiam ter tratamentos

complementares os quais lhe fortaleciam, equilibrando a força vital que esta sempre a espera de outra força que possa ser gerada impulsionando o corpo e mente por completo.

Segundo Oliveira⁸ a energia quando está presente no meio corporal, a sua disponibilidade pode variar. Quando disponível, nos referimos a ela como bioenergia, quando não disponível, a pensamos como energia estagnada ou mesmo dor. Serão as formas de ligação que vão determinar a sua disponibilidade, e isso é uma questão de organização, de como essa energia propicia ligações que vão organizar a matéria e seus processos, ou seja, está envolvida não apenas uma questão energética, mas uma questão dinérgica, onde a informação presente é crucial, ainda que ela esteja escrita em uma linguagem molecular.

Os meridianos que percorrem o corpo, possuem dupla função, em seu percurso: uma de fora para dentro e outra de dentro para fora. Eles previnem a entrada de energias que causam danos, chamadas energias “perversas”, como bactérias, vírus, calor, frio ou vento, por exemplo, e indicam a presença destas energias danosas já instaladas no corpo, na forma de sintomas aparentes externamente, como por exemplo dores ou sensações de incomodo. Qualquer tipo de sintoma de “adoecimento” e’ um sinal de que a energia que circula no meridiano esta desequilibrada.

Quando um meridiano esta bloqueado, uma parte do corpo se encontra com acúmulo de Qi e passa a um estado chamado de “excesso” ou “plenitude” de Qi, ocasionando que outra região não seja alimentada de Qi e passe a um estado chamado de “deficiência” ou “vazio” de Qi⁶.

Energia vital na promoção de saúde e bem viver

Na nova proposta para contribuir na promoção de saúde é o estudo da energia vital, aprimorando o seu conhecimento para que nas avaliações biomédicas, seja de suma importância a sua implantação, fazendo com que o paciente ou melhor cliente seja visto como um todo e como um corpo que gera energia; que é energia.

Esta energia falhando o corpo adocece, antecipado pelos sintomas que levaram ao convalescimento, sendo assim, na medida que o cliente iniciasse a ter esses sintomas, o profissional possa intervir através da força vital existente em cada pessoa, minimizando e curando o que poderia ser de maior agressão ao organismo, procurando saber de onde realmente estão vindo essa deficiência. Mas para que o profissional de saúde tenha em vista para o futuro esse conhecimento Oriental, deve-se implantar nas Universidades alguma disciplina que aborde esse assunto de modo que os acadêmicos saiam para vida profissional com mentes abertas ou dispostos a refletir e utilizar em seus serviços a valorização do "equilíbrio energético."

Na medida que consegue equilibrar a energia corporal em desordem no organismo, o profissional já se encontra promovendo saúde, pois antes que esse desequilíbrio gere doença, o corpo e mente possa ser reforçado com técnicas geradoras de equilíbrio energético, enfim; força vital.

Diante das considerações realizadas no estudo sobre a energia vital, percebe-se sua relevância como fator essencial na manutenção das funções do corpo humano, bem como fonte promotora de saúde para o homem, pois harmoniza o ser, através do equilíbrio energético desenvolvendo o bem-estar físico e mental.

O referencial da "promoção de saúde" como enfatizado na Carta de Ottawa⁹, preconiza o processo de capacitação da população para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, focalizando as necessidades globais do indivíduo

como pessoa integral que é; considerando o acesso a recursos diversos para uma vida mais saudável.

Desta forma, a medicina Oriental pode ser enfatizada como uma alternativa para promover o equilíbrio energético e a força vital, agindo nos determinantes fatores do processo saúde.

Promover a maneira de viver mais saudável, utilizando a força vital própria de cada paciente, não deixando adoecer, e' digno dos programas de saúde publica absorver o conhecimento Oriental, pois equilibrando o que esta em desordem, livra algumas pessoas do acréscimo de patologias que estão se instalando discretamente na medida que estes estão envelhecendo.

Atualmente falar em promoção de saúde faz parte abrangente de discurso para atrair prestígio diante de uma sociedade, onde profissionais de saúde em meio da política e leigos faz inserir um sonho nunca realizado por completo para o nosso povo. Então falar de promoção e prevenção não e' só implantar serviços com estruturas maravilhosas, mas sim, tentar fugir do modelo biomédico nos serviços públicos, fazendo com que a população que utilize desse se sinta "cuidada" e "respeitada".

