

Marlene da Silva Cruz

***“MEDICINA CHINESA – CONTRIBUTOS PARA A PRÁTICA DA
ENFERMAGEM”***

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências da Saúde

Porto, 2008

Marlene da Silva Cruz

***“MEDICINA CHINESA – CONTRIBUTOS PARA A PRÁTICA DA
ENFERMAGEM”***

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências da Saúde

Porto, 2008

Marlene da Silva Cruz

***“MEDICINA CHINESA – CONTRIBUTOS PARA A PRÁTICA DA
ENFERMAGEM”***

(Marlene da Silva Cruz)

"Monografia apresentada à
Universidade Fernando Pessoa como
parte dos requisitos para obtenção da
licenciatura em Enfermagem"

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências da Saúde

Porto, 2008

Sumário

Foi desenvolvido um estudo no âmbito da “Medicina Chinesa – Contributo para a Prática de Enfermagem”, tendo como objectivo compreender as opiniões dos alunos a cerca do contributo da Medicina Chinesa para prática de Enfermagem, bem como identificar os tipos de Medicina Chinesa que os alunos conhecem e as fontes de informação.

Optou-se por um estudo descritivo-exploratório, baseado na metodologia quantitativa. A amostra é constituída por 60 alunos do curso de Enfermagem do 4º ano da Faculdade de ciências da saúde da Universidade Fernando Pessoa – Porto.

Após a pesquisa bibliográfica, foi delineado o enquadramento teórico. Desta forma, considerou-se pertinente desenvolver: a temática relacionada com a Medicina Chinesa, uma breve introdução à sua história, sistemas teóricos que a suportam, as respectivas técnicas de Medicina Chinesa e por fim a sua relação com a Enfermagem.

Como instrumento de recolha de dados optou-se por um questionário, que foi aplicado no período de 4 a 6 de Março de 2008.

Através da análise dos resultados foi possível constatar que os alunos inquiridos na sua grande maioria (86,2%) consideram que a Medicina Chinesa como complemento aos Cuidados de Enfermagem poderão trazer benefícios para o doente, podendo contribuir para “Relaxamento e Alívio da Dor” (18%) e o “Alívio da Dor” (14%), bem como poder constituir mais uma “Opção de tratamento”, ajudar no “Autocontrolo da Ansiedade” e assim contribuir para o “Bem Estar” do doente.

Cerca de 96,7% refere saber o que é a Medicina Chinesa, sendo a “Massagem, Acupunctura e Meditação” as mais conhecidas (20,7%) seguido da “Acupunctura” (18,9%). Esta informação acerca dos tipos de Medicina Chinesa provém na sua maioria do “Curso de Enfermagem” (24,1%) seguindo-se 20,7% através do acesso à Internet.

DEDICATÓRIA

Aos Meus Pais, à Minha Irmã e ao Ivo,

pelo quanto gostam de mim, me dão força para continuar

e por encherem a minha vida de alegria.

AGRADECIMENTOS

Aos Meus Pais, à Minha Irmã

que sempre estiveram presentes, me apoiaram nos momentos mais difíceis,
e pelos esforços que fizeram ao longo da minha vida para que isto fosse possível.

Ao Ivo,

pela paciência, apoio, amor e carinho.

À Professora M^a José Abreu,

pelo seu apoio contínuo, preocupação, incentivo

e persistência na orientação deste trabalho.

A todos os Alunos Intervenientes no Estudo,

sem os quais não seria possível a realização deste trabalho.

Muito Obrigado!

Abreviaturas

% – Percentagem

n – Frequência

a.C. – Antes de Cristo

d.C – Depois de Cristo

OMS – Organização Mundial de Saúde

UFP – Universidade Fernando Pessoa

Ago. – Agosto

Set. – Setembro

Out. – Outubro

Nov. – Novembro

Dez. – Dezembro

Jan. – Janeiro

Fev. - Fevereiro

ÍNDICE

ÍNDICE QUADROS	6
0. INTRODUÇÃO	10
I. ENQUADRAMENTO TEÓRICO	14
1.1. MEDICINA CHINESA	15
1.1.1. <i>História da Medicina Chinesa</i>	16
1.1.2. <i>Substâncias Básicas da Medicina Chinesa</i>	18
1.1.2.1. Qi ou Chi (Energia).....	18
1.1.2.2. Jing (Essência ou Energia Ancestral).....	18
1.1.2.3. Shen (Espírito ou Consciência).....	19
1.1.2.4. Xue (Sangue).....	19
1.1.2.5. Fluidos Corporais.....	20
1.1.3. <i>Sistemas Teóricos da Medicina Chinesa</i>	20
1.1.3.1. Filosofia de TAO.....	20
1.1.3.2. Teoria Yin/Yang.....	22
1.1.3.3. Teoria dos 5 Elementos.....	22
1.1.3.4. Sistema de Meridianos.....	23
1.1.3.5. Sistema Zang-Fu.....	25
1.1.4. <i>Técnicas de Medicina Chinesa</i>	26
1.1.4.1. Tui Na ou Tuiná.....	27
1.1.4.2. Acupuntura.....	27
1.1.4.3. Moxabustão.....	28
1.1.4.4. Ventosaterapia.....	29
1.1.4.5. Fitoterapia Chinesa.....	30
1.1.4.6. Dietoterapia.....	31
1.1.4.7. Meditação: Chi Kung, Tai Chi Chuan.....	31
1.1.5. <i>A Medicina Chinesa em Enfermagem</i>	33
II. METODOLOGIA	37
2.1. JUSTIFICAÇÃO DO ESTUDO.....	38
2.2. PERGUNTA DE PARTIDA.....	38
2.3. OBJECTIVOS.....	39
2.4. QUESTÕES ORIENTADORAS.....	39
2.5. TIPO DE ESTUDO.....	40
2.6. POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	41

2.7. VARIÁVEIS	42
2.8. INSTRUMENTO DE RECOLHA DE DADOS	43
2.9. TRATAMENTO E APRESENTAÇÃO DOS DADOS	46
III. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	47
3.1. <i>Caracterização da Amostra</i>	48
3.1.1. Representação do Género.....	48
3.1.2. Representação da Idade.....	49
3.1.3. Representação do Estado Civil.....	49
3.1.4. Representação relativa à existência de outra Formação Académica	50
3.2. <i>Opinião sobre Medicina Chinesa</i>	50
3.2.1. Sabe o que é a Medicina Chinesa?	50
3.2.2. Quais os tipos de Medicina Chinesa que conhece?	51
3.2.3. Como obteve essa informação?.....	52
3.2.4. Dos tipos de Medicina Chinesa que conhece, qual ou quais mais se adequam à prática de Enfermagem?.....	53
3.2.5. Já foi submetido a algum tratamento de Medicina Chinesa?	53
3.2.5.1. Qual o tratamento?	54
3.2.6. Considera que a prática de Medicina Chinesa como complemento nos cuidados de Enfermagem trazem benefícios para o doente?.....	54
3.2.6.1. Quais os benefícios?.....	55
3.2.7. Considera importante existir uma unidade curricular sobre Medicina Chinesa no currículo de Enfermagem?.....	56
3.2.8. Aprova a legalização deste tipo de medicinas?	56
3.2.9. Tem conhecimento de algum país onde já sejam utilizadas técnicas de Medicina Chinesa em hospitais como complemento à medicina convencional?	57
3.2.9.1. Países.....	58
IV. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	59
V. CONCLUSÃO	65
VI. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	68
ANEXOS	
ANEXO I – CRONOGRAMA	
ANEXO II – QUESTIONÁRIO	

ÍNDICE QUADROS

	PÁG.
QUADRO 1 – DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA RELATIVAMENTE AO GÉNERO.....	48
QUADRO 2 – DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA RELATIVAMENTE À IDADE.....	49
QUADRO 3 – DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA RELATIVAMENTE AO ESTADO CIVIL.	49
QUADRO 4 – DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA RELATIVAMENTE À EXISTÊNCIA DE OUTRA FORMAÇÃO ACADÉMICA.....	50
QUADRO 5 – DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA RELATIVAMENTE À QUESTÃO: “SABE O QUE É A MEDICINA CHINESA?”.....	50
QUADRO 6 – DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA RELATIVAMENTE AOS TIPOS DE MEDICINA CHINESA QUE CONHECEM.....	51
QUADRO 7 – DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA RELATIVAMENTE AO FACTO DE COMO OBTIVEU INFORMAÇÃO ACERCA DA MEDICINA CHINESA.	52
QUADRO 8 – DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA RELATIVAMENTE AOS TIPOS DE MEDICINA CHINESA QUE MAIS SE ADEQUAM À PRÁTICA DE ENFERMAGEM.....	53
QUADRO 9 – DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA RELATIVAMENTE AO FACTO DE JÁ TER SIDO SUBMETIDO A ALGUM TRATAMENTO DE MEDICINA CHINESA.	53
QUADRO 10 – DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA RELATIVAMENTE A QUAL O TRATAMENTO DE MEDICINA CHINESA A QUE FOI SUBMETIDO.....	54

QUADRO 11 – DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA RELATIVAMENTE AO FACTO DE CONSIDERAR QUE A PRÁTICA DA MEDICINA CHINESA COMO COMPLEMENTO NOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM PODERÁ TRAZER BENEFÍCIOS PARA O DOENTE.....	54
QUADRO 12 – DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA RELATIVAMENTE A QUAIS OS BENEFÍCIOS QUE A PRÁTICA DE MEDICINA CHINESA COMO COMPLEMENTO NOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM PODERÁ TRAZER PARA O DOENTE.....	55
QUADRO 13 – DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA RELATIVAMENTE A IMPORTANCIA DE EXISTIR UMA UNIDADE CURRICULAR SOBRE MEDICINA CHINESA NO CURRÍCULO DE ENFERMAGEM.....	56
QUADRO 14 – DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA RELATIVAMENTE AOS PAÍSES ONDE JÁ SEJAM UTILIZADAS TÉCNICAS DE MEDICINA CHINESA EM HOSPITAIS COMO COMPLEMENTO À MEDICINA CONVENCIONAL.....	58

ÍNDICE GRÁFICOS

PÁG.

GRÁFICO 1 – DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA RELATIVAMENTE A APROVAÇÃO DA LEGALIZAÇÃO DAS MEDICINAS NATURAIS.	56
GRÁFICO 2 – DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA RELATIVAMENTE AO CONHECIMENTO DE ALGUM PAÍS ONDE JÁ SEJAM UTILIZADAS TÉCNICAS DE MEDICINA CHINESA EM HOSPITAIS COMO COMPLEMENTO À MEDICINA CONVENCIONAL.	57

ÍNDICE FIGURAS

	PÁG.
FIGURA 1 – O SÍMBOLO YIN/YANG	22
FIGURA 2 – LEI DOS CINCO ELEMENTOS	23
FIGURA 3 – SISTEMAS BÁSICOS DE MERIDIANOS NO CORPO.	24
FIGURA 4 – FUNÇÕES DOS ZANG-FU	26

0. INTRODUÇÃO

Este projecto de graduação surge, no âmbito do plano curricular da Licenciatura de Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa como culminar de todo o processo pedagógico e como requisito para a obtenção da Licenciatura em Enfermagem.

A investigação é antes de mais um processo, uma caminhada sistematizada que permite investigar problemas ou fenómenos com o objectivo de obter respostas a questões precisas.

Nenhuma profissão poderá ter um desenvolvimento contínuo sem o contributo da investigação. A investigação em Enfermagem procura aumentar o campo de conhecimentos na disciplina, contribuindo para a saúde das populações, através da melhoria da qualidade, eficácia e eficiência dos Cuidados de Enfermagem.

Neste sentido, foi sugerido a escolha de um tema de interesse, para a elaboração do referido trabalho de pesquisa. Optou-se por incidir o estudo sobre “Medicina Chinesa – Contributos para a prática de Enfermagem”. Este é um tema que suscita bastante interesse, uma vez que, as técnicas de Medicina Chinesa são cada vez mais utilizadas, não só na recuperação mas também na manutenção do bem-estar físico e psicológico da pessoa.

Foi escolhido este tema pelo interesse pessoal, como também por se considerar importante a amplitude de vários conhecimentos para a Enfermagem de modo a tornar a sua prática mais autónoma e mais direccionada para o bem-estar do paciente. Desta forma e considerando-se que as competências técnicas e científicas da Enfermagem, assim como de qualquer outra profissão, são de certa forma condicionadas pela respectiva formação, escolheu-se os alunos como público-alvo desta investigação

Sendo assim, com o estudo pretende-se saber a opinião dos estudantes de Enfermagem do 4º ano da Universidade Fernando Pessoa - Porto acerca dos contributos da Medicina Chinesa para a prática de Enfermagem.

