

CONSIDERAÇÕES SOBRE O DIABETES MELITUS, A ACUPUNTURA E AS EMOÇÕES: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

Elaine Custódio Rodrigues Gusmão^{1}, Hélio Pedrosa Resende².*

1. Docente. Unidade Acadêmica de Psicologia (UAPSI). Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS). Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). *Correspondência: Avenida Vigário Calixto, 1379 – Residencial Varandas – Apto. 805. Bairro: Catolé / Campina Grande-PB. CEP: 58410-340. E-mail: laine.cr.psi@hotmail.com.

2. Docente da Shen- Estudos em Medicina Chinesa. Belo Horizonte-MG.

RESUMO

Apresenta-se um estudo bibliográfico sobre a relação dos aspectos psicoemocionais com os fatores causadores do diabetes, considerando os conhecimentos da Medicina Tradicional Chinesa, especificamente a acupuntura. Realizou-se uma revisão da literatura nas bases de dados LILACS, Scielo, Google Acadêmico, Periódico CAPES e livros acerca de estudos, brasileiros e internacionais, sobre o processo terapêutico do diabetes, buscando investigar os possíveis aspectos psicoemocionais relacionados a tal patologia. Para isso utilizou-se como descritores os termos acupuntura, diabetes mellitus e emoções. Dessa busca, foram analisados 12 artigos brasileiros e 6 artigos internacionais, assim como 09 livros e um prontuário de atendimento clínico. Em relação aos periódicos foram considerados os seguintes critérios de refinamento: estudos publicados entre 1980 e 2013 (brasileiros e internacionais) e exclusão de textos que desviavam do propósito do estudo. Ficou perceptível que as emoções são parte integral da vida humana e, em princípio, não são causadoras de doenças, mas quando são muito intensas ou permanecem por um período longo, podem ser consideradas fatores de adoecimento. Considerando as pesquisas estudadas, e a carência de estudos publicados nesta área, verifica-se a necessidade da realização de pesquisas de campo sobre a atuação dos fatores psicoemocionais no processo saúde/doença.

Descritores: Acupuntura, Diabetes Mellitus, emoções.

CONSIDERATIONS ON DIABETES MELLITUS, ACUPUNCTURE AND EMOTIONS: A BIBLIOGRAPHIC STUDY

ABSTRACT

This paper presents a bibliographic study on the relationship of psycho-emotional aspects with the causes of diabetes, taking into account Traditional Chinese Medicine, specifically acupuncture. The review of literature was carried out, through books, as well as in databases of Google Scholar as well as CAPES Journals. Thus, the scopus of the study was the theoretical observation of the therapeutic process of diabetes in order to investigate through acupuncture and exposure of a research report possible psycho-emotional aspects related to this pathology. It was observed that emotions are an integral part of human life and, in principle, emotions are not disease-causing, but when they are too intense or remain for a long period they can be considered as cause of sickness. Considering the research study, the need of conducting field research on the role of psycho-emotional factors in the health / disease process is necessary.

Keywords: acupuncture, diabetes mellitus, emotion.

INTRODUÇÃO

Verifica-se, atualmente, a ampliação de pesquisas sobre alternativas terapêuticas que buscam a integração mente e corpo, com o objetivo de compreendê-la e, conseqüentemente, de proporcionar ao ser humano recursos para uma melhor qualidade de vida. Sabe-se que os conhecimentos oriundos da Ciência Psicológica, de acordo com as suas distintas perspectivas teóricas, têm contribuído, significativamente, ao demonstrar a íntima analogia existente entre a mente e o corpo (1).

Em 1986, com o patrocínio da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) foi elaborada a Declaração de Veneza, a qual instigou vários debates, sugerindo que o conhecimento científico poderia dialogar com outras formas de conhecimento, dentre estes, o conhecimento tradicional. Sendo assim, mesmo se estando ciente das diferenças fundamentais entre Ciência e Tradição, observa-se que em ambas existe algo que as complementa (2). Essa valiosa interação entre a ciência e as diversas tradições do mundo, possibilita novos caminhos para a visão da humanidade, assim como para o racionalismo, o que poderia levar a novas formas de compreensão (3).

A história da Ciência Médica Moderna ou Medicina Ocidental (MO), devido à natureza de sua racionalidade, perdeu a visão unificadora do sujeito e isso reforçou a propensão dos médicos a tratarem partes específicas do corpo, deixando de visualizar o indivíduo como um todo. No entanto, a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), que vê o corpo como um sistema que não pode ser dividido e cujos componentes estão intercalados, está muito mais próxima da abordagem sistêmica do que da forma cartesiana clássica (4).