Na medida que os profissionais de saúde entender ou procurar ser aberto ao conhecimento Oriental, como da "energia vital" que existe em todos nos, os diagnósticos deixarão de ser simples avaliações rápidas e com tecnologias avançadas (as quais são de suma importância) para ser um saber mais completo onde vá em busca do que esta por trás daquela sintomatologia. Partindo-se do princípio de que o conceito milenar de energia, descrito pelos orientais, não corresponde apenas ao fenômeno eletroquímico da transmissão nervosa, mas a um

significado do fenômeno energético como um todo. O sistema energético humano não repousa numa hipótese, como querem crer os céticos e os mal informados¹⁰.

O corpo, a mente e as emoções estão integradas como um todo, considerando-se que as emoções podem gerar sofrimentos e conseqüentemente o envelhecimento; quando estas forem intensas e prolongadas. No entanto as emoções podem causar um desequilíbrio como também podem ser causadas por este. Para a medicina Chinesa qualquer doença é sinal de desequilíbrio do corpo e a eletroacupuntura é uma forma de restabelecer esse equilíbrio físico, mental e emocional (Equilíbrio Energético).

O equilíbrio é enfatizado na medicina chinesa, levando-se em conta a constituição do paciente, as condições psicológicas, a física, o estilo de vida, alimentação e as condições climáticas, e estas interagindo de forma constante não propriamente contínua, com isso facilitando a adesão das intervenções orientais aos pacientes de classe menos favorecidas, realizando uma completa prevenção e promoção de saúde plena e de certa forma educativa.

Independente do país e cultura, onde existem varias maneiras de lidar com o processo de cura através de meios que proporcionam equilíbrio e fortalecimento da energia vital, o importante é a interiorização dessa energia proporcionando resultados positivos. Por mais que as culturas e crenças sejam bem diferentes, o que realmente interessa e' o processo da força vital gerada na melhoria, prevenção através das mãos, luz, orações, agulhas ou mesmo uma simples palavra positiva dita em determinado momento em que a pessoa a recebe e muda o modo de se ver, automaticamente impulsionando a "força" e melhora do seu próprio ser.

Então, educar e estimular as pessoas a realizar sua própria promoção de saúde, procurando realizar atividades que lhe proporcionem um bem estar, já estamos promovendo uma energização no corpo e mente dessa pessoa com isso aumentando a força vital, prevenindo complicações, sendo um ser saudável.

REFERÊNCIAS

1. Yamamoto, C. Pulsologia: arte e ciência do diagnóstico na medicina oriental. São Paulo: Ground; 1998.
2. Hashimoto, F. Equilíbrio Energético. <http://www.clinicahashimoto.com.br>. (acessado em: 15/Jan/2006).
3. Crema, S. Medicina tradicional chinesa e energia vital. <http://www.cieph.com.br.html/> (acessado em: 19/dez/2006).
4. Ferreira, M. V. **Qi e Energia: Tradução, Tradição, Traição**. Trabalho apresentado no III Congresso da Sociedade Médica Brasileira de Acupuntura, Santa Catarina, Outubro, 1996. <http://acupuntura.org/google>. (acessado em: 15/Jan/2006).
5. Chong, W. Traditional chinese: unusually for a chinese philosopher of the period. <http://wikipedia.org/wiki>. (acessado em: 19/dez/2006).
6. Yamamura, Y. Acupuntura tradicional – a arte de inserir. 2ª ed. Rio de Janeiro: Roca; 2002.
7. Boff, L. Saber Cuidar: ética do humano-compaixão pela terra. 6ªed. Petrópolis: Vozes; 1999.
8. Oliveira, J. G. A Bioenergia como uma disponibilidade energética. <http://www.finbioenergfi/-3k-em>. (acessado em: 15/Jan/2006).
9. Carta de Ottawa. In: Conferencia Internacional Sobre Promoção de Saúde. Ottawa Washington: OMS; 1986.
10. Bastos, S. R. C. Tratado de eletroacupuntura-perspectivas científicas, teoria e prática. Rio de Janeiro: Numen; 1993.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das inquietações surgidas na vida pessoal e atuação profissional, com pessoas, principalmente mulheres que se encontravam com as faces envelhecidas e recorriam sempre ao modelo biomédico, tratando externamente a flacidez, as rugas, as marcas e outras alterações, passei a refletir um pouco mais sobre o que fazer para minimizar essas alterações faciais, indo muito além do tegumento. Ao me tornar especialista e trabalhar com eletroacupuntura na estética na iniciativa privada, despertei para levar esse tratamento para mulheres pobres e sofridas do Nordeste, as quais se expõem bastante sob o sol escaldante e passam por histórias de vida extremamente tumultuadas além do fator sócio-econômico precário.