Com este projecto pretende-se atingir os seguintes objectivos académicos:

- Servir de instrumento de avaliação;

- Aplicar conhecimentos sobre metodologias de investigação e aprofundar conhecimentos na área da investigação científica;
- Aprofundar conhecimentos sobre a temática em estudo.

Este projecto está estruturado essencialmente em cinco partes, o enquadramento teórico, a metodologia, apresentação e análise dos resultados, discussão dos resultados e conclusão do estudo. No enquadramento teórico consta a definição de Medicina Chinesa, uma breve introdução à sua história, sistemas teóricos que a suportam, as respectivas técnicas de Medicina Chinesa e por fim a sua relação com a Enfermagem. Na segunda parte é apresentado o método de investigação utilizado, na terceira é feita a apresentação e análise dos dados, seguindo-se a discussão dos resultados e por fim a conclusão.

Quando se investiga um problema a escolha de um tipo de estudo é fundamental, pois descreve a estrutura a utilizar para atingir os objectivos. Optou-se por um estudo: descritivo, exploratório, transversal e de abordagem quantitativa.

Para este estudo definiu-se a seguinte pergunta de partida: Qual o contributo da Medicina Chinesa para a prática de Enfermagem?

A amostra é constituída por 60 alunos do 4º ano do curso de Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa.

Como instrumento de colheita de dados utilizou-se um questionário.

Através da análise dos resultados foi possível constatar que os alunos inquiridos na sua grande maioria (86,2%) consideram que a Medicina Chinesa como complemento aos cuidados de Enfermagem poderão trazer benefícios para o doente, podendo contribuir para “Relaxamento e alívio da dor” (18%) e o “alívio da dor” (14%), bem como poder constituir mais uma “Opção de tratamento”, ajudar no “Autocontrolo da Ansiedade” e contribuir para o “Bem Estar” do doente.

Cerca de 96,7% refere saber o que é a Medicina Chinesa, sendo a “massagem ,acupunctura e meditação” as mais conhecidas (20,7%). Esta informação acerca dos tipos de Medicina Chinesa provém na sua maioria do “Curso de Enfermagem” (24,1%) e através do acesso à Internet (20,7%).

I. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

O Enquadramento teórico desempenha um papel metodológico fulcral para a estruturação de teorias que servem de suporte a uma investigação, permitindo elucidar o investigador acerca dos conhecimentos existentes e directamente relacionados com o tema em estudo, possibilitando o estabelecimento de um quadro de referência. Este quadro que visa a organização do processo de suporte, permite a definição e delimitação do tema em estudo.

O suporte teórico, resulta de um ponderado empenho na revisão da literatura existente, que se revela pertinente à luz da investigação a efectuar. Segundo Fortin (1999, p.74):

“(…) a revisão da literatura é um processo que consiste em fazer o inventário e o exame crítico do conjunto de publicações pertinentes sobre um estudo de investigação”.

Outro aspecto que torna a fundamentação teórica fundamental para o investigador é o facto desta se impor “(…) em todo o processo de investigação, pois que (...) deve também recorrer a ela aquando da interpretação dos resultados” (Fortin 1999, p.74)

1.1. Medicina Chinesa

Nos últimos anos as terapias alternativas tornaram-se cada vez mais populares e difundidas como talvez nunca o tenham estado. Este facto deve-se à crescente desilusão e desconfiança relativamente à medicina convencional, devido à sua dependência de poderosas drogas medicinais e equipamentos de alta tecnologia cada vez mais impessoais, como a um movimento generalizado que defende modos de vida naturais e menos prejudiciais (Shealy, 1998).

A Medicina Chinesa faz parte das terapias alternativas, ou naturais que nas últimas décadas parecem estar a readquirir um papel importante no panorama dos tratamentos da saúde nas sociedades ocidentais, que são em muitas das suas facetas mais antigas que a história do homem (Silva et al., 1999).

A Medicina Tradicional Chinesa (M.T.C) é um sistema terapêutico com mais de 5000 anos. Esta é formada por vários troncos ou vertentes que lhe dão corpo e existência, sendo o tronco

mais conhecido a Acupuntura, havendo outros no entanto que serão abordados ao longo deste trabalho (Matos, 2004)¹.

Para Williams (1996, p.13), “A Medicina Chinesa é um sistema de diagnóstico e cuidados de saúde que tem vindo a evoluir ao longo dos últimos 3000 anos.” Refere ainda que a Medicina Chinesa tanto no seu aspecto filosófico como na sua aplicação prática no tratamento de doenças, tem muito para dar ao Ocidente.

Segundo Mercati (1999), a teoria médica chinesa engloba o conceito de holismo, em que o corpo, a mente e o espírito são indivisíveis, interdependentes sendo que o tratamento normalmente visa restabelecer e manter um bom estado de saúde em vez de curar apenas uma componente da doença. Enquanto a medicina ocidental tende a procurar o agente causador da doença, baseando-se nas ciências da anatomia e da fisiologia, que estudam o corpo como partes desvinculadas da mente.

1.1.1. História da Medicina Chinesa

A Maior parte das informações sobre o passado da Medicina Chinesa existentes na actualidade datam de 227 a.C. em diante, isto porque de 403 a.C. a 227 a.C. período das guerras feudais os poucos livros existentes (não havia a imprensa e os livros eram manuais) foram destruídos ou perdidos (Botsaris, 2002).

Acredita-se que durante este período e nas épocas anteriores, a medicina na China tinha uma estrutura familiar, isto é, o conhecimento médico era propriedade familiar sendo aperfeiçoado e transmitido através de gerações. Este conhecimento podia ser adquirido por experiência própria ou podia ser comprado, quando famílias de terapeutas eram famosas e ricas. Este período é designado de Xamanístico pois as práticas médicas eram acompanhadas de procedimentos e rituais mágicos (Botsaris, 2002).

¹ <http://www.medicosdeportugal.iol.pt/print/140/>

Segundo Williams (1996), a Medicina Chinesa é considerada uma das mais antigas formas de medicina oriental, tendo vindo a crescer e a desenvolver-se ao longo dos séculos. “Existem provas datando da dinastia Chang (c.1000 a.C.) onde a abordagem de problemas da medicina já era relativamente sofisticada. (...)” (Williams, 1996, p.14).

Descobriram-se escavações arqueológicas que tinham tipos primitivos de agulhas de Acupunctura e a discussão de condições médicas apareceram inscritas em ossos, datados do mesmo período (Williams, 1996).

Ainda segundo o autor supracitado a Medicina Chinesa sempre deu grande importância ao equilíbrio e domínio das forças da natureza. Parece provável que essas práticas se tenham desenvolvido através do mundo natural, por exemplo algumas posições do Taichi e do Chi kung tem a ver com a observação do comportamento animal.

Tanto as práticas de massagem como as de acupunctura foram desenvolvidas por meio da observação dos efeitos que produziam em alguns locais do corpo e em doenças internas específicas. Na acupunctura inicial em vez de agulhas eram utilizados ossos pontiagudos antes de se terem desenvolvido outros utensílios (Williams, 1996).

Mais tarde no século I d.C., é completado o primeiro e o mais importante livro de Medicina Chinesa, tendo sido compilado ao longo de vários séculos por diversos autores. Este livro foi divulgado e mais tarde começaram a surgir outras obras (Williams, 1996).

Séculos mais tarde, em 1954, o governo reconheceu oficialmente os praticos tradicionais “(...) como representantes de um «legado médico da pátria» (...)” e desta forma teve início aquilo que se tornou um processo dualista de desenvolvimento das práticas médicas ocidentais a par das práticas médicas chinesas (Williams, 1996, p.16).

1.1.2. Substâncias Básicas da Medicina Chinesa

No modelo chinês o corpo humano é um sistema de energia, no qual interactivam várias substâncias para criar o organismo físico. Nenhuma destas substâncias podem ser vistas separadas, havendo uma contínua interacção entre elas (Williams, 1996).

Segundo Mercati (1999), as substâncias essenciais do corpo são: Qi ou Chi, Jing, Shen, Sangue (Xue) e Flúidos corporais. Destas substâncias, Qi, Jing e Shen são conhecidos como os três tesouros por se acreditar serem os componentes essenciais da vida do indivíduo.

1.1.2.1. Qi ou Chi (Energia)

Todo o processo de relacionamento é feito através da Energia, Qi ou Chi, sendo esta uma substância única que passa do meio ambiente para o interior do organismo, fluindo pelo corpo através de canais ou meridianos. É ela que nos mantém vivos, fazendo com que os órgãos cumpram as suas funções (Malta, 2003).

Esta energia tem como origem o próprio universo, o ar que respiramos, os alimentos que ingerimos, o sol que nos aquece. A saúde e a doença dependem da forma como esta energia circula (Williams, 1996).

Eckert (2002, p.23), refere que:

(...)a maioria das culturas antigas tem o conceito de uma força vital com presença universal, que circula no ar, na água, na terra, nas plantas, nos animais e também no organismo humano. Trata-se de uma essência vital que está além das estruturas subatômicas – uma energia que se encontra em todas as formas materiais e se concentra nos organismos vivos (...).

1.1.2.2. Jing (Essência ou Energia Ancestral)

O Jing habitualmente traduzido por essência é o portador da força de vida determinando o padrão de crescimento e desenvolvimento. Sendo assim um Jing de alta qualidade origina constituição forte (Mercati, 1999).

Williams (1996) completa referindo que se o Jing é abundante haverá uma grande força vital e o organismo será saudável, em contrapartida se o Jing é deficiente, a força vital enfraquece ficando o organismo susceptível à doença e a todo o tipo de desordens.

De acordo com Yamamura (1994), o Jing Pré-natal é transmitido pelos pais, enquanto o Jing Pós-natal é derivado da transformação de produtos dos alimentos e bebidas ingeridos.

1.1.2.3. Shen (Espírito ou Consciência)

O Shen pode traduzir-se por espírito ou consciência de acordo com Yamamura (1994). Já para Williams (1996) o termo mais apropriado para traduzir Shen é a mente. No entanto diz que não devemos ver o Shen como a simples mente que pensa, memoriza e desenvolve processamentos lógicos. Por conseguinte Shen não é consciência humana, a existência de consciência humana é evidência da acção e da presença de Shen.

Mercati (1999) defende que o Shen associa-se à personalidade e ao poder da mente para formar ideias, sendo importante o equilíbrio deste, pois quando não está em harmonia pode resultar em desordem de pensamento e esquecimento.

1.1.2.4. Xue (Sangue)

O sangue para a Medicina Chinesa não é a mesma substância reconhecida na Medicina Ocidental. Segundo a Medicina Chinesa o sangue (Xue) é uma manifestação material e fluida de Chi. Este tem origem nos alimentos e através da acção da medula no organismo (Williams, 1996).

O sangue alimenta o corpo transportando o alimento de Chi, humedecendo e lubrificando os tecidos e os órgãos internos. Sangue e Chi estão relacionados, o sangue é produzido e transportado por Chi, este por sua vez é alimentado pelo sangue (Auteroche e Navailh, 1987).

1.1.2.5. Fluidos Corporais

Para Mercati (1999) são fluidos corporais todos os líquidos naturais do corpo como suor, saliva, muco, fluidos das articulações e lágrimas. Estes fluidos tem como funções humedecer os tecidos, os músculos, os órgãos, a pele e o cabelo. São chamados de *Jin* os fluidos mais leves e transparentes como suor e lágrimas enquanto que os fluidos mais pesados e grossos como o líquido que lubrifica as articulações são chamados de *Ye*.

1.1.3. Sistemas Teóricos da Medicina Chinesa

Quando se pensa nas práticas médicas ocidentais assume-se que a capacidade do médico assenta numa ciência bem fundamentada quanto ao modo de funcionamento do corpo e quanto aos mecanismos que apresentam um funcionamento irregular no curso da doença. Assim, a prática da medicina que o paciente experimenta é baseada num firme fundamento de princípios científicos (Williams, 1996).

De acordo com o mesmo autor a Medicina Chinesa também se baseia em filosofias e princípios firmes embora sendo diferentes dos do ocidente não deixando por isso de ser válidos e rigorosos.

1.1.3.1. Filosofia de TAO

As origens filosóficas de todo o pensamento chinês em geral e da Medicina Chinesa em particular cresceram a partir do Taoísmo. Esta filosofia baseia grande parte do seu pensamento na observação do mundo natural e na forma como ele actua (Williams, 1996).

Existem muitas definições para esta filosofia, contudo nenhuma consegue expressar a sua grandeza e importância. Malta (2003, p.7) diz que:

(...) o TAO não se define por palavras, sente-se e vive-se no dia-a-dia. A expressão que melhor define o TAO é “o caminho para”, sendo este percurso um meio de aperfeiçoamento, um constante processo evolutivo(...).