Na MTC o indivíduo faz parte de uma só entidade energética e por isso não é possível visualizá-lo de forma desconexa. Portanto, o psíquico não pode ser desagregado do físico, pois ambos envolvem diferentes manifestações de uma mesma energia, seguindo as próprias leis e permanecendo em interdependência completa, como os dois lados de uma folha de papel. Desse modo, quando ocorrem perturbações no psiquismo ou no organismo, não se deve tratar um sem considerar a influência do outro (5).

A partir de um ponto de vista holístico, a MTC concebe o corpo humano como uma totalidade. O princípio mais importante do tratamento da MTC é restaurar a homeostase corporal por intermédio do uso de remédios naturais (*herbal remedies*), acupuntura e mudanças no estilo de vida. Diante disso, é especialmente relevante a

possibilidade de a medicina chinesa aumentar a resistência do paciente diabético à doença, fortalecendo sua imunidade e melhorando o seu metabolismo (6).

Por conseguinte, a ideia de uma aproximação entre os conhecimentos científicos e os conhecimentos denominados de tradicionais abrange uma nova perspectiva, pois possibilita ao ser humano conhecimentos que podem ser empregados com o intuito de solucionar ou aliviar o sofrimento, seja ele físico ou mental (3).

O elevado índice de crescimento do *Diabetes Mellitus* (DM) está se tornando uma ameaça à saúde humana, especialmente em países emergentes como China, Índia, Indonésia e Rússia. Apesar de a MO contribuir no controle e tratamento do DM, a cura ainda não foi descoberta, e suas complicações não têm sido administradas com facilidade pela Medicina Ocidental. Devido a essa limitação, é importante que se combine a MTC com a MO no processo de tratamento do diabetes (6).

Apresenta-se, portanto, nesse trabalho, uma análise dos aspectos psicológicos que podem estar relacionados aos fatores causadores do diabetes, dando ênfase, principalmente, ao conhecimento veiculado no âmbito da MTC, especificamente a acupuntura, preservando a visão holística do homem. Contudo, o presente estudo não descarta a importância do tratamento da Medicina Ocidental e por isso buscará envolver as percepções tanto da medicina chinesa, como também da MO.

Sendo assim, o objetivo geral desse trabalho foi realizar um estudo bibliográfico sobre a relação dos aspectos psicoemocionais com os fatores causadores do diabetes, considerando os conhecimentos da MTC, especificamente a acupuntura, a qual remete à relação entre os órgãos e os sentimentos. Diante disso, teve-se como foco observar, através da literatura, o processo terapêutico do diabetes e Investigar, através da acupuntura, os aspectos psicoemocionais que podem estar relacionados a esta patologia.

METODOLOGIA

O presente artigo foi elaborado a partir do trabalho de conclusão de curso de Especialização em Acupuntura. Trata-se de uma revisão de literatura, a qual alude verificar, investigar e obter referências bibliográficas e outros materiais importantes para o desenvolvimento do estudo sobre a relação dos aspectos psicoemocionais com os fatores causadores do diabetes. O estudo foi seletivo, pois anualmente, nacional e internacionalmente, são publicados diversos artigos em revistas acadêmicas, periódicos, livros e outros tipos de materiais sobre diversas áreas do conhecimento (27).

Por conseguinte, realizou-se a pesquisa nas bases de dados LILACS, Scielo, Google Acadêmico, Periódico CAPES e livros acerca de estudos, teóricos e empíricos, brasileiros e internacionais, sobre o processo terapêutico do diabetes, buscando investigar os possíveis aspectos psicoemocionais relacionados a tal patologia. Para isso, utilizou-se como descritores os termos acupuntura, diabetes mellitus e emoções.

Em relação aos periódicos foram considerados os seguintes critérios de refinamento: estudos publicados entre 1980 e 2013 (brasileiros e internacionais) e exclusão de textos que desviavam do propósito do estudo. É importante ressaltar que devido a dificuldade em encontrar referências mais recentes, foram selecionados, para análise, os estudos considerados mais importantes para o objetivo da pesquisa.

Na busca inicial foram encontrados mais de 500 resultados. Após refinamento foram analisados dezoito (18) textos, sendo doze (12) artigos brasileiros e seis (6) artigos internacionais. Além disso, foram utilizados nove (9) livros e um (01) prontuário de atendimento clínico.