Na função de docente e profissional da acupuntura, acredito que não basta capacitar alunos no sentido biomédico, mas é preciso uma visão mais ampliada para perceber que o cuidado em rejuvenescer a face com tratamentos não deve ser apenas localizado, deve estar articulado com as experiências vivenciadas e o estilo de vida. Portanto, implementar uma abordagem educativa e de promoção de saúde mesmo no campo estético, é contribuir para melhores condições de vida e bem-viver, favorecendo assim, motivações subjetivas para a auto-estima e amor a si próprio.

Foi necessário registrar as narrativas das idosas, para facilitar a compreensão e interpretação das respostas das entrevistas sobre a pele, envelhecimento, conhecimento da acupuntura, sofrimentos e a relação entre eles. Através das palavras pronunciadas por essas mulheres sofridas e fragilizadas pelos

mal-tratos, consegue-se adentrar em seus mundos e a parti daí, traçar melhor condução de tratamento rejuvenescedor de dentro para fora.

As emoções sentidas e não exteriorizadas faz com que essas idosas sofram silenciosamente ,”chorando por dentro” por não terem mais “lágrimas para derramar”, conseqüentemente envelhecendo. O que está exposto neste estudo é fruto de uma experiência de dedicação, vinculada a sentimentos de carinho, afeto, sensibilidade e desejo de poder contribuir na elevação do nível de saúde, em particular das mulheres, as quais são mais sentimentais precisando de maior atenção e fugindo totalmente do modelo biomédico, a não ser utilizando a corrente elétrica que e conectada as agulhas, que vem desse saber.

Nessa perspectiva, procurei como objetivo central, investigar a eficácia percebida da terapia da eletroacupuntura facial para promover o equilíbrio energético, saúde e bem-viver de pessoas idosas no Nordeste brasileiro, analisando as diferenças contextuais pelas quais elas subjetivam suas experiências na vida cotidiana. Na tentativa dessa busca, compreendi que ter um “rosto mais jovem e bonito” é algo essencial na vida delas, mas se condenavam a ser “velhas” e “feias” devido ser “pobres”, alterando suas funções físicas, mentais e emocionais.

O sofrimento relatado pelas idosas eram oriundos da “vida dura” que levam, dos problemas com maridos e parentes, preocupações com filhos, netos e parentes, da falta de dinheiro, do caminhar sob o sol e de mágoas armazenadas em suas mentes (corações) enfim a falta de carinho e cuidados para com elas.

Então, as mulheres relataram que se sentiram cuidadas, a parti do momento que saiam de suas residências para ir a Associação, sendo recebidas com delicadeza. Ao deitarem na cama de atendimento, essas se entregavam a terapia, aumentando mais ainda a sensação de estarem sendo “cuidadas.” Em nenhum

momento sentiram desconforto com as agulhas de acupuntura inseridas em pontos específicos da face. Ao saírem da sessão, as mulheres atendidas se sentiam bem, alegres e mais dispostas. Mesmo que os problemas continuassem, elas suportavam com mais leveza e assim prosseguiram nos dias seguintes; felizes por estarem cuidadas e rejuvenescidas e com alguns problemas físicos, como dores, pressão arterial, ruído do ouvido, insônias, esquecimento e outras alterações além da pele, resolvidas.

A eficácia da eletroacupuntura facial foi percebida pelas idosas e também através das fotos em que elas próprias perceberam a diferença de antes e depois da terapia e os impactos ocorridos durante e depois das intervenções.

Considerando a abrangência do assunto e ciente da sua importância para os profissionais que atuam na área de rejuvenescimento facial, espero poder contribuir para a formação de uma visão holística mais completa, indo além das rugas e marcas do envelhecimento e realmente procurar observar o que está por trás desses rostos enrugados e sofridos pelo tempo ou pela vida; procurando equilibrar as funções internas do ser humano, para que possa daí surgir o rejuvenescimento e realizar um verdadeiro “lifting social.”