Nos povos orientais, o TAO ultrapassa a vertente filosófica, e passa a ser no fundo a forma e o objectivo de vida sendo o guia espiritual, religioso, cultural e social. Para estes povos a vida actual é uma passagem onde nos devemos aperfeiçoar (Malta, 2003).

Ainda de acordo com o autor supracitado a mensagem mais significativa que se retém a partir desta filosofia vista de acordo com a vertente religiosa e espiritual, é o crescimento, respeito pela vida e ajuda ao próximo. Por outro lado, pondo de parte estas duas vertentes o que se pode depreender desta filosofia, é que a doença não surge por acaso, devendo assim ser prevenida ou atenuada pelos hábitos de vida diária.

Fahrnow e Fahrnow (2003, p.15) afirmam que

(...) O princípio cósmico do Tao é o indizível, não expresso pela palavra, que actua por trás de todas as coisas visíveis, quando essa força se torna activa, criadora e actua no mundo, ela se divide nas forças polarizadas Yin e Yang. (...).

Esta filosofia contraria a visão mecanicista do corpo humano defendendo que o homem não pode ser dividido em parcelas, não o vendo assim como a soma das suas partes, mas sim como ser holístico único (Malta, 2003).

Segundo Lade (1998), a Medicina Chinesa e o Taoísmo têm uma longa história em comum, especialmente durante o período formador das suas evoluções. Enquanto a Medicina Chinesa diz respeito fundamentalmente à manutenção do bem-estar físico e mental, o Taoísmo enfoca o significado da vida e o modo de alcançar a satisfação espiritual.

1.1.3.2. Teoria Yin/Yang

De acordo com o pensamento chinês toda a vida começa na interação de duas forças opostas mas que se complementam, são estas forças o Yin-Yang (Mercati, 1999).

A referência mais antiga do Yin-Yang é provavelmente a que se encontra no Book of Changes (livro das mutações), datado por volta de 700 a.C.

Maciocia (1996, p.10) refere que:

(...) conceito de Yin-Yang é provavelmente o mais importante e distintivo da Teoria da Medicina Chinesa. Pode-se dizer que toda fisiologia médica chinesa, patologia e tratamento podem, eventualmente, ser reduzidos ao Yin-Yang (..).

Esta teoria defende que tudo tem dois lados opostos, complementares, interdependentes e inversamente proporcionais. O Yin representa tudo o que é denso, pesado, frio, escuro e imóvel. O Yang representa o rarefeito, o leve, o calor, a luz e o movimento. Estes conceitos não são absolutos, nada é completamente Yin ou completamente Yang e um transforma-se no outro quando um aumenta o outro diminui (Malta, 2003).

Para melhor se entender estes conceitos, Williams (1996) dá alguns exemplos simples como o dia e a noite. O dia é Yang e a noite é Yin. O dia transforma-se em noite e a noite em dia ao longo de um processo gradual, não se conseguindo estabelecer o momento exacto em que esta mudança ocorre. Refere ainda que a classificação Yin/Yang só faz sentido quando se compara com algo, podendo a mesma coisa ser Yin e Yang. A água é Yin, quando ferve transforma-se em vapor que é Yang. No entanto quando submetida a baixas temperaturas a água transforma-se em gelo, este é mais denso e frio que a água e por isso é Yin, enquanto a água passa a ser Yang quando comparada com o gelo.

1.1.3.3. Teoria dos 5 Elementos

Os chineses observaram o mundo que os rodeava e estabeleceram cinco elementos fundamentais da natureza: Metal, Madeira, Terra, Água e Fogo, estes seguem uma

determinada ordem cuja interação recíproca regula a marcha de todo o universo. Estes cinco elementos não são somente os materiais aos quais o nome se refere, mas também símbolos e metáforas para descrever a interação e a relação das coisas (Mrejen, 1978).

De acordo com Fahrnow e Fahrnow (2003), os elementos são forças que se mantêm mutuamente em equilíbrio, que se produzem mutuamente, que se transformam umas nas outras e se reprimem umas às outras. Quando os elementos se encontram em desequilíbrio manifestam-se no ser humano através de doença, mal-estar, guerra. Pelo contrário quando se encontram equilibrados há harmonia e saúde.

Segundo Malta (2003 p.10): “ Estes 5 elementos estão em constante interação dinâmica de acordo com duas leis fundamentais, a lei da alimentação e da inibição. A primeira determina que cada elemento alimenta o seguinte, isto é, a Madeira alimenta o fogo, o fogo alimenta a terra, etc. A segunda não é mais do que um sistema de autocontrole, caso contrário levaria o sistema à sobrealimentação.” (Figura 2).

1.1.3.4. Sistema de Meridianos

Os Meridianos são pequenos canais que se distribuem através de todo o corpo por onde flui a energia vital ou Chi. A Medicina Chinesa vê os meridianos como uma rede que une o interno ao externo, isto é, liga os órgãos internos à superfície do corpo, os tecidos aos órgãos sensoriais, as emoções aos pensamentos (Eckert, 2002).

Na mesma linha de pensamento Neves (2003), considera que os meridianos estão intimamente relacionados com os nervos, vasos sanguíneos e corpos fluidicos do corpo. Este divide o sistema de meridianos em 12 meridianos principais ou grande circulação de energia e 8 meridianos extras ou pequena circulação de energia.

Enquanto Macritchie (1994) e Williams (1996), dizem que existem 35 meridianos: 12 vasos de meridianos principais, 8 meridianos extra e 15 colaterais. Cada um dos meridianos principais está relacionado com um órgão específico. Os meridianos extra podem ser considerados como “Oceanos de energia”, sendo assim reservatórios que podem ser drenados se houver uma deficiência ou que podem acomodar qualquer excesso. Os 15 meridianos colaterais tem como função restabelecer o equilíbrio de um órgão e do meridiano correspondente.

Macritchie (1994, p.72), diz que: “os meridianos constituem um sistema discreto e distinto do corpo, independente de todos os outros sistemas anatómicos (sistema sanguíneo, sistema nervoso, sistema linfático...) embora, em muitos casos, o sistema de meridianos corra paralelamente a eles ou em complemento deles.”

Refere ainda que este sistema pode ser comparado com um sistema de controlo, que actua no corpo humano de forma hierárquica de controlo, isto é, a energia vital ou Chi conduz o sangue, o sangue alimenta as células, as células constituem os tecidos, os tecidos compõe os órgãos, os órgãos executam as funções e as funções, em conjunto, fazem o todo.

1.1.3.5. Sistema Zang-Fu

O termo Zang-Fu pode ser considerado o nome colectivo da série de sistemas de órgãos Yin e Yang. Zang (órgãos) e Fu (vísceras) são doze como os meridianos principais designando-se da mesma forma. Deve ter-se em conta que o órgão e o seu meridiano são uma só coisa, o que ajuda a perceber o porquê de cada órgão ter muito mais funções do que é dito pelos ocidentais. Partindo assim do princípio que o meridiano vai percorrer determinado trajecto, o órgão terá sempre a responsabilidade do funcionamento desses locais de passagem (Malta, 2003).

Eckert (2002) diz que a Medicina Chinesa classifica 6 órgãos Yin denominados de Zang e 6 órgãos Yang chamados Fu. Zang significa compacto ou sólido pois tem uma consistência mais compacta e um teor de parênquima mais elevado que os órgãos Fu. São também denominados órgãos armazém pois recebem, armazenam, produzem e transformam formas de energia vital. Fu significa oco sendo que a principal função destes órgãos é tomar, digerir os alimentos absorver as partes nutritivas através do sangue e expulsar os detritos através de produtos de excreção.

Segundo Williams (1996), os 6 órgãos Zang são o coração, o pericárdio, os rins, os pulmões, baço e fígado. Os 6 órgãos Fu são o estômago, intestino grosso, intestino delgado, bexiga, vesícula biliar e o triplo-aquecedor (San Jiao).

1.1.4. Técnicas de Medicina Chinesa

A Medicina Tradicional Chinesa compreende diversas técnicas terapêuticas que são usadas em associação ou isoladamente no tratamento de doenças (Botsaris, 2002).

De acordo com Williams (1996) são sete os principais métodos de tratamento da Medicina Chinesa: Tui Na, Acupuntura, Moxabustão, Ventosaterapia, Fitoterapia Chinesa, Dietoterapia, Meditação (Chi kung, Tai Chi Chuan).

1.1.4.1. Tui Na ou Tuiná

O Tui Na é uma forma de massagem chinesa utilizada frequentemente com outras técnicas da Medicina Chinesa, como a Acupunctura, Moxabustão, Fitoterapia, que emprega técnicas de massagem para estimular ou sedar os pontos dos meridianos do paciente, visando o equilíbrio do fluxo de energia por estes canais (Mercati, 1999).

O nome Tui Na deriva do chinês trazendo consigo a natureza vigorosa da prática desse sistema de cura: “Tui” significa empurrar e “Na” significa segurar com força. Este é particularmente eficaz nas dores musculares e de articulações resultantes da prática de desporto, desgaste, tensão crónica, sendo também excelente no tratamento de doenças relacionadas com stress (Mercati, 1999).

Ainda segundo o mesmo autor, esta técnica visa restabelecer desequilíbrios energéticos e não apenas um relaxamento muscular, ou seja, visa curar ou contribuir para curar doenças.

1.1.4.2. Acupunctura

A Acupunctura é uma técnica baseada na antiga crença chinesa de que todo o universo é composto por dois tipos de energia: a positiva designada por Yang (contraí e estimula), a negativa designada por Yin (acalma e expande) (Sorensen e Luckmann, 1998).

Para Rothfeld e Levert (1997), a saúde existe quando o equilíbrio entre Yang e Yin na força vital (Qi) de vida se desloca ao longo de meridianos, fluindo através do corpo humano. A doença surge quando há desequilíbrio do Yang e do Yin na força vital de vida, pelo que o objectivo da acupunctura é restaurar este equilíbrio.

A técnica é realizada pela introdução de longas e finas agulhas, através da pele em pontos acupuncturais específicos, situados ao longo dos meridianos, de forma a curar as doenças associadas a cada ponto (Sorensen e Luckmann, 1998).

Rothfeld e Levert (1997), afirmam que existem mais de mil pontos de acupunctura por todo o corpo e que esses pontos além de poderem ser estimulados com agulhas podem ser estimulados com as mãos designando-se por acupressão.

Starck (1993), diz que se um ponto está sensível isso indica um bloqueio de Qi (energia vital) e pelo estímulo desse ponto o Qi é libertado e a irritabilidade normalmente desaparece.

Antigamente as agulhas eram rodadas para exercerem o seu efeito, hoje em dia podem ser aplicados estímulos eléctricos suaves (Sorensen & Luckmann, 1998).

“A Acupunctura é utilizada para condições crónicas e para tratar doenças dos órgãos internos. É igualmente usada como anestesia por alguns cirurgiões na China.”(Starck, 1993, p.211).

Assim de acordo com Rodeia (2003), a Acupunctura é a área da Medicina Chinesa com maior viabilidade e expressão no mundo ocidental. A maior prova de aceitação e validação que este tipo de tratamento tem tido no mundo deve-se ao reconhecimento por parte da Organização Mundial de Saúde.

1.1.4.3. Moxabustão

Moxabustão é uma técnica originária da Medicina Chinesa. Baseia-se nos mesmos princípios e conhecimentos utilizados na Acupunctura. A moxabustão é a combustão de uma porção pequena de artemísia moída, é uma forma de estimulação dos pontos chineses através de calor. As moxas são aplicadas nos pontos de Acupunctura ou nas agulhas (Silva et al., 1999).

Quando se acende a moxa, esta funciona como um charuto que deve ser aproximado do ponto ao qual se deseja acrescentar energia. O calor emitido pela moxa pode ser conduzido através da agulha de Acupunctura, por aproximação da pele, ou queimando a erva directamente sobre a pele, este último procedimento tem riscos podendo causar pequenas queimaduras. Esta técnica pode ser efectuada sozinha, juntamente com acupunctura, ou associada a ventosaterapia (Neves, 2003).

Rothfeld e Levert (1997), referem que muitas vezes a combustão da moxa é usada para aquecer e tonificar o Qi antes da inserção das agulhas de acupuntura.

1.1.4.4. Ventosaterapia

É um tipo de terapia onde se utilizam ventosas que podem ser feitas de vidro, bambu ou plástico. Esta técnica promove o aumento de fluxo de sangue e de Chi eliminando-se assim “bloqueios” de energia e zonas de má perfusão sanguínea que é muitas vezes a causa da dor em geral. Por ter efeitos analgésicos foi uma técnica bastante utilizada no passado na medicina tradicional e popular portuguesa. Caiu em desuso devido ao aparecimento de medicamentos analgésicos (Rodeia, 2003).