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS SOBRE O DIABETES

No Brasil, segundo dados da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE-2010), a estimativa total de portadores de diabetes é de 12.054.824 pacientes.

É impressionante o crescimento da epidemia do Diabetes. No ano de 1985, 30 milhões de pessoas no mundo eram portadoras dessa condição, e em 1995 este número disparou para 135 milhões (6). Atualmente, a Organização Mundial de Saúde (OMS) estimou que o total de pessoas com diabetes, no mundo, atinge cerca de 347 milhões, com a expectativa de este número alcançar 438 milhões em 2030. É fundamental acrescentar, segundo a OMS e a Federação Internacional de Diabetes (IDF), que o Brasil passará da oitava posição, do *ranking* mundial de portadores de diabetes, para a sexta posição em 2030.

Estudos afirmam que, por volta de 2025, em países desenvolvidos, a maioria das pessoas com diabetes estará na faixa etária de 65 anos ou mais, enquanto que em países emergentes a maioria estará entre os 45 e 64 anos de idade, afetando os anos mais economicamente produtivos destas populações. Muito do aumento da DM que está ocorrendo nos países em desenvolvimento é um resultado de fatores como crescimento populacional, envelhecimento, dietas desequilibradas, obesidade e modos de vida sedentários. De acordo com um recente boletim da OMS, de dezembro de

2004, 3,2 milhões de mortes são atribuídas ao diabetes, ou seja, uma em cada 20 mortes ocorridas anualmente (6).

Além disso, pesquisas afirmam a existência de um percentual acentuado de não adesão ao tratamento do diabetes, o que torna a patologia um dos maiores problemas enfrentados pelos profissionais da área de saúde (8-10). Neste sentido, em decorrência de o diabetes ser uma patologia que ainda não possui uma adesão satisfatória ao tratamento, o que torna inevitável o desenvolvimento de complicações crônicas nos portadores da doença, torna-se fundamental o desenvolvimento de estudos que investiguem a adesão ao tratamento do diabetes (11).

É muito importante, portanto, a análise sócio antropológica de Barsaglini, que, considerando um estudo de caso sobre a vivência do diabetes, afirma o seguinte (12):

As prescrições médicas-científicas centram-se nas ações técnicas e individuais da fórmula medicamento-dieta-controle glicêmico-exercícios físicos, e são ajustadas pelo adoecido, podendo convergir e divergir dos padrões biomédicos. Embora predomine, a medicina científica convive com outras práticas terapêuticas que se complementam em virtude da complexidade do sofrimento (físico, moral).

Diante disso, destaca-se que é um desafio para os profissionais da área de saúde, levar em consideração a não passividade do indivíduo diante da doença e das recomendações terapêuticas, como também apreciar as múltiplas influências que moldam a experiência do diabético (12).

DIABETES: DEFINIÇÃO, ETIOLOGIA E ASPECTOS PSICOEMOCIONAIS

O termo diabetes é derivado do verbo grego *diabeinein*, o qual “significa arremessar através de ou atravessar”. Os autores também salientam que, originalmente, essa doença se chamava “glicosúria, ou diarreia de açúcar” (13). O DM é uma doença crônica que se caracteriza pelo desequilíbrio (aumento) da taxa de glicose (açúcar) no sangue. De acordo com a MO, os fatores causadores do diabetes são herdados (genéticos) e ambientais. Há uma possibilidade ainda de a doença surgir mais cedo, quando aliada a outros fatores como a obesidade, traumas emocionais, gravidez, infecções bacterianas e viróticas etc (12, 14).

O diabetes mellitus “[...] é conhecido como “Xiao Ke”, isto é, uma doença caracterizada pela polidipsia, polifagia e poliúria” (15). Os fatores etiológicos relacionados a esta doença são: alimentação inadequada (ingestão em excesso de alimentos doces, gordurosos ou o consumo excessivo de bebidas alcoólicas); alterações emocionais (ansiedade, excesso de raiva, depressão); e deficiência do

Shen que envolve intemperança da vida sexual ou da deficiência congênita do *Jing*, a qual provoca o enfraquecimento do *Qi do Shenn*(15).