Portanto este estudo propõe investigar a eficácia percebida da terapia alternativa da eletroacupuntura para promover o equilíbrio energético, saúde e bem viver de pessoas idosas no Nordeste brasileiro. Pretendemos compreender os problemas e sofrimentos percebidos, sentidos e vividos pelas idosas e desvelar como elas contribuem para o desequilíbrio energético e seu envelhecimento.

O cuidar da face das idosas com tratamento específico e diferenciado, valoriza essa faixa de idade que muitas vezes são esquecidas no atual mundo que só valoriza o jovem e o belo. Essas trazem em suas histórias de vida toda uma

carga emocional gerada por sofrimentos que se acumulam, influenciando no modo como envelhecem.

Integrar a idosa, com tratamento específico e diferenciado, cuidando do rosto e conseqüentemente de suas agitações decorrentes dos sofrimentos de vida; com a intervenção da eletroacupuntura facial, leva ao melhor referencial do “*self*” valorizando sua própria imagem, minimizando preconceitos impostos pela sociedade sobre a mulher envelhecida.

A promoção da auto-estima da mulher idosa favoreceu o estímulo e a manutenção de suas habilidades para a convivência em paz com seu rosto que ficou límpido e jovial, seu olho “vivo” e “brilhante” e favorecendo a sensação de felicidade. A ausência desse convívio levava a insatisfação consigo mesma, com os outros e com o mundo, surgindo o sentimento de exclusão social por ser “*velhas*” e “*feias*.” Deixar a vida dessas senhoras mais leve, aliviou preocupações diárias e ressentimentos do passado. Durante o atendimento de eletroacupuntura facial; liberou energia vital e rejuvenescedora, equilibrando as emoções negativas com o cuidar de si própria. Aliviou a sensação de rosto “*agitado*”, decorrentes de sofrimentos vividos.

O estudo nos desperta para a dureza do sofrimento sócio-econômico no Nordeste brasileiro e das competências culturais da população para enfrenta-la. É preciso compreender as histórias de vida das idosas para aproximar as concepções populares na relação sofrimentos de vida e envelhecimento, indo muito além do modelo biomédico, aliviando as rugas e marcas faciais não só da epiderme, mas também da alma dessas idosas, com isso realizando um verdadeiro “*lifting social*” deixando suas vidas mais “leve” e o rostos mais “calmo.”

Essa aprendizagem é indispensável para uma medicina humanizada. Para o profissional de saúde, o qual lida com vidas e emoções, é preciso operar um “lifting social”, não somente esticando as rugas e marcas de envelhecimento mas, aliviando o sofrimento humano e levantando a auto-estima e energia vital. O especialista em pele, sempre deve atrelar a sua avaliação da epiderme no que está por trás das alterações faciais oriundas do envelhecimento e ter mente aberta para associar terapias complementares em seus tratamentos.

Pretendo dar continuidade às investigações para que, no futuro próximo, se possa pôr em prática, na grade curricular dos profissionais de saúde, a disciplina de medicina chinesa, acupuntura para levar os acadêmicos a refletir com melhor apreço, a avaliação e o tratamento global de um paciente, analisando o equilíbrio energético e energia vital, o qual é gerador de “forças” em nosso organismo, equilibrando ou desequilibrando este. Provavelmente essa minha pretensão de aprofundar mais ainda minha pesquisa, se concretizará em programa de doutoramento, em futuro próximo.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. T. **Medicina alternativa e complementar: experiências, corporeidade e transformação.** 2004. Tese (Doutorado em Antropologia). Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2004.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 1977.

BASTOS, S. R. C. **Tratado de eletroacupuntura-perspectivas científicas, teoria e prática.** Rio de Janeiro: Numen, 1993.

BIRCH, S. J; FELT, R. L. **Entendendo a acupuntura.** São Paulo: Roca, 2002.

BOFF, L. **Saber Cuidar: ética do humano-compaixão pela terra.** Petrópolis: Vozes, 1999.

BIBEAU, G. A step toward thick thinking: from webs of significance to connections across dimensions. **Medical Anthropology Quarterly.** v.2, p.402-415, 1988.