A realização desta técnica implica que primeiro se crie um vácuo dentro das ventosas aquecendo-as internamente com fogo gerando uma força de sucção. Os copos são aplicados imediatamente após o aquecimento em áreas específicas da pele que necessitam de tratamento (Williams, 1996).

Este método no século XIX, segundo Cunha (1996) era designado por “ventosa seca”, que se aplicava na pele nua, causando trauma subcutâneo e agindo como contra-irritante (provoca o deslocamento da dor). Refere ainda que outro método comumente aplicado era designado de “ventosa molhada”, em que a pele era irritada por meio de um instrumento cortante, provocando uma leve sangria designada de “escarificação”, imediatamente antes da aplicação da ventosa, agindo também como contra-irritante.

Ainda de acordo com o mesmo autor, a cabaça foi o instrumento mais antigo utilizado para fazer ventosa, conhecida naquela época como “curcubitula”, que em latim significa ventosa. Também nas regiões primitivas do mundo a ventosa era utilizada pelos índios americanos que cortavam a parte superior do chifre dos búfalos, provocando o vácuo por sucção oral na ponta do chifre, sendo tamponado de seguida.

1.1.4.5. Fitoterapia Chinesa

Desde que o homem existe que se faz uso de plantas para tratar doenças. A fitoterapia é assim o mais antigo sistema de cura do mundo, sendo a base da farmacologia moderna (Botsaris, 2002).

A Fitoterapia chinesa é uma das modalidades da Medicina Chinesa. É um tratamento feito através de plantas medicinais que consiste no emprego destas – caules, cascas, raízes, flores, algas e plantas marinhas, frutos ou sementes – para prevenir ou curar doenças (Silva et al., 1999).

Em geral a Fitoterapia chinesa envolve o uso de combinações de múltiplas ervas que apresentam efeitos específicos. Assim o uso de ervas é uma parte essencial da Medicina Chinesa, sendo usadas para ajudar a reorganizar os constituintes do corpo (Qi, sangue e fluídos corporais) dentro dos meridianos e órgãos internos ajudando também o corpo a lidar com o stress e outros factores externos (Rothfeld & Levert, 1997).

Williams (1996) relata que as preparações de plantas são utilizadas desde há muito tempo na Medicina Chinesa, sendo possível encontrar uma matéria médica datada do ano 650. Este aponta ainda que existem duas categorias principais de plantas: a primeira relacionada com as características de temperatura das plantas, a segunda referindo-se às propriedades gustativas das plantas.

Como refere Williams (1996), estas plantas podem ser preparadas de várias formas: infusões, pós, comprimidos, xaropes e emplastros para aplicação externa. Rothfeld & Levert (1997) acrescentam ainda, que também podem ser preparadas em tinturas (soluções alcoólicas) ou cápsulas.

A fitoterapia é reconhecida pelo seu poder curativo, Botsaris (2002) refere que esta é apropriada para doenças crónicas, alergias, asma, cistite, depressão, problemas digestivos, nevralgia, problemas menstruais, dificuldade respiratória, problemas de pele, tensão e infecções virais.

1.1.4.6. Dietoterapia

A dietoterapia, também conhecida como Terapia Alimentar Chinesa visa a utilização da alimentação na prevenção e tratamento de doenças, na promoção de saúde e bem-estar. Esta é parte importante na Medicina Chinesa podendo ser considerada a dois níveis: Padrões dietéticos saudáveis e regimes dietéticos de tratamento (Williams, 1996).

De acordo com Fahrnow e Fahrnow (2003), os alimentos são avaliados pela forma como conseguem activar, manter e renovar as energias. A utilização da energia dos alimentos depende da condição do organismo conseguir assimilar, separar o alimento no que é aproveitável e não aproveitável, transformá-lo e transportá-lo aos órgãos. Por isso são importantes a energia existente nos alimentos e a capacidade do organismo de aproveitá-la.

Considera-se que os alimentos possuem qualidades internas e externas:

(...) em termos de qualidades internas, um dado alimento, do ponto de vista energético, pode ser quente, morno, neutro, fresco, frio e húmido. Além disso, o alimento terá qualidades externamente definidas de frio e calor dependendo do ponto a que foi cozinhado (...) (Williams, 1996, p.158).

Os conceitos de Yin/Yang estão presentes na área da alimentação e do preparo dos alimentos como base da dietoterapia chinesa, acredita-se que os alimentos Yang aumentem o calor do corpo (acelerem o metabolismo) e são altamente energéticos, especialmente ricos em energia proveniente das gorduras, enquanto que os alimentos Yin diminuem o calor do corpo (desaceleram o metabolismo) e costumam ter uma percentagem maior de água (Fahrnow e Fahrnow, 2003).

1.1.4.7. Meditação: Chi Kung, Tai Chi Chuan

O Chi Kung também se designa de Qigong, é um termo de origem chinesa que se refere ao trabalho ou exercício de cultivo de energia. Estes exercícios tem a finalidade de estimular e promover uma melhor circulação de energia Chi (energia vital) no corpo (Williams, 1996).

Este sistema é puramente terapêutico, desprovido de qualquer aplicação marcial (Barroso, 2003).

Rothfeld e Levert (1997), referem que existem vários tipos de Qigong sendo que alguns exercícios são semelhantes a movimentos isométricos, outros são posturas meditativas e outros ainda envolvem a estimulação dos pontos de acupressão através de massagens. A postura Qigong básica envolve ficar erecto, com os pés afastados um do outro, joelhos semiflectidos, costas rectas e braços diante do corpo.

O Chi Kung além de ser uma arma importante para combater desequilíbrios físicos e psíquicos ajudando as pessoas na área da saúde, é utilizado ainda para ajudar os desportistas a melhorar o seu rendimento, sendo também utilizado nas escolas como forma de melhorar a concentração e a memória dos estudantes (Barroso, 2003).

O Chi Kung (Qigong) é uma das áreas de maior crescimento ao nível da prática da Medicina Chinesa no ocidente. Williams (1996, p.153) diz:

“Muitas pessoas são atraídas para a prática de Chi Kung por interesse no Taichi, que, apesar do facto de as suas raízes terem origem numa arte marcial, é essencialmente uma forma de Chi Kung em movimento e partilha os mesmos princípios básicos.”

O Tai Chi Chuan (Tai Chi) é um sistema chinês antigo que visa desenvolver o Qi no corpo. Pode ser usado para o rejuvenescimento, cura, prevenção de doenças e lesões, conduzindo ainda ao esclarecimento espiritual. É célebre pelos efeitos calmantes e relaxantes, sendo recomendado no alívio da tensão arterial, ansiedade, insónia e outros problemas relacionados com o stress. Exames médicos de alunos de Tai Chi na china provaram ter efeitos benéficos idênticos aos exercícios aeróbicos ocidentais, mas sem o esforço que estes implicam (Shealy, 1998).

Ao contrário do Chi Kung o Tai Chi Chuan é um sistema de origem puramente marcial (Barroso, 2003). Este estilo de arte marcial é reconhecido também como uma forma de meditação em movimento (Williams, 1996).

Shealy (1998) completa dizendo que os movimentos fluentes e suaves deste podem ainda ser o pilar de uma arte marcial devastadora. Apesar da precisão dos movimentos ser importante e da respiração ser sincronizada, o Tai Chi é uma forma de meditação na qual o praticante “flui com” a direcção da energia dentro e à volta do corpo.

1.1.5. A Medicina Chinesa em Enfermagem

Devido à constante curiosidade do homem e observação do mundo que o rodeia, deu-se o desenvolvimento natural do conhecimento e respectiva construção da ciência que fez surgir a Enfermagem como ciência humana, voltada para a manutenção da saúde e prevenção da doença, no cuidado e reabilitação dos doentes incapacitados (Amorim, 2003).

A Enfermagem sofreu uma grande evolução ao longo dos tempos, mas o cuidado com o ser humano tem sido sempre a principal preocupação.

Ao falar de Enfermagem, torna-se inevitável falar em Florence Nightingale, que é considerada a fundadora da Enfermagem moderna, Florence Nightingale defendia uma (...) filosofia de Enfermagem centrada nos cuidados globais. As Enfermeiras deviam cuidar da pessoa no seu todo (...) o que significava que a Enfermeira devia ter em conta a pessoa e o seu ambiente (Sorensen e Luckmann, 1998, p.7).

Desde Florence Nightingale que a prática de Enfermagem sofre grandes alterações, devido a mudanças no pensamento que guia a actuação dos Enfermeiros. Os conceitos e os objectivos têm-se alterado havendo a preocupação cada vez maior com cada indivíduo como ser único em inter relação constante com tudo o que o rodeia. Esta visão holística obriga à reformulação de toda uma prática até aqui mas virada para o modelo mecanicista promovendo a busca por um cuidar mais personalizado, mais abrangente do indivíduo como um todo (Cavalheiro, 2003).

Ainda segundo o mesmo autor, o próprio conceito de saúde tem-se alterado ao longo dos tempos, considerando-se hoje em dia que a saúde é mais do que a mera ausência de doença. Este conceito mais alargado tende a aproximar-se do raciocínio que rege a Medicina Chinesa, constituindo esta, meios importantes para se atingir o estado de equilíbrio pretendido. Um

outro aspecto comum entre a Enfermagem e a Medicina Chinesa é o facto de as duas compreenderem o individuo como um ser holístico.

De acordo com Mercati (1999), a teoria médica chinesa engloba o conceito de holismo, em que o corpo, a mente e o espírito são indivisíveis.

Lourenço (2004), refere que há alguns anos o ensino de Enfermagem em Portugal tem-se afastado do modelo biomédico e seguido o modelo holístico, concebendo o homem na sua dimensão física, social e cultural.

Por todo o mundo os enfermeiros holísticos, no sentido de aumentarem o seu potencial de cuidar indo de encontro às necessidades fisiológicas, psicológicas e espirituais dos doentes, estão a integrar as medicinas complementares e ou alternativas na sua prática clínica, não numa atitude de renegar ou invalidar a medicina convencional ou tradicional, mas sim complementando-a, alargando e enriquecendo a esfera do exercício da Enfermagem. Assim o Enfermeiro estará apto a estabelecer relação de ajuda quando o doente necessitar de conforto, segurança, melhorar a auto-estima, diminuir o medo, a ansiedade ou a dor (Dossey et al, 1998).

Swackhamer (*cit. in* Meines 1999) relata que os profissionais receptivos a tratamentos alternativos preveem um futuro que integra o seu melhor no exercício convencional.

Sampaio (2003, p.194) indica que “(...) A própria Organização Mundial de Saúde, preocupou-se em aceitar e recomendar o uso das medicinas alternativas em várias patologias.”

Cavalheiro (2003), refere também que as técnicas possíveis são múltiplas, na maioria não invasivas, indolores sendo fácil obter-se adesão por parte dos indivíduos doentes. Algumas actuam mais como psicoterapia, outras a nível estrutural (Acupunctura) e outras a nível bioquímico (Fitoterapia), podendo ser utilizadas pelos Enfermeiros no âmbito das suas intervenções interdependentes. Algumas, inclusive, são contempladas na Classificação Internacional para Prática de Enfermagem (CIPE), como recursos de Enfermagem.

Algumas técnicas da Medicina Chinesa podem facilmente ser aplicadas durante os cuidados de higiene e conforto sem que o Enfermeiro tenha de despende mais tempo constituindo uma mais valia para os doentes. Por exemplo técnica de massagem com aplicação de pressão em pontos de Acupuntura favorecem a respiração, promovendo trocas gasosas, promovem a eliminação intestinal, promovem a perfusão dos tecidos e alívio de dores musculares, além de proporcionarem bem-estar físico e psicológico (Cavalheiro, 2003).

A Medicina Chinesa já é usada em meio hospitalar em muitos países, como diz Bernardino (2005)², na China 95% dos hospitais Chineses possuem unidades de Medicina Chinesa. No Reino Unido assim como nos EUA a Medicina Chinesa é praticada nos hospitais estatais, sendo considerada uma especialidade médica e por isso mesmo comparticipada pela segurança social e ensinada nas universidades estatais.

Os doentes oncológicos ou com outras patologias crónicas tem muito a beneficiar com o uso das técnicas de Medicina Chinesa, pois, estas permitem diminuir o seu sofrimento tanto físico como moral, aumentando assim a qualidade de vida quando se controlam fenómenos como a dor e as náuseas por vezes difíceis de tratar para a medicina convencional (Cavalheiro, 2003).

A OMS considera que a eficácia da Acupuntura no alívio da dor e da náusea está bem esclarecida (Sampaio, 2003).