O diabetes é considerado como um mal que atinge o baço e o pâncreas. Tais órgãos sugerem a interpretação de que o ser humano possui tendência para enfrentar a vida com sensatez exagerada, isto é, não permite um espaço satisfatório para o prazer e a alegria. Diante disso, o indivíduo percebe o dever como importante, considerando o profissional e o material como as coisas essenciais a sua vida. Logo, falta na vida aquela doçura que todo ser humano sente necessidade. Neste sentido, o desequilíbrio do pâncreas pode causar a hiperglicemia ou diabetes (excesso de açúcar no sangue). Por conseguinte, o autor expressa (16):

A presença excessiva de açúcar no sangue exprime que temos dificuldade para gerar, para viver ou para obter doçura na nossa vida.[...] Alguns choques psicológicos fortes, no decorrer dos quais o indivíduo enfrenta a destruição brutal das seguranças ou crenças afetivas, podem ser expressos pela aparição de um diabetes. [...].

Basicamente, existem dois tipos de diabetes, designados de tipo 1 e tipo 2. O diabetes tipo 1 é perceptível em crianças e adolescentes, as quais possuem baixo controle glicêmico, gerando complicações sérias, numa frequência maior do que a dos adultos. Esse fato foi demonstrado pela *Diabetes Control and Complications Trial* (DCCT). O tipo 2 atinge, especialmente, pessoas na faixa etária entre 30 e 69 anos. É importante a ressalva de que, atualmente, este último tipo também é observado em crianças obesas e sedentárias (14,17–21). Além disso, pesquisas estimam que por volta de 2010, de 150 a 220 milhões de pessoas terão desenvolvido a diabetes tipo 2 (22). Portanto destaca-se que:

Se não houver um bom controle da doença podem surgir complicações como problemas de visão (retinopatia), problemas nos rins (nefropatia) e problemas neurológicos (neuropatia). [...] Pode-se notar distúrbios como: cefaleia, inquietude, irritabilidade, palidez, sudorese, taquicardia, confusões mentais, desmaios, convulsões e até o coma (18).

A forma de a Medicina Tradicional Chinesa diagnosticar e tratar a doença baseia-se em uma análise integrativa de diferenciação de sinais e sintomas, incluindo a causa e a natureza da doença, além das condições físicas e emocionais do paciente, podendo, posteriormente, ser elaborado um protocolo eficiente para a recuperação, em longo prazo, dos pacientes diabéticos (6).

Dessa forma, as desarmonias ou desequilíbrios podem ser constatados mediante sinais físicos e psíquicos, já que para a MTC ambos os aspectos pertencem a uma mesma unidade. Por isso, esses sinais tornam-se o fundamento do diagnóstico,

afinal eles possuem a função de conhecer a causa inicial dos desequilíbrios energéticos (3).

Um dos pontos mais importantes da medicina chinesa é identificar o que causou a desarmonia no paciente, pois a doença “pode estar localizada nos hábitos dietéticos, estilo de vida, prática de exercícios etc” (23). Diante disso, é importante ressaltar que são várias as formas de identificar a causa das doenças: por exemplo, através da anamnese, que busca localizar a causa patológica através do exame de três fases da vida de um indivíduo, que seriam o período pré-natal, a infância e a vida adulta.

Entretanto, embora essas sejam as causas das doenças segundo a Medicina Tradicional Chinesa, atualmente existem novas causas patológicas que no período de origem da medicina chinesa não existiam, a exemplo de: radiação, química nos alimentos, poluição etc. Por isso, é fundamental na prática de tal medicina acrescentar esses novos fatores como prováveis causas das doenças havendo a necessidade, em certos casos, de associar o diagnóstico da MTC com outros métodos utilizados nos diagnósticos ocidentais com o intuito de localizar tais causas (23).

Além disso, a visão holística defendida pela Medicina Tradicional Chinesa, destaca que as emoções e os pensamentos estão diretamente relacionados à força vital. Nesse processo, portanto o psiquismo e os órgãos não podem ser visualizados separadamente, pois as perturbações do psíquico, relacionadas às emoções, podem alterar espontaneamente os órgãos, como também as alterações, de ordem orgânica, podem atuar sobre a psique. Dessa forma, a acupuntura considera cinco emoções como a alegria, a tristeza, a reflexão, a cólera e o medo, estando o estado de saúde dependente da harmonia entre essas cinco emoções, ou seja, as alterações emocionais levam aos quadros de excesso ou deficiência (1). Em outras palavras:

A relação entre cada órgão e uma emoção em particular é mútua: o estado do órgão afetará as emoções e as emoções afetarão o estado do órgão. O Coração relaciona-se à alegria, o Fígado à raiva, o Pulmão à tristeza e à aflição, o Baço ao pensamento e ao estado de ficar pensativo, e o Rim ao medo. [...] (23).