BIBEAU, G.; CORIN, E.E. From submission to the text to interpretative violence. In: BIBEAU, G.; CORIN, E.E. **Beyond Textuality: asceticism and violence in anthropological interpretation.** Approaches to Semiotics Series. Berlin: Mouton de Gruyter, 1995.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde do idoso.** Programa de saúde do idoso. Brasília: Ministério da Saúde, 2000. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/programas/idos/programa.html/> Acesso em: 18 jul 2006.

BRITO, A. R. **A vida começa aos 49.** Rio de Janeiro: Companhia Brasileira de Artes Gráficas, 1990.

CAPRA, F. **O ponto de Meditação: a ciência, a sociedade e a cultura emergente.** São Paulo: Cultrix, 1982.

CARTA DE OTTAWA. In: **Conferencia Internacional Sobre Promoção de Saúde.** Ottawa Washington: OMS, 1986.

CAMARGO, K. País jovem com cabelos brancos. A saúde do idoso no Brasil. **Revista do Centro Brasileiro de Estudos da saúde-CEBES**. n.44, p. 69-70, 1994.

CIDRACK, M.L.; CATRIB, A.M.F.; AMORIM, R. F. Reaprendendo a viver. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**. v.17,n.3,p.138-148, 2004.

COBRA, N. **A semente da vitória**. São Paulo: SENAC, 2004.

CORTELLA, M. S. Globalização e qualidade de vida. **Caderno a Terceira Idade**. n. 17, p. 63-82, 1991.

DAMATTA, R. **Conto de mentiroso**. Sete ensaios de antropologia brasileira. 2ªed. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.

DORAN, V. **You can erase years from your face: safely, painlessly and without surgery**. Disponível em: [http:// www.holisticbeauty.com/fag.html/](http://www.holisticbeauty.com/fag.html/). Acesso em: 10 dez. 2005.

ECKERT, J. K. Ethnographie research on aging. In: REINHARTZ, S; ROWLES, G.D. **Qualitative gerontology**. New York: Springles Publisher Company, 1988.

FAÇANHA, M.C. Pesquisa qualitativa em saúde: diferenças, potencialidades, limitações e possibilidades de integração com a pesquisa quantitativa. **Revista Médica UFC**. v.41, n. 1, p.77-82, 2001.

FERREIRA, M. V. **Qi e Energia: Tradução, Tradição, Traição**. Trabalho apresentado no III Congresso da Sociedade Médica Brasileira de Acupuntura, Santa Catarina, Outubro, 1996. Disponível em: <http://acupuntura.org/google>. Acesso em: 15 Jan. 2006.

FERREIRA, A.B.H. **Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1993.

FIGUEREDO, A. J. Prelimina O, report: **Family deterrence of domestic violence in Spain**. Department of Psychology, University of Arizona, 1995.

FORNAZIERE, L. C. **Fundamentos da Eletroestimulação aplicados à Acupuntura**. São Paulo: Instituto Latino-Americano de Acupuntura, Eletroterapia e Laser, 2005.

GIDDENS, A. **Modernity and self identity**. Cambridge: Polity Press, 1991.

GUIRRO, E.; GUIRRO, R. **Fisioterapia dermatológica**: fundamentos, recursos, patologias. 3ª ed. Barueri: Manole, 2004.

HAGUETTE, T. M. F. **Metodologia qualitativas na Sociologia**. 6ª ed. Rio de Janeiro: Vozes, 1987.

HAMMERSLEY, M.; ATKINSON, P. **Etnografía. Métodos de investigación**. Barcelona: Paidós, 1994.

HASHIMOTO, F. **Equilíbrio Energético**. Disponível em <http://www.clinicahashimoto.com.br>. Acesso em 15 jan. 2006.

JESITUS, J. Acupuncture combats chronic skin diseases. **Dermatologic times**. v.27, n. 9. p. 38, 2006.

KAMEL, J. G. N. **A Ciência da Beleza**. Rio de Janeiro: Sprint, 1991.

KURZ, R.; SCHOLZ, R. **Eterno sexo frágil?** Fortaleza: União das Mulheres Cearenses, 2002.

LEE, M. S.; JEONG, D.M.; JEONG, S.Y. Differences in electrical conduction properties between meridians and non-meridians. **The American Journal of Chinese Medicine**. V.33, n.5, p.723-728, 2005.