Williams (1996), completa dizendo que a acupuntura, a fitoterapia e outras técnicas de Medicina Chinesa podem oferecer aos pacientes o alívio de sintomas e ajudam muitas vezes, em toda a variedade de desordens nas quais as formas de tratamento ocidentais tem sucesso limitado.

² http://www.cm-castanheiradepera.pt/ocastanheirense/1734/medicina_chinesa.htm

Neste sentido Sampaio (2003, p.198), defende que:

(...) devem desenvolver-se esforços para enquadrar estas terapias no quadro do sistema de saúde, o que torna óbvio a necessidade de regulamentar estas práticas, no intuito de proteger os direitos e deveres fundamentais dos cidadãos praticantes e beneficiários.

Segundo Mendes (2003) a formação em Enfermagem deve ser reformulada para responder às novas exigências dos sistemas de saúde, o que implica trabalhar o currículo formal integrando as terapias não convencionais e por consequência, que os professores de Enfermagem também se adaptem às novas filosofias do cuidar em Enfermagem, procurando a base científica das práticas mais adequadas à filosofia de cuidados de saúde para o século XXI.

Para terminar, Honoré (*cit. in* Mendes 2003, p.206), revela-nos que:

(...)a formação em saúde não deve ser prescritiva, mas uma descoberta, revelação, apoio mútuo, acompanhamento em função dos acontecimentos ao longo da vida (...) a própria relação de cuidar é formativa.(...)”

Mendes (2003, p.205) afirma ainda que:

(...) precisamos alargar horizontes e diversificar os percursos, assumir com coragem os desafios da mudança(...) reflectindo sobre a validade científica das terapias complementares e sua integração na comunidade escolar, desde logo nos questionámos sobre os conceitos e pré-conceitos associados a esses pressupostos nos contextos educativos em Enfermagem, favorecendo assim um novo olhar sobre a formação em Enfermagem.

II. METODOLOGIA

Na opinião de Fortin (1999, p. 354), a fase metodológica “(...) diz respeito às etapas no decurso das quais foram tomadas decisões pelo investigador sobre a maneira de responder às questões de investigação (...)”.

No decurso da fase metodológica “o investigador determina os métodos que utilizará para obter as respostas às questões de investigação colocadas ou às hipóteses formuladas” (Fortin, 1999, p. 40).

Neste capítulo procede-se à apresentação da metodologia adoptada para tornar exequível este estudo.

2.1. Justificação do Estudo

Este é um tema que suscita bastante interesse, uma vez que, as técnicas de Medicina Chinesa são cada vez mais utilizadas, não só na recuperação mas também na manutenção do bem-estar físico e psicológico da pessoa.

Segundo Malta, (2003), as técnicas de Medicina Chinesa podem ser utilizadas pelos enfermeiros no âmbito das suas intervenções interdependentes.

O interesse pessoal na escolha deste tema surgiu pelo contacto com uma disciplina no Curso de Enfermagem Sobre Terapias Orientais que suscitou curiosidade e desejo de explorar mais esta matéria, nomeadamente no contributo para a prática de Enfermagem.

2.2. Pergunta de Partida

Para Fortin (1999, p. 51) uma questão de investigação “É um enunciado interrogativo claro e não equívoco que precisa os conceitos chave, especifica a população alvo e sugere uma investigação empírica.”

Neste sentido, foi definida a seguinte questão de investigação:

- Qual o contributo da Medicina Chinesa para a prática de Enfermagem?

2.3. Objectivos

Aquando da formulação das questões de investigação, pretendemos atingir determinado(s) objectivo(s).

Segundo Fortin (1999, p. 100), o objectivo de um estudo indica o porquê da investigação,

(...) harmoniza-se com o grau de avanço dos conhecimentos e escreve-se em termos que indicam o tipo de investigação a empreender, ou seja: denominar, descrever factores, explorar, (...) avaliar os efeitos (...)

Neste sentido os objectivos que se pretendem atingir com este trabalho de investigação são:

- Saber a opinião dos alunos acerca do contributo da Medicina Chinesa para a prática de Enfermagem
- Identificar dentro da Medicina Chinesa as técnicas que os alunos conhecem, e as fontes de informação
- Identificar se a prática da Medicina Chinesa como complemento aos Cuidados de Enfermagem traz benefícios para o doente.

2.4. Questões Orientadoras

As questões orientadoras como o próprio nome indica servem para orientar/guiar o estudo, assim defeniui-se as seguintes:

- Como é a opinião dos alunos acerca do contributo da Medicina Chinesa para a prática de Enfermagem?

- Quais os tipos de Medicina Chinesa e as fontes de informação que os alunos de Enfermagem conhecem?
- Será que a prática da Medicina Chinesa como complemento aos Cuidados de Enfermagem traz benefícios para o doente?

2.5. Tipo de Estudo

Quando se investiga um problema a escolha de um tipo de estudo é fundamental, pois descreve a estrutura a utilizar para atingir os objectivos (Fortin, 1999).

Por isso, para atingir os objectivos pretendidos, será elaborado um estudo descritivo, exploratório, transversal e de abordagem quantitativa.

O trabalho é exploratório-descritivo uma vez que se pretende “explorar e descrever fenómenos”, descrever os conhecimentos dos alunos de Enfermagem. (Fortin, 1999, p.137). A característica exploratória será dada, a partir da definição de objectivos e da busca de maiores e novas informações sobre o problema em questão, descrevendo e analisando com rigor a situação.

Relativamente à dimensão temporal, o estudo é transversal porque nos dá informação relativa a uma determinada situação, num determinado período do tempo (Polit et al., 2004, p.214). Designa-se quantitativo porque “(...) é um processo sistemático de colheita de dados observáveis e quantificáveis (...)” (Fortin, 1999, p.22).

A abordagem quantitativa tem como vantagens: a objectividade, a predição, o controlo e a generalização, o menor risco de enviesamento, exige menos tempo para a colheita de dados. (Fortin, 1999).

O estudo é exploratório, descritivo e transversal porque se pretende descrever e explorar um fenómeno específico num determinado momento. A abordagem é quantitativa porque se pretende quantificar através de um questionário o conhecimento dos alunos do 4º ano de

Enfermagem da UFP acerca do contributo da Medicina Chinesa para a prática de Enfermagem.

2.6. População e amostra

No planeamento de uma investigação é fundamental definir a população a ser estudada, ou seja a população alvo.

Polit et al. (2004, p.224) consideram que uma população é “(...) um agregado total de casos que preenchem um conjunto de critérios especificados.”

Fortin (1999, p.41), diz que a “(...) população compreende todos os elementos (pessoas, grupos, objectos) que partilham características comuns, as quais são definidas pelos critérios estabelecidos para o estudo.”

A população em estudo é constituída pelos alunos do 4º ano de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa – Porto, do ano lectivo 2007/2008.

Quando se pretende obter dados sobre uma determinada população recorre-se à utilização de amostras, isto porque, muitas das vezes, torna-se como que impossível estudar essa população na sua globalidade.

Segundo Fortin (1999, p.202), “Uma amostra é um subconjunto uma população ou de um grupo de sujeitos que fazem parte de uma mesma população.”

De acordo com o mesmo autor esta “(...) deve ser representativa da população visada, isto é, as características da população devem estar presentes na amostra seleccionada.”

A amostra é composta por 60 elementos escolhidos de forma accidental.

De acordo com Fortin (1999, p.202), o processo de amostragem “(...) serve para descrever a estratégia a utilizar para seleccionar a amostra.”

Optou-se pelo processo de amostragem não probabilístico acidental. A amostra acidental, segundo Fortin (1999, p.363), é “(...) de tipo não probabilístico em que os elementos que compõem um subgrupo são escolhidos em razão da sua presença num local, num dado momento.”

Este tipo de amostragem é simples de organizar e pouco dispendiosa (Fortin, 1999).

2.7. Variáveis

Uma variável tal como o nome indica, é algo que varia, e como refere Fortin (1999, p.36), variáveis “(...) são qualidades, propriedades ou características de objectos de pessoas ou situações que são estudadas numa investigação.”

Para Marconi & Lakatos (1995, p.172), denomina-se variável dependente “(...) os valores (fenómenos, factores) a serem explicados ou descobertos, em virtude de serem influenciados, determinados ou afectados pela variável independente.”

Sendo assim, neste estudo a variável dependente é o contributo da Medicina Chinesa.

Segundo o mesmo autor, Marconi & Lakatos (1995, p.172), variável independente é

(...) aquela que influencia determina ou afecta uma outra variável; é o factor determinante, condição ou causa para certo resultado, efeito ou consequência; é um factor manipulado pelo investigador, na sua tentativa de assegurar a relação do factor com o fenómeno observado ou a ser descoberto, para ver que influência exerce sobre um possível resultado.

A variável independente deste estudo encontra-se na primeira parte do questionário através das variáveis de atributo:

As variáveis atributo são as características dos sujeitos num estudo. Estas são geralmente variáveis demográficas (...). A escolha das variáveis atributo é determinada em função das necessidades do estudo. Uma vez colhidos os dados, a informação serve para traçar um perfil das características dos sujeitos da amostra (Fortin, 1996, p.37).

Neste estudo podemos definir como variável atributo: género, idade, estado civil, formação académica. Encontra-se ainda a variável independente na segunda parte do questionário sendo operacionalizada nas diversas questões que constituem o instrumento de recolha de dados.

2.8. Instrumento de Recolha de Dados

A decisão do método de recolha de dados constitui uma etapa importante para o desenvolvimento da investigação.

Conforme Fortin (1999, p.239), “A escolha do método de colheita de dados faz-se em função das variáveis e da sua operacionalização e depende igualmente da estratégia de análise estatística considerada.”

Neste sentido, e porque tem-se por objectivo obter informações quantitativas, recorreu-se a um questionário, que consiste num “Conjunto de enunciados ou questões que permitem avaliar as atitudes, as opiniões e o resultado dos sujeitos ou colher qualquer outra informação junto dos sujeitos.” (Fortin, 1999, p.374).

O questionário (Anexo II) é composto por 13 questões abertas e fechadas, distribuídas por dois grupos:

- Caracterização da Amostra

- Opinião sobre Medicina Chinesa

Este é acompanhado de instruções minuciosas e específicas, respeita a confidencialidade dos dados e o anonimato dos inquiridos. A participação na resposta ao questionário é voluntária.

Optou-se pelo questionário porque segundo Fortin (1999, p. 254):

- Não necessita da presença do investigador;

- Menos dispendioso;
- Abrange um grande número de pessoas, num mesmo período temporal;
- Economiza meios humanos;
- Obtêm-se respostas mais rápidas e mais precisa;
- O anonimato é garantido ao inquirido o que possibilita maior liberdade nas respostas fornecidas;
- O pesquisador não manipula o inquirido;
- O questionário é uniformizado.

No entanto, quando se escolheu este método, de acordo com Fortin (1999), teve-se em consideração que existe uma maior probabilidade de:

- Um grande número de perguntas não serem respondidas;
- Impossibilidade de esclarecer duvidas do inquirido;
- Má compreensão do inquirido perante as perguntas do inquérito.

Sempre que é utilizado um questionário para colher dados, este deve ser precedido de um pré-teste, de forma a avaliar a sua eficácia e a pertinência das questões, para que se necessário, possam ser reformuladas (Fortin, 1999).

O pré-teste resume-se “(...) ao preenchimento do questionário por uma pequena amostra que reflecta a diversidade da população visada.” (Fortin, 1999, p.253).

Este permite “(...) determinar se o instrumento foi formulado com clareza, sem parcialidade e se é útil para a geração as informações desejadas.” podendo assim ser validado (Polit et al., 2004, p.254).

O questionário foi testado, num grupo de 6 elementos, com as mesmas características da população em estudo – alunos de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da U. F. P. ano lectivo 2007/2008.

No que concerne às questões éticas, “(...) qualquer investigação efectuada junto de seres humanos levanta questões morais e éticas.” (Fortin, 1999, p.113). Por conseguinte, é importante proteger os direitos e liberdades das pessoas que participam nas investigações.

Por isso neste estudo, de acordo com Fortin (1999, p.116) serão assegurados os

Cinco princípios ou direitos fundamentais aplicáveis aos seres humanos (...) determinados pelos códigos de ética: direito à autodeterminação, o direito à intimidade, o direito ao anonimato, e à confidencialidade, o direito à protecção contra o desconforto e o prejuízo e (...) o direito a um tratamento justo e leal.

Assim sendo, para a aplicação do instrumento de colheita de dados, elaborou-se um requerimento dirigido à Direcção da Universidade Fernando Pessoa, pretendendo-se obter o consentimento favorável e assumir conforme consta do pedido de autorização, o compromisso de disponibilizar os dados do trabalho, assegurando a confidencialidade e o anonimato das respostas.