É importante acrescentar que para a MTC o significado da palavra saúde envolve o resultado do equilíbrio entre o Yin e o Yang. Diante disso, quando eles estão em desequilíbrio, visualiza-se o processo de adoecimento (28). “O equilíbrio existente entre o Yin e o Yang, entre o indivíduo e o meio e entre os Zang Fu não é estático, mas dinâmico como a própria natureza. Para que ocorra o adoecimento, é necessário que o corpo perca o seu poder de adaptabilidade ao meio externo” (24).

Considerando os aspectos psíquico-emocionais relacionados ao diabetes, seguem algumas informações, adquiridas através de prontuário de atendimento clínico, do professor Hélio Pedrosa de Resende, sobre o Diabetes Mellitus tipo I (insulino dependente). Ressalta-se que tais informações não serão interpretadas para não generalizar seus dados, tendo-se como objetivo apenas explorar o exemplo, com o intuito de vislumbrar, diante da sua leitura, as ideias de alguns autores que enfocam a relação dos fatores psicoemocionais com o diabetes (25).

Por conseguinte, trata-se do atendimento a uma paciente do sexo feminino, cuja primeira consulta foi em 1992, a qual tinha 24 anos de idade, trazendo como queixa principal o Diabetes Mellitus tipo I mal controlado. A história da paciente revela que esta ficou diabética aos 17 anos de idade, após a morte súbita do pai, que ela amava muito. Diante disso, caiu em uma tristeza profunda, gerando revolta e mágoa com Deus. Era bastante revoltada e inconformada com a sua doença, principalmente com a necessidade de abster-se de açúcar e doces. Consequentemente, o controle da glicose era bastante precário, havendo a intercorrência de crises de hipoglicemia e hiperglicemia. Nesse mesmo ano (1992) foram realizadas em torno de 30 sessões de acupuntura semanais. A paciente continuou dependente da insulina, mas seus níveis de glicose ficaram controlados. Seu estado psicoemocional estabilizou-se e ela passou a ficar mais tranquila. Após esta série de sessões de acupuntura, a paciente foi afastando-se gradativamente e no ano de 1994 não compareceu mais. Em 2002 retornou a clínica, apresentando um quadro inicial de falência renal com perda de proteínas pela urina, diarreia crônica e depressão. A depressão era principalmente por ter sofrido nova perda: desta vez do noivo, que resolveu acabar o relacionamento. A paciente continuava a se alimentar mal. Neste período o noivo retomou o relacionamento e eles se casaram. Com um ano de casamento ela ficou grávida. Nesta época, ela já havia se afastado das sessões de acupuntura. Em 2011 novamente a paciente retornou à clínica. Nos últimos anos o estado dos seus rins havia piorado muito e ela passou por transplante renal e do pâncreas. Continuava indisciplinada para comer e resistente a mudar hábitos. O exame tradicional chinês mostrava uma paciente com extremo Vazio de Qi, de Yin e de Sangue. Os exames de sangue mostravam anemia crônica. O quadro geral inspirava muito cuidado, sugerindo uma falência orgânica geral e possibilidade de óbito. Não fugindo à regra de perdas emocionais, a paciente sofreu agora a morte da mãe, ocorrida há um ano e meio, e a briga com o único irmão, do qual carregava mágoas. Foi iniciado no dia 30 de setembro de 2011 o tratamento em domicílio. A paciente parece que finalmente se

conscientizou de cuidar melhor da alimentação e segue, em parte, as orientações prescritas. Está muito agradecida, revelando que viu a morte de perto e que agora vai se cuidar mais para ver o filho crescer e se tornar adulto.

No tocante ao relato acima, percebe-se que algumas passagens da história de vida da paciente podem estar diretamente relacionadas aos aspectos psicoemocionais envolvidos no desenvolvimento da doença, como por exemplo, a forma como enfrentou as perdas da sua vida.

Vários estudiosos apresentam em suas teorias o diabetes como uma doença psicossomática, por sua etiologia apresentar influências de fatores emocionais. Sendo assim, a doença psicossomática poderia ser definida como qualquer alteração física ou somática decorrente de sofrimentos psíquicos, ao contrário da somatopsíquica que significa uma alteração no psíquico devido a um sofrimento físico. Seguindo esse raciocínio a DM poderia ser avaliada tanto como uma doença psicossomática como também somatopsíquica (18).