LEOPARDI, M.T. **Metodologia da pesquisa na saúde**. Santa Maria: Pallotti, 2001.

LIRA, G.V.; CATRIB, A.M.F. NATIONS, M.K. A narrativa na pesquisa social em saúde: perspectiva e método. **Revista Brasileira de Promoção a Saúde**. v.16, p. 59-66, 2003.

MACIOCIA, G. **Os Fundamentos da Medicina Chinesa**. Rio de Janeiro: Roca, 1996.

MALINOWSKI, B. Objetivo, método e alcance desta pesquisa. In: Zaluar, A. **Desvendando máscaras sociais**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1990.

MARTINEZ, P.H. Medicinas alternativas: hasta donde, para quien? In: CACERES, C.; CUETO, M.; RAMOS, M. et al. **La salud como derecho ciudadano: perspectivas y propuestas desde América Latina**. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2003.

MARTINS, E. **Programa de educação para a saúde como recurso para a melhoria de conceitos relacionados à qualidade de vida**. 2000. Dissertação (Mestrado Universidade Prebisteriana Mackenzie), São Paulo, 2000.

MONTAGU, A. **Tocar: O significado Humano da Pele**. 4 ed. São Paulo: Summus, 1988.

MORIN, E. Epistemologia da complexidade. In: SHCHNITMAN, D. F. **Novos Paradigmas, cultura e subjetividade**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. São Paulo: Cortez, 2000.

MUÑOZ, F. P. A saúde é um estado subjetivo, fortemente influenciado pela percepção individual. **Revista Medicina Social-Abramge**. n.190, 2005.

NASCI, T.C.; Perfil da população idosa no Brasil. **Textos sobre envelhecimento**. v.3, n.3, 2000.

OLIVEIRA, J. G. **A Bioenergia como uma disponibilidade energética**. Disponível em: [http:// www.finbioenergfi/-3k-em/](http://www.finbioenergfi/-3k-em/). Acesso em: 15 jan. 2006.

RABELO, M.C.M.; ALVES, P.C.B.; SOUZA, I.M.A. (org.). **Experiência de doença e narrativa**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1999.

REZENDE, A. L. M. **Saúde: dialética do pensar e do fazer**. São Paulo: Cortez, 1986.

RICOUER, P. **O si mesmo como um outro**. Campinas: Papyrus, 1991.

SAMPAIO, S. A. P.; CASTRO, R. M.; RIVITTI, E. **Dermatologia Básica**. 3 ed. São Paulo: Artes Médicas, 1989.

SANTOS, S.R. Métodos qualitativos e quantitativos na perspectiva biomédica. **Jornal de Pediatria**. v.75, n.6, p.401-4006, 1999.

SARTE, J.P. **O ser e o nada**: ensaio de ontologia fenomenológica. Petrópolis: Vozes, 1997.

SHARMA, V. **Complementary medicine today**: practitioners and patients. New York: Tavidtock, 1992.

SITTART, J. A; PIRES M. C. **Dermatologia para o clínico**. 2 ed. São Paulo: Lemos, 1998.

STARWYNN, D. Vibrational Medicine Acupunturists: light and electricity. Part one. **Acupuncture Today**. v.4, n.7, 2003. Disponível em: <http://www.acupunturetoday.com/archives2003/jul/07starwinn.html/>. Acesso em: 08 dez. 2006.

STARWYNN, D. The power of intent: excellent or mediocre results with facial rejuvenation. **Acupuncture Today**. v.7, n.10, 2006. Disponível em: <http://www.acupunturetoday.com/archives2006/oct/10starwinn.html/>. Acesso em: 08 dez. 2006.

TRIVIÑOS, A. **Introdução à pesquisa em ciência Sociais**. São Paulo: Atlas, 1987.

WILEY, N. **The semiotic self**. Cambroge: Polity Press, 1994.

WILKINS, R. **Medicina, compêndio de prática clínica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

APÊNDICE A - ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA / ANTERIOR A INTERVENÇÃO

1-Descreva a mulher que está vendo?

2-Descreva como você vê seu rosto? De cima para baixo, tudo o que esta vendo.

3-O que na sua vida tem haver com essas marcas no seu rosto?

4-O que você acha que causou esta marca específica no seu rosto ?

5-Como você chama cada marca dessa ?