Estes direitos foram preservados uma vez que todos os alunos que participaram neste estudo fizeram-no de livre vontade, sabendo que no caso de se recusassem a participar não estariam sujeitos a qualquer tipo de penalização. Todas as respostas foram confidenciais e anónimas.

Contextualizando:

- **Direito à autodeterminação:** cada pessoa como ser autónomo é capaz de tomar as suas próprias decisões, cada indivíduo tem o poder e o direito de decidir livremente sobre a sua participação ou não numa investigação.

- **Direito à intimidade:** diz respeito à liberdade de decisão do indivíduo sobre a dimensão da informação a fornecer e a determinar em que medida aceita partilhar informações próprias, desta forma cabe ao investigador proteger a identidade os participantes no estudo.
- **Direito ao anonimato e à confidencialidade:** é respeitado quando a pessoa não é associada às respostas individuais dadas durante o estudo, mesmo pelo próprio investigador.
- **Direito à protecção contra o desconforto e prejuízo:** diz respeito à ausência de inconvenientes susceptíveis de causar dano, na pessoa.
- **Direito a um tratamento justo e leal:** toda a pessoa em quanto ser autónomo tem o direito de ser informada sobre a natureza da investigação bem como o seu fim e duração e métodos utilizados, para a qual foi solicitada a sua participação.

2.9. Tratamento e Apresentação dos Dados

Na colheita de dados é necessária a sua organização e interpretação. Os dados numa forma não processada, podem não ter sentido e as grandes quantidades de números tendem a confundir, em vez de esclarecer, pois a mente humana é limitada e não é capaz de abranger a variedade e os detalhes inerentes a grandes conjuntos de números.

Os dados obtidos através do instrumento de recolha de dados foram informatizados e alvo de tratamento estatístico utilizando para o efeito o programa informático, *Statistical Psychology and Society Science* (S.P.S.S.), versão 16.0 para Windows, a informação obtida foi objecto de análise mediante estatística descritiva simples, nomeadamente distribuição de frequências.

Os resultados serão apresentados em quadros e gráficos para melhor visualização e análise.

III. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Para Polit et al. (2004, p. 311), “Os dados necessitam ser sistematicamente analisados, para que as tendências e os padrões de relacionamento possam ser detectados.” Neste sentido procede-se à análise dos dados em questão, sendo a apresentação dos mesmos feita sob a forma de quadros e gráficos.

Os resultados serão divididos em duas partes, correspondentes à I e II parte do questionário:

- Parte I – Caracterização da Amostra;
- Parte II – Opinião dos alunos de Enfermagem sobre Medicina Chinesa;

A primeira parte do questionário consiste na caracterização da amostra, esta é constituída por 60 alunos do 4º ano do curso de Enfermagem da faculdade de ciências da saúde da UFP (ano lectivo 2007/2008).

3.1. Caracterização da Amostra

3.1.1. Representação do género

Quadro 1 – Distribuição da amostra relativamente ao Género.

	n	%
Masculino	9	15
Feminino	51	85
Total	60	100

A partir do quadro 1 é possível verificar que a grande maioria dos elementos da amostra pertence ao sexo feminino (85%), e 15% ao sexo masculino.

3.1.2. Representação da idade

Quadro 2 – Distribuição da amostra relativamente à Idade.

	n	%
19 – 22	31	51,7
23 – 26	24	40,0
>= 27	5	8,3
Total	60	100

Através do quadro 2 verifica-se que a maior percentagem da amostra está situada entre o grupo etário dos 19-22 anos, com 51,7%, seguido com 40% o grupo etário dos 23-26 anos e com 8,3% os maiores ou igual a 27 anos.

3.1.3. Representação do Estado Civil

Quadro 3 – Distribuição da amostra relativamente ao Estado Civil.

	n	%
Solteiro	56	93,3
Casado	3	5,0
Divorciado	1	1,7
Total	60	100

No que se refere ao estado civil dos inquiridos, quase a totalidade dos elementos são solteiros (93,3%) seguidos de 5% que se encontram no estado civil de casados.

3.1.4. Representação relativa à existência de outra Formação Académica

Quadro 4 – Distribuição da amostra relativamente à existência de outra formação académica.

	n	%
Não tem	55	91,7
Psicologia Clínica	1	1,7
Análises Clínicas	1	1,7
Prótese dentária	2	3,3
Podologia	1	1,7
Total	60	100

Relativamente à existência de outra formação académica, 91,7% refere não ter, enquanto 8,4% possuem outra formação académica.

3.2. Opinião sobre Medicina Chinesa

3.2.1. Sabe o que é a Medicina Chinesa?

Quadro 5 – Distribuição da amostra relativamente à questão: “Sabe o que é a Medicina Chinesa?”

	n	%
Sim	58	96,7
Não	2	3,3
Total	60	100

De acordo com o quadro 5, 96,7% dos elementos da amostra afirmam saber o que é a Medicina Chinesa, enquanto que 3,3% admite não saber.

3.2.2. Quais os tipos de Medicina Chinesa que conhece?

Quadro 6 – Distribuição da amostra relativamente aos tipos de Medicina Chinesa que conhecem.

	n	%
Acupunctura	11	18,9
Dietoterapia	1	1,7
Massagem e Acupunctura	3	5,2
Acupunctura e Dietoterapia	8	13,8
Acupunctura e Meditação	3	5,2
Fitoterapia, Acupunctura e Meditação	1	1,7
Massagem, Acupunctura e Dietoterapia	4	6,9
Massagem, Acupunctura e Meditação	12	20,7
Massagem, Acupunctura e Reflexologia	1	1,7
Acupunctura, Dietoterapia e Meditação	8	13,8
Acupunctura, Meditação e Reflexologia	1	1,7
Fitoterapia, Massagem, Acupunctura e Dietoterapia	2	3,5
Fitoterapia, Acupunctura, Dietoterapia e Meditação	1	1,7
Massagem, Acupunctura, Dietoterapia e Meditação	2	3,5
Total	58	100

A amostra quando questionada acerca dos tipos de Medicina Chinesa que conhecem: “Massagem, Acupunctura e Meditação” (20,7%), seguida “Acupunctura” (18,9%), “Acupunctura e Dietoterapia” e “Acupunctura, Dietoterapia e Meditação” com 13,8% respectivamente.

3.2.3. Como obteve essa informação?

Quadro 7 – Distribuição da amostra relativamente ao facto de como obteve informação acerca da Medicina Chinesa.

	n	%
Revistas	2	3,5
Internet	12	20,7
Televisão	9	15,5
Curso de Enfermagem	14	24,1
Amigos	3	5,2
Revistas e Internet	2	3,5
Revistas e televisão	6	10,3
Internet e televisão	3	5,2
Internet e Curso de Enfermagem	1	1,7
Revistas, jornais e Internet	1	1,7
Internet, televisão e amigos	1	1,7
Revistas, jornais, televisão e curso de Enfermagem	1	1,7
Revistas, internet, televisão e curso de Enfermagem	3	5,2
Total	58	100

Com a observação do quadro 7 pode-se constatar que a informação que os inquiridos obtêm acerca da Medicina Chinesa provêm na sua maioria do “Curso de Enfermagem” (24,1%) seguindo-se da “Internet” (20,7%), “Televisão”, “Revistas e Televisão” (15,5%) e 10,3% respectivamente.

3.2.4. Dos tipos de Medicina Chinesa que conhece, qual ou quais mais se adequam à prática de Enfermagem?

Quadro 8 – Distribuição da amostra relativamente aos tipos de Medicina Chinesa que mais se adequam à prática de Enfermagem.

	n	%
Não Respondeu	1	1,7
Massagem	10	17,2
Acupunctura	14	24,1
Dietoterapia	3	5,2
Reiki	1	1,7
Massagem e Acupunctura	10	17,2
Massagem e dietoterapia	2	3,5
Massagem e meditação	2	3,5
Massagem e reflexologia	1	1,7
Acupunctura e dietoterapia	5	8,6
Massagem, acupunctura e dietoterapia	5	8,6
Massagem, acupunctura e meditação	2	3,5
Acupunctura, dietoterapia e meditação	2	3,5
Total	58	100

Quando interrogados acerca dos tipos de Medicina Chinesa que conhecem e qual ou quais os que mais se adequam à prática de Enfermagem, obteve-se como resposta “Acupunctura” com 24,1%, “Massagem e Acupunctura” e “Massagem” com 17,2% respectivamente.

3.2.5. Já foi submetido a algum tratamento de Medicina Chinesa?

Quadro 9 – Distribuição da amostra relativamente ao facto de já ter sido submetido a algum tratamento de Medicina Chinesa.

	n	%
Sim	14	24,1
Não	44	75,9
Total	58	100

Analisando o quadro 9, verificamos que 75,9% dos elementos da amostra referem não terem sido submetidos a algum tratamento, enquanto 24,1% refere ter sido submetidos.

3.2.5.1. Qual o tratamento?

Quadro 10 – Distribuição da amostra relativamente a qual o tratamento de Medicina Chinesa a que foi submetido.

	n	%
Reiki	3	21,5
Auriculoterapia	3	21,5
Acupunctura, Massagem e Meditação	1	7,1
Massagem	1	7,1
Acupunctura e Auriculoterapia	1	7,1
Dietoterapia	1	7,1
Meditação	1	7,1
Acupunctura	3	21,5
Total	14	100

Dos elementos da amostra, 21,5% indicaram ter sido submetidos a Reiki, Auriculoterapia e Acupunctura respectivamente.

3.2.6. Considera que a prática de Medicina Chinesa como complemento nos cuidados de Enfermagem trazem benefícios para o doente?

Quadro 11 – Distribuição da amostra relativamente ao facto de considerar que a prática da Medicina Chinesa como complemento nos Cuidados de Enfermagem trazem benefícios para o doente.

	n	%
Sim	50	86,2
Não	8	13,8
Total	58	100

Analisando o quadro 11 verificamos que 86,2% dos elementos da amostra refere que a Medicina Chinesa como complemento aos cuidados de Enfermagem trazem benefícios para o doente enquanto 13,8% refere que não.

3.2.6.1. Quais os benefícios?

Quadro 12 – Distribuição da amostra relativamente a quais os benefícios que a prática de Medicina Chinesa como complemento nos Cuidados de Enfermagem poderá trazer para o doente.

	n	%
Não Respondeu	4	8,0
Relaxamento	5	10,0
Relaxamento e Autocontrolo Ansiedade	2	4,0
Relaxamento, Autocontrolo Ansiedade e Bem-estar	4	8,0
Bem-estar e Relaxamento	3	6,0
Alívio do Stress e da Dor	2	4,0
Autocontrolo Ansiedade e Alívio da Dor	2	4,0
Relaxamento e opção de tratamento	5	10,0
Alívio da Dor	7	14,0
Autocontrolo Ansiedade	1	2,0
Bem-estar	2	4,0
Qualidade de Vida	3	6,0
Alívio do Stress	1	2,0
Relaxamento e Alívio da dor	9	18,0
Total	50	100

No que diz respeito à justificação de quais os benefícios para a prática de Enfermagem 18% dos inquiridos referem o “relaxamento e alívio da dor”, 14% referem “alívio da dor” e 10% indicaram “relaxamento”, “relaxamento e opção de tratamento” respectivamente.

3.2.7. Considera importante existir uma unidade curricular sobre Medicina Chinesa no currículo de Enfermagem?

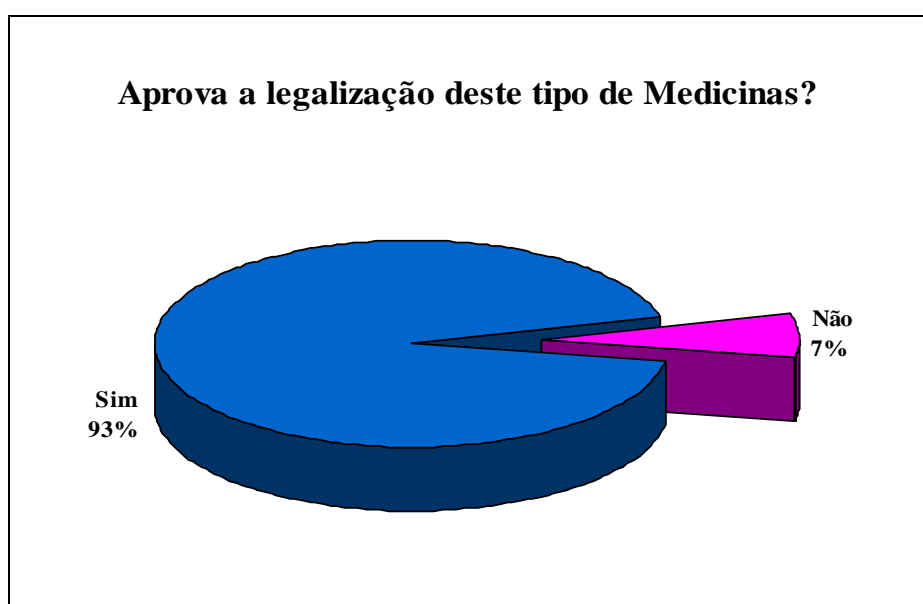
Quadro 13 – Distribuição da amostra relativamente a importância de existir uma unidade curricular sobre Medicina Chinesa no currículo de Enfermagem.

	n	%
Muito Importante	7	12,1
Bastante Importante	23	39,6
Assim Assim	17	29,3
Pouco Importante	8	13,8
Nada Importante	3	5,2
Total	58	100

A partir da análise do quadro 13, verificamos que 39,6% e 12,1% dos elementos da amostra considera bastante e muito importante existir no currículo do curso de Enfermagem uma unidade curricular sobre a Medicina Chinesa.