Portanto, foi através da abordagem psicossomática e das terapias com enfoque corporal que se passou a acreditar que as doenças físicas (diabetes, gastrite, doenças intestinais, câncer etc.) teriam como fundamento alterações emocionais. Diante disso, destaca-se que (24):

[...] Até certo ponto, isso é importante para que se possa observar as doenças com novos olhos, talvez mais otimistas, uma vez que o paciente tem importante papel a cumprir na profilaxia e no tratamento dos problemas que antes só o médico resolvia. Contudo, o exagero dessa visão pode levar a algumas colocações falsas: "a pessoa tem gastrite porque é nervosa" ou "meu irmão tem câncer, pois está muito magoado", etc. Aquele que acredita nisso tende a crer que tudo se resolve com a cabeça. Ao ficar doente, a culpa será enorme, pois algo de muito errado estaria acontecendo em sua mente e seu coração. O fato é que não é bem assim: pessoas muito bem resolvidas emocionalmente também têm câncer, obesidade, gripe, dor, etc. [...] A visão que a medicina chinesa propõe é a do todo, dos vários fatores causadores de doença que podem agir tanto em um corpo mais frágil como em outro mais fortalecido. A saúde depende das inúmeras interações possíveis entre o ambiente, as emoções, a alimentação, o estilo de vida e a inevitável vulnerabilidade do ser, pois a condição humana inclui a doença e a morte.

É importante reforçar que para a MTC as emoções são estímulos mentais que influenciam a vida afetiva do ser humano. Sendo assim, em situações normais não se constituem causas de doença, porém é muito difícil para o ser humano, em certos momentos, evitar a sensação de raiva, tristeza, pesar, preocupação ou medo. Entretanto, as emoções podem ser causadoras de doenças quando forem muito prolongadas, ou seja, quando o indivíduo se mantém em um estado emocional por meses ou anos (7).

Outros estudiosos enfatizam que não estão de acordo com os conceitos relacionados à divisão sobre as patologias somáticas, psicossomáticas e mentais, pois estes não facilitam a compreensão da doença. Nessa direção, expressam: “Há muitos sintomas, contudo todos eles são expressão de um único e mesmo fato que denominamos doença e que sempre acontece na consciência de um ser humano. Assim como o corpo não pode viver sem uma consciência, ele também não pode ficar ‘doente’ sem a consciência” (13). Por isso, embora os autores utilizem o modelo psicossomático, reforçam que este difere dos outros autores por tal visão abranger todos os sintomas, sem excluir nenhum. Neste sentido, defendem uma visão unitária acerca da doença e, na distinção que fazem sobre o somático e o psíquico, direcionam-se apenas para a compreensão do nível primário em que surge um sintoma (13).

A doença psicossomática ocorre de acordo com a maneira que o sujeito vivencia suas emoções. As emoções como o medo, a ira, o amor etc. fazem o indivíduo, muitas vezes, passar por experiências novas que causam desequilíbrio no organismo, o qual se prepara para descarregar, espontaneamente, através dos músculos do corpo. Contudo, quando por algum motivo essas emoções não são descarregadas pelos músculos voluntários, pode surgir a doença psicossomática, pois tais emoções passam a ser descarregadas pelos músculos involuntários (estômago, intestino, coração e vasos sanguíneos) (18).

Possivelmente, de acordo com essa visão, os indivíduos antes de descobrirem que são diabéticos passam por conflitos emocionais que acarretam desequilíbrios (psíquicos e orgânicos) causando a doença. Contudo, quando é diagnosticado que eles são portadores da doença, o convívio com o diabetes, também, é marcado por sofrimentos como oscilações de humor e pensamentos negativos, que envolvem o desânimo, a tristeza, os conflitos e a culpa (26). Logo, tudo isso pode estar agregado aos fatores que contribuem para a falta de perseverança terapêutica, isto é, muitas vezes a não adesão ao tratamento.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Como já especificado, anteriormente, o objetivo geral desse trabalho remete-se a um estudo bibliográfico sobre a relação dos aspectos psicoemocionais com os fatores causadores do diabetes, considerando os conhecimentos da MTC, especificamente a acupuntura, a qual remete à relação entre os órgãos e os sentimentos. Nesse sentido, de modo específico, objetivou-se analisar através da literatura o processo terapêutico

do diabetes, assim como Investigar, através da acupuntura, os aspectos psicoemocionais que podem estar relacionados a esta patologia.