6-Já fez algo para aliviar / diminuir estas rugas-marcas?Colocou alguma coisa?

7-Estas marcas no seu rosto tem haver com a sua disposição, vigor físico? O que tem a ver ?

8-Estas marcas no seu rosto tem haver com a sua alma? O que tem a ver?

9-Estas marcas no seu rosto tem haver com sua saúde? O que tem a ver?

10-Estas marcas que você está vendo no seu rosto tem haver com seu jeito de viver?

APÊNDICE B - ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA / PÓS-INTERVENÇÃO DA ELETROACUPUNTURA

- 1-Descreva a mulher que está vendo?
- 2-Descreva como você vê seu rosto?De cima para baixo.
- 3- Tem algo diferente em você agora? O que? Como?
- 4- Essa diferença tem haver com o tratamento com as agulhas? Como?
- 5- O que na sua opinião causou essa mudança? Para melhor ou não?
- 6- O que a senhora achou que curou mais? Como?
- 7- Como se sentiu durante o tratamento?
- 8- Como se sentiu no dia seguinte? E depois?
- 9- O que a senhora sente quando coloca as agulhas?
- 10- Sentiu alguma mudança nos seus sofrimentos? Quais?
- 11- O que as agulhas tem a haver?
- 12- Você acha que sem as agulhas conseguiria os efeitos?
- 13- Como esta sua pele? Rugas? Seu rosto? Mudou algo? O que? Como?
- 14-Como está sua disposição, vigor físico ?
- 15-Como está sua alma, seu espírito?
- 16-Como está sua saúde?
- 17-O tratamento recebido valeu a pena?

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA USUÁRIOS

Você está sendo convidada para participar de uma pesquisa sobre os efeitos que a Eletroacupuntura facial proporciona para a melhora das rugas faciais ocasionadas pelo tempo e sofrimentos da vida. Você foi escolhida entre as pacientes que freqüentam a Associação Beneficente Virgilio Cruz Filho, de forma aleatória e sua participação não é obrigatória. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador e a Associação.

O objetivo principal deste trabalho é investigar a eficácia percebida da terapia alternativa (eletroacupuntura) na prática clínica para promover o equilíbrio energético, saúde e bem viver de pessoas idosas no Nordeste Brasileiro através da etnoavaliação.

Sua forma de participar é por meio de uma conversa através de uma entrevista, onde você falará como percebe seu rosto e as rugas marcadas pelo tempo e sofrimentos, que levaram ao seu envelhecimento. Após este momento será realizada o atendimento individual, iniciando-se com a limpeza da pele com a utilização de um produto hamamelis (liquido para acalmar a pele), depois será aplicada pequenas agulhas (7mm) no seu rosto presas a fios, onde irá passar uma corrente elétrica leve (de baixa potência) durante 12 minutos em locais diferentes da face. Terminando este procedimento será passado um creme hidratante e de proteção solar.

Os riscos que poderão ocorrer durante o tratamento, será no momento da retirada das agulhas em alguns locais da face de maior irrigação de vasos, podendo acontecer apenas na pele mais fina e vermelha.

As entrevistas ocorreram no início do tratamento frente a um espelho para identificação dos problemas que levaram ao seu envelhecimento e no final deste, colocando você novamente diante do espelho para poder perceber as melhoras ou não da sua pele facial com aplicação da técnica de eletroacupuntura. As informações obtidas por meio desta entrevista serão confidenciais, ou seja, outras pessoas não terão acesso. Os dados não serão divulgados de forma a possibilitar sua identificação. Será utilizada a máquina fotográfica se você permitir ser fotografada antes e depois do tratamento, para exposição na apresentação da pesquisa.

Você receberá uma cópia deste termo, onde constam o telefone e o endereço do pesquisador, podendo tirar dúvidas sobre a entrevista em qualquer momento.

Olavo Pereira Ximenes Júnior (pesquisador)

Avenida Washington Soares, 1321 – Bairro Edson Queiroz

Fone: (085) 3477.30.00 Ramal: 3280 (setor do Mestrado de Educação em Saúde)

Caixa Postal: 1258 Cep: 60.811-905 - Fortaleza-Ceará

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação da entrevista e concordo em participar livremente.

Fortaleza, _____ de _____ de _____.