3.2.8. Aprova a legalização deste tipo de medicinas?

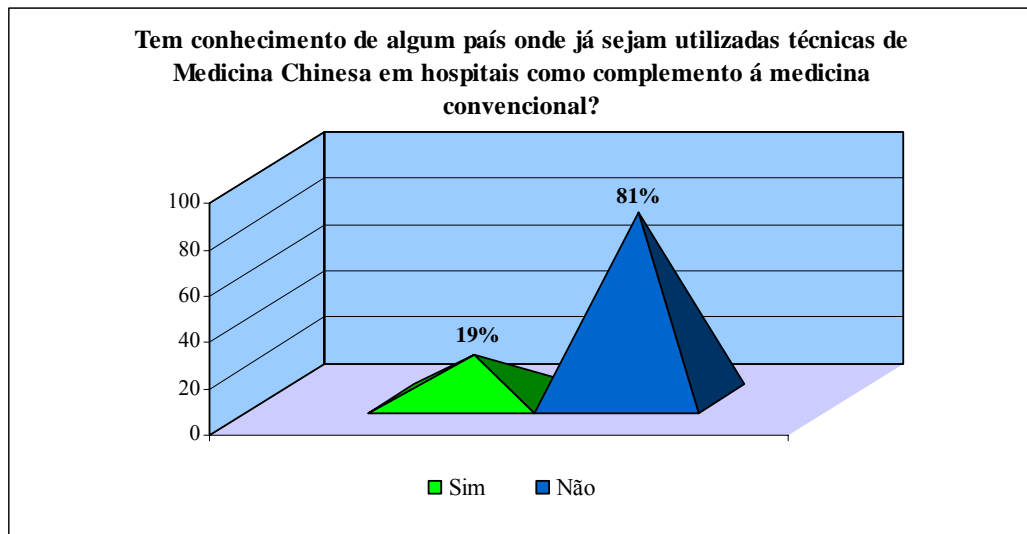
Gráfico 1 – Distribuição da amostra relativamente a aprovação da legalização deste tipo de medicinas.



Como se pode visualizar pelo gráfico 1, 93% da amostra aprova a legalização deste tipo de medicinas, sendo que apenas 7% diz que não aprova.

3.2.9. Tem conhecimento de algum país onde já sejam utilizadas técnicas de Medicina Chinesa em hospitais como complemento à medicina convencional?

Gráfico 2 – Distribuição da amostra relativamente ao conhecimento de algum país onde já sejam utilizadas técnicas de Medicina Chinesa em hospitais como complemento à medicina convencional.



Sobressai da análise do gráfico 2 que 81% dos inquiridos não conhecem nenhum país onde se pratiquem técnicas de Medicina Chinesa em hospitais como complemento à medicina convencional, e 19% da amostra, referem conhecer.

3.2.9.1. Países

Quadro 14 – Distribuição da amostra relativamente aos países que conheceu a utilização de técnicas de Medicina Chinesa em hospitais como complemento à medicina convencional.

	n	%
Índia	1	9,1
China	3	27,3
EUA	4	36,3
China e Japão	1	9,1
China, Japão e Coreia	2	18,2
Total	11	100

Dos países que os inquiridos referiram conhecer, 36,6% indicam EUA, 27,3% a China e 18,2% China, Japão e Coreia e 9,1% indicaram a Índia, China e Japão respectivamente

IV. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Na discussão dos resultados, *“O investigador discute os principais resultados da investigação em função do problema de investigação, das questões ou das hipóteses, estabelece comparações entre os resultados deste estudo e dos outros trabalhos de investigação ligados ao quadro de referência.”* (Fortin, 1999, p.343).

Uma vez terminada a apresentação dos resultados, proceder-se-á à discussão dos mesmos tendo em consideração todos os aspectos da investigação: o problema em estudo, o enquadramento teórico, os objectivos da investigação e os dados colhidos.

De modo a retirar uma conclusão dos resultados e das implicações que deles decorrem, Fortin (1999, p.329) refere que

(...) o investigador é levado a comparar, a constatar os resultados e a servir-se da teoria, dos trabalhos de investigação que tratam o mesmo fenómeno a da prática profissional para fazer inferências.

É possível verificar que a grande maioria dos elementos da amostra pertence ao sexo feminino (85%) e 15 % ao sexo masculino o que vai de encontro à tradicional história da Enfermagem, em que era geralmente um papel atribuído às mulheres.

A maior percentagem da amostra está situada entre o grupo etário dos 19-22 anos, com 51,7%, seguido com 40% o grupo etário dos 23-26 anos e com 8,3% os maiores ou igual a 27 anos. A maior incidência de idades compreendidas entre os 19-22 anos e os 23-26 anos relaciona-se com o finalizar de uma licenciatura, em que por norma, os alunos ingressam no ensino superior aos 18 anos e terminam entre os 22-23 anos de idade.

No que se refere ao estado civil dos inquiridos, quase a totalidade são “solteiros” com 93,3%.

Quando questionados acerca de possuírem uma outra formação, 91,7% refere não ter, enquanto apenas 8,4% possuem outra formação académica.

Pode-se constatar que, de uma amostra de 60 alunos apenas 2 (3,3%) admite não saber o que é a Medicina Chinesa enquanto 96,7% afirmam saber, embora quando questionados sobre os tipos que conhecem referiram a reflexologia e Reiki, que segundo Williams (1996) estas técnicas não se incluem na Medicina Chinesa.

Os dois alunos foram excluídos das restantes questões ficando assim uma amostra de 58 alunos.

O facto de a maioria dos alunos conhecer a Medicina Chinesa, vai de encontro com a ideia de Shealy (1998, p.10) onde diz que: “(...) as terapias naturais estão a tornar-se tão populares e difundidas como talvez nunca o tenham estado.” Afirma ainda que nos últimos anos, este tipo de terapias tornou-se cada vez mais popular porque a maioria das pessoas decidiu cuidar da sua própria saúde, sendo este apenas o reconhecimento, há muito tempo devido, a medicina alopática ter vindo a ignorar o aspecto mais importante do processo de cura: o incomensurável poder do pensamento positivo e a capacidade inata do corpo para se curar a si próprio.

A amostra quando questionada acerca dos tipos de Medicina Chinesa que conhecem, apontaram mais frequentemente: “Massagem, Acupunctura e Meditação” com 20,7%, “Acupunctura” com 18,9% e “Acupunctura, Dietoterapia” e “Acupunctura, Dietoterapia, Meditação” com 13,8% respectivamente.

Podemos constatar que a informação obtida pelos inquiridos acerca da Medicina Chinesa provêm na sua maioria do “Curso de Enfermagem” com 24,1%, seguindo-se da “Internet” com 20,7%.

Quando interrogados dos tipos de Medicina Chinesa que conhecem, qual, ou quais mais se adequam à prática de Enfermagem, obteve-se com maior expressão “Acupunctura” com 24,1%, seguidamente “Massagem e Acupunctura” e “Massagem” com 17,2%. É de referir que 1,7% respondeu Reiki que como já referido acima segundo Williams (1996) não é técnica de Medicina Chinesa.

Assim de acordo com Rodeia (2003), a Acupunctura é a área da Medicina Chinesa com maior viabilidade e expressão no mundo ocidental. A maior prova de aceitação e validação que este tipo de tratamento tem tido no mundo deve-se ao reconhecimento por parte da Organização Mundial de Saúde.

A maioria dos elementos da amostra nunca foram submetidos a algum tratamento de Medicina Chinesa enquanto que 24,1% dizem ter sido submetidos.

Tendo por base os inquiridos que na questão anterior afirmaram terem-se submetido a algum tratamento de Medicina Chinesa (24,1%), foi-lhes solicitado que indicassem o tipo de Medicina Chinesa ao qual se submeteram, tendo sido obtidas com maior expressão: “Acupunctura” e “Auriculoterapia” ambas com 21,5% cada. Outra opção indicada foi “Reiki” (21,5%) que não é uma técnica de Medicina Chinesa de acordo com Williams (1996).

Sendo a Auriculoterapia uma vertente da Acupunctura, pode-se dizer que a Acupunctura é o tratamento de Medicina Chinesa com maior adesão por parte dos inquiridos, provavelmente devendo-se ao facto da Acupunctura ser reconhecida como terapêutica não convencional.

A amostra na sua maioria (86,2%) considera que a Medicina Chinesa como complemento aos cuidados de Enfermagem trazem benefícios para o doente. E de facto tendo sido aprovada e incentivada a sua utilização pela Organização Mundial de Saúde não há nada que possa contrapor esta ideia.

Após a avaliação da sua eficácia terapêutica nos anos 90, terapias como a Acupunctura, a Massagem, entre outras, foram reconhecidas pela Organização Mundial de Saúde (Amorim, 2003).

Muitas das terapias podem ser praticadas pelos Enfermeiros no âmbito das suas intervenções independentes. Algumas são contempladas na Classificação Internacional para a prática de Enfermagem como recursos de Enfermagem (Cavalheiro, 2003).

Cavalheiro (2003, p.191) explica que em muitos casos certas terapias podem mesmo evitar o aparecimento da doença, assumindo por isso, grande importância na área de medicina preventiva.

Relativamente a quais os benefícios que a prática de Medicina Chinesa como complemento nos cuidados de Enfermagem poderá trazer para o doente, a maioria respondeu relaxamento e alívio da dor.

A Medicina Chinesa tem muito a oferecer ao ocidente tanto no seu aspecto filosófico como na sua aplicação prática no tratamento de doenças. De acordo com Williams (1996, p.172),

(...) a acupunctura, a fitoterapia e outros tipos de acção com pacientes oferecem o alívio de sintomas e ajudam, muitas vezes, em toda uma variedade de desordens em que as formas de tratamento ocidentais têm sucesso limitado (...).

Ao inquirir-se os alunos em relação a importância de existir uma unidade curricular sobre Medicina Chinesa no currículo de Enfermagem, 39,6% considerou Bastante Importante. De facto e conforme Mendes (2003, p.205):

(...) precisamos alargar horizontes e diversificar os percursos, assumir com coragem os desafios da mudança.(...) reflectindo sobre a validade científica das terapias complementares e sua integração na comunidade escolar, desde logo nos questionámos sobre os conceitos e pré-conceitos associados a esses pressupostos nos contextos educativos em Enfermagem, favorecendo assim um novo olhar sobre a formação em Enfermagem.

Honoré (cit in Mendes, 2003, p.206) refere que

(...) a formação em saúde não deve ser prescritiva, mas uma descoberta, revelação, apoio mútuo, acompanhamento em função dos acontecimentos ao longo da vida. Os lugares de formação são aqueles onde as pessoas se sentem bem, na vida quotidiana não apenas nos locais ditos de formação, ou seja, os projectos de parceria poderão ser um excelente desafio para a formação dos Enfermeiros na área das terapias integrativas(...).

Segundo Mendes (2003) a formação em Enfermagem deve ser reformulada para responder às novas exigências dos sistemas de saúde, o que implica trabalhar o currículo formal integrando as terapias não convencionais e por consequência, que os professores de Enfermagem também se adaptem às novas filosofias do cuidar em Enfermagem, procurando a base científica das práticas mais adequadas à filosofia de cuidados de saúde para o século XXI.

Em relação à aprovação da legalização deste tipo de medicina 93% dos alunos respondeu “Sim” à legalização. Apenas 7% respondeu não.

Williams (1996, p.171) refere que: “À medida que nos aproximamos do final do século, não há dúvidas de que as práticas da Medicina Chinesa começam a ser cada vez mais aceites no contexto cultural do ocidente.”