Observa-se que o número de pessoas com diabetes cresce a cada ano, havendo, também, um percentual acentuado de não adesão ao tratamento, prejudicando o processo terapêutico desta doença (8-12,22). Os fatores aliados à etiologia do diabetes são: obesidade, traumas ou alterações emocionais, gravidez, infecções bacterianas e viróticas, alimentação inadequada (ingestão em excesso de alimentos doces e gordurosos ou consumo excessivo de bebidas alcoólicas), estilo de vida, radiação, química dos alimentos, poluição etc (14,15,23).

Em consonância com os autores pesquisados e com os objetivos desse estudo, percebe-se que o excesso de açúcar no sangue dificulta e prejudica o funcionamento do baço e do pâncreas, órgãos intimamente relacionados com o diabetes, assim como alguns choques psicoemocionais podem contribuir para o surgimento da doença. Diante disso, considerando os estudos da Medicina Tradicional Chinesa, percebe-se que a relação entre os órgãos e uma emoção específica é mútua, afinal “o estado do órgão afetará as emoções e as emoções afetarão o estado do órgão”. Sendo assim, no caso do diabetes, o principal órgão que sofrerá consequências será o baço-pâncreas, o qual está relacionado com o pensamento, ou seja, com o estado de ficar pensativo (a reflexão). Por conseguinte, percebe-se, no prontuário pesquisado, que a história de vida da pessoa com diabetes estava marcada por fatores psicoemocionais, especificamente com as perdas da sua vida, o que pode gerar um pesar prejudicando, por exemplo, a sua forma de perceber e refletir à vida. Afinal, o indivíduo que passa por uma transformação violenta, gerando um sério conflito, em relação a sua segurança ou crença afetiva, encontra-se mais susceptível ao desenvolvimento de uma doença (1,3,6,12-14,16,23,25).

Portanto, embora exista uma relação muito forte entre a doença e as emoções, afinal o ser humano é uma totalidade, é importante também levar em consideração os outros fatores relacionados à etiologia do diabetes. Assim como, é fundamental que Medicina Ocidental considere as questões psicoemocionais como fatores imprescindíveis para a compreensão do processo saúde/doença.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao termino do presente trabalho foi possível perceber que é fundamental o diálogo entre a Psicologia e a Acupuntura, pois os argumentos apresentados indicam

que a Acupuntura compreende a mente e o corpo como uma unidade. Afinal, as diversas ramificações dos conhecimentos da psicologia têm contribuído bastante para a compreensão das relações entre a mente e o corpo, suas perturbações orgânicas e emocionais, designadas como doenças psicossomáticas, ou seja, doenças que mesmo apresentando sintomas físicos, sua razão está nos problemas mentais. Entretanto, é importante também destacar que nem todas as doenças possuem explicações psicossomáticas, sendo que a saúde depende de inúmeras interações que envolvem o ambiente, as emoções, a alimentação, o estilo de vida, dentre outras.