Participante da Pesquisa (Digitais caso não assine)

CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Declaro que após convenientemente esclarecido pelo pesquisador e ter entendido o que me foi explicado, eu _____ com número de RG _____ concordo em participar do presente protocolo da pesquisa.

Fortaleza-Ce, ___ de _____ de _____

Assinatura do Paciente

Assinatura do Pesquisador

TERMO DE CONSENTIMENTO DA INSTITUIÇÃO

Eu, _____, portadora do CPF _____, responsável pelo departamento de Fisioterapia da Associação Beneficente Virgílio Cruz Filho, localizada na Avenida Manoel Feliciano S/N, Camará Distrito, com CEP 61. 700-000, em Fortaleza-Ceará-Brasil, declaro para os devidos fins que estou ciente da Dissertação de Mestrado intitulada “EFICÁCIA PERCEBIDA DA ELETROACUPUNTURA FACIAL”: Promoção do equilíbrio energético, saúde e bem viver de mulheres idosas, que será realizada pelo pesquisador _____ no referido local, no período de final de Julho a novembro de 2006.

Autorizo a realização da pesquisa, ciente de que as pessoas idosas envolvidas e a associação não serão prejudicadas e ressaltando a contribuição científica desta dissertação de conclusão do Mestrado de Educação em Saúde da Universidade de Fortaleza – UNIFOR.

Fortaleza, ____ de _____ de _____.

ANEXOS



FUNDAÇÃO EDSON QUEIROZ
UNIVERSIDADE DE FORTALEZA
ENSINANDO E APRENDENDO

UNIVERSIDADE DE FORTALEZA
VICE-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
Comitê de Ética em Pesquisa – COÉTICA

PARECER N.º. 390/2006

Projeto de Pesquisa: Eficácia percebida da Eletroacupuntura facial: Promoção do equilíbrio energético, saúde e bem viver de mulheres idosas.

Pesquisador Responsável: Olavo Pereira Ximenes Júnior

Data de apresentação ao COÉTICA: 09/11/06

Registro no COÉTICA: 06-330

Parecer: APROVADO na data de 18/12/06

Prof. Dr. Haroldo Rodrigues de Albuquerque Júnior
Presidente do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIFOR – COÉTICA

ANEXO B – IMAGENS DA PESQUISA

Figura 23: Local da pesquisa



Figura 24: Ambulatório – atendimento



Figura 25: Terapia – Eletroacupuntura Facial

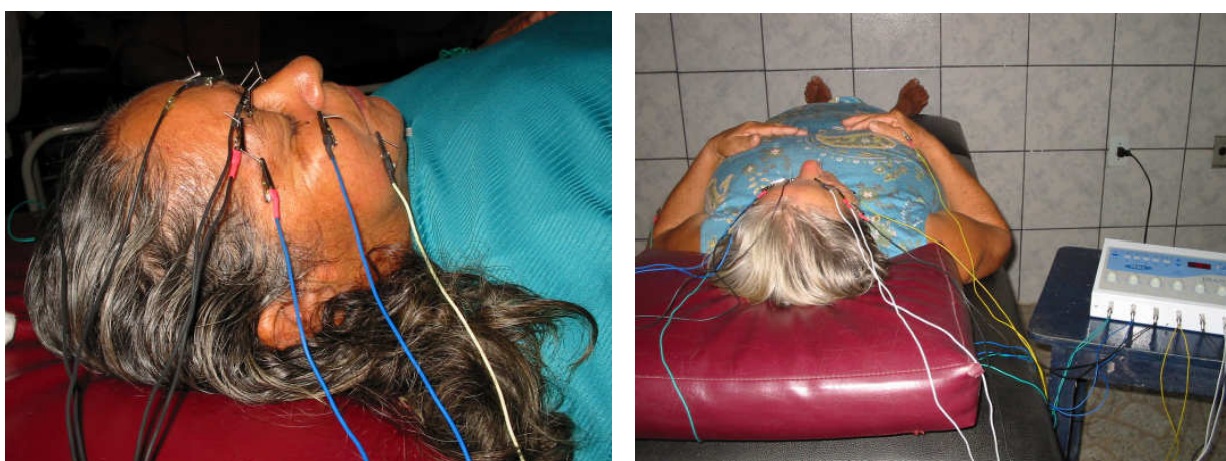


Figura 26: Terapia – Eletroacupuntura Facial

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)