Relativamente ao conhecimento dos inquiridos sobre os países onde sejam utilizadas as técnicas de Medicina Chinesa nos hospitais como complemento à medicina convencional, maioritariamente indicaram os EUA (36,3%) seguindo-se a China (27,3%) e o Japão, China e Coreia com 18,2%

A Medicina Chinesa já é usada em meio hospitalar em muitos países. Na China 95% dos hospitais Chineses possuem unidades de Medicina Chinesa. No Reino Unido assim como nos EUA a Medicina Chinesa é praticada nos hospitais estatais, sendo considerada uma especialidade médica e por isso mesmo comparticipada pela segurança social e ensinada nas universidades estatais, como refere Bernardino (2005)³.

³ http://www.cm-castanheiradepera.pt/ocastanheirense/1734/medicina_chinesa.htm

V. CONCLUSÃO

Através da elaboração do projecto de graduação realizou-se um primeiro contacto prático, com a área de investigação em Enfermagem. As dificuldades inicialmente previstas foram de facto sentidas, dada a inexperiência neste tipo de trabalho, mas no entanto foram sendo ultrapassadas com o empenho pessoal e com a colaboração, apoio e disponibilidade da orientadora.

A origem do tema partiu da curiosidade acerca dos contributos da Medicina Chinesa para a prática de Enfermagem, sendo que hoje cada vez mais se utilizam diversas técnicas não só na recuperação mas também na manutenção do bem-estar físico e psicológico da pessoa.

A aquisição de conhecimentos e o alargar do espectro de actuação são elementos fundamentais tanto para o desenvolvimento profissional como para o estatuto de Enfermagem. Actualmente, a Enfermagem assume-se como ciência, detendo autonomia e regulamentação própria.

O ensino de Enfermagem deixou de se apresentar apenas transmissivo, reproduzível e inflexível, para se transformar num ensino que promove o pensamento crítico, a capacidade de mudança e o estabelecimento de prioridades, bem como a busca de novas áreas de conhecimento que possam enriquecer o arsenal terapêutico com que o Enfermeiro pode ajudar os seus pacientes.

Relativamente aos resultados do estudo pode-se concluir que a maioria dos alunos inquiridos sabem o que é a Medicina Chinesa e reconhecem que esta como complemento nos cuidados de Enfermagem poderá trazer benefícios para o doente. A maior parte dos alunos refere como benefícios o relaxamento e alívio da dor. Os tipos de Medicina Chinesa que os alunos mais conhecem são massagem, acupunctura e meditação. O curso de Enfermagem e a Internet são o modo como a maior parte dos alunos adquiriram os conhecimentos relativos à Medicina Chinesa.

Para finalizar pode-se dizer que esta experiência foi extremamente enriquecedora, pois permitiu aprofundar conhecimentos numa área que poderá começar a ter cada vez mais importância para a Enfermagem, atendendo que diversas técnicas podem ser utilizadas como complemento à prestação de cuidados e desta forma promover o bem-estar dos doentes.

Revelou-se também gratificante, pois contribuiu para o desenvolvimento do investigador no campo da investigação.

É necessário que se proceda ao reequacionamento das filosofias regentes da Enfermagem adaptando-se à realidade cultural, uma partilha e multiplicidade de saberes e experiências e uma reconceptualização da saúde e bem-estar das populações, para desta forma se conseguir caminhar para uma verdadeira prática de Enfermagem holística.

Considera-se que os objectivos propostos no início do trabalho foram atingidos. Além disso espera-se que este trabalho não fique apenas por aqui, e que dele se possam retirar ideias úteis que levadas à prática possam enriquecer a formação dos Enfermeiros. É importante a introdução destes conteúdos nos currículos escolares, para que os futuros Enfermeiros possam desenvolver competências que contribuam e complementem a prestação de cuidados.

VI. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amorim, E. (2003). A integração das Terapias Complementares na Prática de Enfermagem. In: Malta, J. (Ed.). *Terapias Naturais na Prática de Enfermagem*. Coimbra, edições Sinais Vitais.
- Auteroche, A., Navailh, P. (1987). *Acupunctura em Ginecologia e Obstetrícia*. São Paulo, Editora Andrei Ltda.
- Barroso, N. (2003). Tai Chi Chuan e Chi Kung. In: Malta, J. (Ed.). *Terapias Naturais na prática de Enfermagem*. Coimbra, Edições Sinais Vitais.
- Bernardino, A. (2005). Acupunctura Tradicional Chinesa [em linha]. Disponível em http://www.cm-castanheiradepera.pt/ocastanheirense/1734/medicina_chinesa.htm. [consultado em 14/05/2008]
- Botsaris, A. S. (2002). *Fitoterapia chinesa e plantas brasileiras*. 2ª Edição, São Paulo, Editora Ícone.
- Cavalheiro, P. (2003). O Enfermeiro e as Terapias Complementares no Internamento. In: Malta, J. (Ed.). *Terapias Naturais na Prática de Enfermagem*. Coimbra, Edições Sinais Vitais.
- Cunha, A. A. (1996). *Ventosaterapia*. 2ª Edição, São Paulo, Editora Ícone.
- Dossey, B. et al. (1998). Attending to Holistic Care. *American Journal of Nursing*, vol.98, nº8, pp 35-38.
- Eckert, A. (2002). *O Tao da Cura*. São Paulo, editora Ground.
- Fahrnow, I.M., Fahrnow, J. (2003). *Os cinco elementos na alimentação equilibrada*. São Paulo, editora Ágora.

- Fortin, M. F. (1999). *O Processo de Investigação: da Conceção à Realidade*. Lisboa, Lusociência.
- Lade, A. (1998). *Energia Vital*. São Paulo, Editora Cultrix.
- Lourenço, I. (2004). *A Espiritualidade no Processo Terapêutico*. 1ª Edição. Coleção Enfermagem nº6, Fundação para a Ciência e Tecnologia. Editora Quarteto.
- Maciocia, G. (1996). *Fundamentos da Medicina Chinesa*. São Paulo, Editora Roca.
- Macritchie, J. (1994). *Chi kung mais energia*. Lisboa, editorial Estampa.
- Malta, J. (Ed.). (2003). *Terapias Naturais na Prática de Enfermagem*. Coimbra, Edições Sinais Vitais.
- Marconi, M. A., Lakatos, E. M. (1995). *Técnicas de Pesquisa*. 3ª Edição, São Paulo, Ed. Atlas.
- Matos, P. (2004). *Medicina Clássica e Medicina Chinesa*. [em linha]. Disponível em <http://www.medicosdePortugal.iol.pt/print/140/>. [Consultado em 20/04/2007].
- Meines, M. (1999). *Devem as Terapias Alternativas ser integradas na Medicina Convencional?* Revista Servir, vol.47, nº2, p.82.
- Mendes, A. (2003). *Terapias Complementares na Formação em Enfermagem: da validade científica à identidade profissional*. In: Malta, J.(Ed.). *Terapias Naturais na Prática de Enfermagem*. Coimbra, edição Sinais Vitais.
- Mercati, M. (1999). *Tui Na*. São Paulo, Editora Manole Lda.
- Mrejen, D. (1978). *Acupunctura em Reumatologia*. São Paulo, editora Andrei Ltda.

- Neves, B. A. (2003). *Tratado Popular de Moxabustão*. São Paulo, 2ª edição, editora Ícone Ltda.
- Pessoa, U. F. (1999). *Manual de Estilo de Elaboração de Monografias*. Porto, Edições Fernando Pessoa.
- Polit, D. F., et al. (2004). *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem*. Porto Alegre, ArtMed Editores.
- Rodeia, R. (2003). Acupunctura, Moxabustão e Ventosas. In: Malta, J. (Ed.). *Terapias Naturais na prática de Enfermagem*. Coimbra, Edições Sinais Vitais.
- Rothfeld, G. S., Levert, S. (1997). *Medicina Natural para a Artrite*. São Paulo, Editora Cultrix.
- Sampaio, F. (2003). A Emergência da Necessidade de Regulamentação das Medicinas no Contexto de Saúde Português. In: Malta, J.(Ed.). *Terapias Naturais na Prática de Enfermagem*. Coimbra, edição Sinais Vitais.
- Shealy, C. N. (1998). *Guia familiar completo de Medicinas Alternativas*. Lello Editores, Lda.
- Silva, J.P., et al. (1999). *Tratamentos Médicos e Alternativos*. Lisboa, Edições Selecções do Reader's Digest.
- Sorensen e Luckmann. (1998). *Enfermagem Fundamental Abordagem Psicofisiológica*. Lisboa, editora Lusodidacta.
- Starck, M. (1993). *Manual completo de Medicina Natural*. Lisboa, Editorial Estampa, Lda.
- Williams, T. (1996). *A Medicina Chinesa*. Lisboa, Editorial Estampa.

Yamamura, Y. (1994). *Sistemas de órgãos e vísceras da Medicina Tradicional Chinesa*.
São Paulo, Editora Roca.

ANEXOS

Anexo I – Cronograma

Cronograma de Pesquisa de Cruz, M. da S. (2008). “Medicina Chinesa – Contributos para a prática de Enfermagem”.

4 CENF FCS – UFP. Porto

Ano / Meses Actividades	2007/2008														
	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Jan.	Fev.	Março	Abril	Maio
Pesquisa Bibliográfica	x	xx	xxxx	xxxx	xx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xxxx	xx	xx	x	
Definição do tema/ Questão de investigação e Objectivos	x	x													
Definição metodologia		xxxx	x												
Elaboração instrumento de Colheita de Dados		x	xxxx												
Pré-teste											xxxx				
Colheita de dados													xxxx		
Tratamento e análise dos resultados													xx		
Análise e interpretação dos dados														xxx	
Discussão dos resultados														xx	x
Conclusão															x
Entrega da Monografia à Universidade															x

Legenda: x – Actividades Realizadas (cada x corresponde a uma semana)

Anexo II – Questionário

Questionário

Marlene Cruz, aluna do 4º ano do Curso de Enfermagem da Universidade Fernando Pessoa, a realizar um estudo de investigação, intitulado «Medicina Chinesa – Contributo para a prática de Enfermagem» e tem como objectivos: saber a opinião dos alunos acerca do contributo da Medicina Chinesa para a prática de Enfermagem; Identificar dentro da Medicina Chinesa as técnicas que os alunos conhecem, e as fontes de informação; Identificar se a prática da Medicina Chinesa como complemento aos Cuidados de Enfermagem traz benefícios para o doente.

Agradecendo desde já a sua disponibilidade e colaboração, lembrando que a autenticidade das suas respostas vão depender os resultados finais deste trabalho.

Os dados obtidos destinam-se exclusivamente ao estudo em causa, assegurando-se o seu **anonimato e confidencialidade**.

No preenchimento assinale com uma cruz nos respectivos quadrados ou escreva no espaço indicado.

Muito obrigada pela sua colaboração.

Marlene Cruz

I – Caracterização da Amostra

1 – Género:

M F

2 – Idade:

19 – 22

23 -26

≥ 27

3 – Estado Civil:

Solteiro

Casado

Divorciado

União de Facto

Viúvo

Outro _____

4 – Outra formação académica: _____

II – Opinião sobre Medicina Chinesa

1 – Sabe o que é a Medicina Chinesa?

Sim Não

(se respondeu não, o seu questionário acaba aqui.)

2 – Quais os tipos de Medicina Chinesa que conhece?

Fitoterapia

Massagem (ventosas, Tuiná)

Acupunctura

Dietoterapia

Meditação (Chi Kung, Tai Chi Chuan)

Outro _____

3 – Como obteve essa informação?

- Revistas
Jornais
Internet
Televisão
Curso de Enfermagem
Outro _____

4 – Dos tipos de Medicina Chinesa que conhece, qual ou quais mais se adequam à prática de Enfermagem?

- Fitoterapia
Massagem (ventosas, Tuiná)
Acupunctura
Dietoterapia
Meditação (Chi Kung, Tai Chi Chuan)
Outro _____

5 – Já foi submetido a algum tratamento de Medicina Chinesa?

Sim Não

Se sim, qual? _____

6 – Considera que a prática da Medicina Chinesa como complemento nos Cuidados de Enfermagem trazem benefícios para o doente?

Sim Não

Se sim, quais? _____

7 – Considera importante existir uma unidade curricular sobre Medicina Chinesa no currículo de Enfermagem? Assinale com uma cruz a resposta que mais se adequa.

1	2	3	4	5
Muito importante	Bastante importante	Assim Assim	Pouco importante	Nada importante

8 – Aprova a legalização deste tipo de medicinas?

Sim Não

9 – Tem conhecimento de algum país onde já sejam utilizadas técnicas de Medicina Chinesa em hospitais como complemento à medicina convencional?

Sim Não

Se sim, indique qual. _____

Muito Obrigada pela sua colaboração