Diante do exposto, considerando, principalmente, a carência de estudos na área, espera-se que esta pesquisa bibliográfica, motive a realização de pesquisas de campo que busquem como desafio construir novos conhecimentos científicos no intuito de viabilizar possibilidades para a compreensão da relação entre a desarmonia orgânica, a mente e as emoções.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vectore, C. Psicologia e Acupuntura: Primeiras Aproximações. *Psicologia Ciência e Profissão*. 2005; 25-2: 266-285.
2. Declaração de Veneza. Comunicado do Colóquio: A Ciência diante das Fronteiras do Conhecimento. Veneza, 1986. Disponível em: www.redebrasileiradetransdisciplinaridade.net/.../Declaracao_de_Veneza_1986.doc.
3. Silva, D. F. da. (2007). Psicologia e Acupuntura: Aspectos Históricos, Políticos e Teóricos. *Psicologia Ciência e Profissão*. 2007; 27-3: 418-429.
4. Palmeira, G. A Acupuntura no Ocidente. *Cadernos de Saúde Pública*. 1990; RJ, 6-2: 117-128.
5. Faubert, G.; Crepon, P. A. *Cronobiologia chinesa*. São Paulo: Ibrasa, 1990.
6. Cho, W. Chi-Shing; Yue, K. Kin-Man & Leung, A. Wing-Nang. An outline of diabetes mellitus and its treatment by traditional Chinese medicine & acupuncture. *The Journal of Chinese Medicine*. 2005; 78: 33-41.
7. Maciocia, G. *A prática da medicina chinesa: tratamento das doenças com acupuntura e ervas chinesas*. São Paulo: Roca, 2009.
8. Cazarini R. P.; Zanetti, M. L.; Ribeiro, K.P.; Pace, A. E.; & Foss, M. C. Adesão a um grupo educativo de pessoas portadoras de diabetes mellitus: porcentagem e causas. *Medicina*. 2002; 35: 142-150.
9. Fecho, J. J. & Malerbi, F. E. K. Adesão a um programa de atividade física em adultos portadores de diabetes. *Arq. Bras. Endocrinol Metab*. 2004; 48-2: 267-275.
10. Péres, D. S.; Franco, L. J. & Santos, M. A. Comportamento alimentar em mulheres portadoras de diabetes tipo 2. *Rev. Saúde Pública*. 2006; 40-2: 310-317.
11. Silva, I.; Pais-Ribeiro, J. & Cardoso, H. Dificuldade em perceber o lado positivo da vida? Stress em doentes diabéticos com e sem complicações crônicas da doença. *Análise Psicológica*. 2004; 3 (XXII): 597-605.
12. Barsaglini, R. A. Análise socioantropológica da vivência do diabetes: um estudo de caso. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*. 2008; 12-26: 563-577.
13. Dethlefsen, T. & Dahlke, R. *A doença como caminho: Uma visão nova da cura como ponto de mutação em que um mal se deixa transformar em bem*. São Paulo: Cultrix, 2007.
14. Zagury, L.; Zagury, T. & Guidacci, J. *Diabetes sem medo*. Rio de Janeiro: Rocco, 2000.
15. Xiezhufan; Liao Jiazhen. *Medicina Interna Tradicional Chinesa*. São Paulo: Roca, 1997.

16. Odoul, M. Diga-me onde dói e eu te direi por quê. Rio de Janeiro: Editora Campus, 2003.
17. Delamater, A. M. et al. Psychosocial therapies in diabetes. *Diabetes Care*. 2001; 24: 1286-1292.
18. Marcelino, D. B. & Carvalho, M. D. de B. Reflexões sobre o Diabetes Tipo 1 e sua Relação com o Emocional. *Psicologia Reflexão e Crítica*. 2005; 18-1: 72-77.
19. Hui, H; Tang, G. & Go, V. L. W. Hypoglycemic herbs and their action mechanisms. *Chinese Medicine*. 2009; 4-11.
20. Soo, H. & Lam, S. Stress management training in diabetes mellitus. *Journal of Health Psychology*. 2009; 14-7: 933-943.
21. Svoren, B. M.; Butler, D.; Levine, Bat-Sheva; Anderson, B. J. & Laffel, L. M. B. Reducing Acute Adverse Outcomes in Youths With Type 1 Diabetes: A Randomized, Controlled Trial. *Pediatrics*. 2003; 112-4; 914-922.
22. Zimmet, P.; Alberti, K. G. M. M. & Shaw, J. (2001). Global and societal implications of the diabetes epidemic. *Nature*. 2001; 414: 782-787.
23. Maciocia, G. Os Fundamentos da Medicina Chinesa. 2ed. São Paulo: Rocca, 2007.
24. Campiglia, H. Psique e medicina tradicional chinesa. 2 ed. São Paulo: Roca, 2009.
25. Resende, Hélio P. Prontuário de atendimento: anotações clínicas. Belo Horizonte. 1992, 2002, 2011.
26. Ribas, C. R. P.; Santos, M. A. dos S.; Teixeira, C. R. de S. & Zanetti, M. L. Expectativas de mulheres com diabetes em relação a um programa de Educação em Saúde. *Rev. Enferm. UERJ*, Rio de Janeiro. 2009; 17-2: 203-208.
27. Sampieri, R. H.; Collado, C. F. & Lucio, M. del P. B. Metodologia de Pesquisa. 5 ed. Porto Alegre: Penso, 2013.
28. Junior, J. M. F. C. & Amorim, P. R. A. de. Afetividade da Acupuntura no Tratamento do Estresse: Uma revisão da literatura. *Revista Paraense de medicina*. V. 27 (4), outubro-dezembro, 2013.

Recebido: maio / 2014

Aceito: agosto / 2014.