



**ACUPUNTURA NO TRATAMENTO DA ANSIEDADE NO CLIMATÉRIO:
TERAPÊUTICA COMPLEMENTAR NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL**
**ACUPUNCTURE IN THE TREATMENT OF ANXIETY IN CLIMACTERIC: ADDITIONAL THERAPY
IN MENTAL HEALTH PROMOTION**

**ACUPUNTURA EN EL TRATAMIENTO DE LA ANSIEDAD EN EL CLIMATERIO: TERAPÉUTICA
COMPLEMENTAR EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL**

Áthila Campos Girão¹, Maria Dalva Santos Alves², Ângela Maria Alves e Souza³, Mônica Oliveira Batista Oriá⁴,
Débora Moreira de Araújo⁵, Paulo César de Almeida⁶

RESUMO

Objetivo: avaliar o efeito da acupuntura na ansiedade em mulheres no climatério e nos sintomas psicofísicos relacionados à síndrome climatérica. **Método:** estudo experimental, misto, randomizado, prospectivo, utilizando amostra de 30 mulheres com acupuntura verdadeira (AV) e placebo (AP), com a coleta de dados na Escala de Ansiedade de Hamilton (HAMA) processados no Statistical Package for Social Science (SPSS) versão 11.0. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, Protocolo nº 106/07. **Resultados:** a acupuntura reduziu significativamente a HAMA no grupo AP ($p < 0,05$) e grupo AV ($p < 0,05$), com melhora dos sintomas relacionados à síndrome climatérica tanto no AP (86,6%) quanto no AV (93,3%). **Conclusão:** o uso da acupuntura na redução da ansiedade no climatério e dos sintomas relacionados à síndrome climatérica foi eficaz, com efeitos indesejáveis apenas no grupo placebo. **Descritores:** Terapia por Acupuntura; Ansiedade; Climatério; Saúde Mental.

ABSTRACT

Objective: to evaluate the effect of acupuncture on anxiety in climacteric women and psychophysical symptoms related to the climacteric syndrome. **Method:** a randomized, prospective study, using a sample of 30 women with genuine acupuncture (GA) and placebo (PA), with data collection in the Hamilton Anxiety Scale (HAMA) processed using the Statistical Package for Social Science (SPSS) version 11.0. The Ethics and Research Protocol number 106/07 approved the research project. **Results:** acupuncture significantly reduced HAMA in PA ($p < 0.05$) and GA ($p < 0.05$) group, with improvement of climacteric syndrome related to both the PA (86.6%) as the GA symptoms (93.3%). **Conclusion:** the use of acupuncture in reducing anxiety during menopause and climacteric-related symptoms was effective, with only undesirable effects in the placebo group. **Descriptors:** Acupuncture Therapy; Anxiety; Climacteric; Mental Health.

RESUMEN

Objetivo: evaluar el efecto de la acupuntura en la ansiedad en mujeres en el climaterio y en los síntomas psicofísicos relacionados al síndrome climatérico. **Método:** estudio experimental, mixto, aleatorizado, prospectivo, utilizando muestra de 30 mujeres con acupuntura verdadera (AV) y placebo (AP), con la recolección de datos en la Escala de Ansiedad de Hamilton (HAMA) procesados en el Statistical Package for Social Science (SPSS) versión 11.0. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación, Protocolo nº 106/07. **Resultados:** la acupuntura redujo significativamente la HAMA en el grupo AP ($p < 0,05$) y grupo AV ($p < 0,05$), con mejora de los síntomas relacionados al síndrome climatérico tanto en el AP (86,6%) como en el AV (93,3%). **Conclusión:** el uso de la acupuntura en la reducción de la ansiedad en el climaterio y de los síntomas relacionados al síndrome climatérico fue eficaz, con efectos indeseables apenas en el grupo placebo. **Palabras clave:** Terapia por Acupuntura; Ansiedad; Climaterio; Salud Mental.

¹Enfermeiro Acupunturista, Mestre em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza(CE), Brasil. E-mail: athila_campos@yahoo.com.br; ²Enfermeira, Professora Doutora, Departamento de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem/FFOE, da Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: dalva@ufc.br; ³Enfermeira, Professora Doutora, Departamento de Enfermagem, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem/FFOE, Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza(CE), Brasil. E-mail: amas@ufc.br; ⁴Enfermeira, Professora Doutora, Departamento de Enfermagem, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem/FFOE, Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza(CE), Brasil. E-mail: monica.oria@ufc.br; ⁵Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará/ UFC. Fortaleza(CE), Brasil. E-mail: amdebora@yahoo.com.br; ⁶Estatístico, Professor Doutor em Saúde Pública, Curso de Mestrado, Universidade Estadual do Ceará/UECE. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: pc49almeida@gmail.com

INTRODUÇÃO

Os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) são considerados dispositivos estratégicos para a melhoria do modelo assistencial em saúde mental, integrando a rede de serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico. Dentre suas características, na atenção à saúde, destacam-se o multiprofissionalismo equânime e a atenção diversificada e qualificada.¹

O aperfeiçoamento do modelo de promoção à saúde nos CAPS necessita de métodos e práticas que contribuam para o desenvolvimento do potencial de saúde dos indivíduos, familiares e comunidades, bem como intervenções de baixo custo e boa eficácia terapêutica, como a acupuntura.²

A acupuntura, uma especialidade reconhecida na Enfermagem pela Resolução 197/1997 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), vem se consolidando como campo de pesquisa e prática de saúde que acolhe o indivíduo de forma integral e multidisciplinar em seus diversos aspectos físicos e mentais, tratando diversos transtornos, dentre eles, a ansiedade em mulheres no climatério.³⁻⁵

O climatério é um período de transição do ciclo reprodutivo para o não reprodutivo, advindo de uma hipofunção ovariana, caracterizando alterações somáticas, psicológicas e hormonais na vida da mulher na faixa etária entre 35-65 anos, culminando com o fim da menstruação, fase chamada de menopausa.⁶ Neste período, são relatadas alterações no organismo de forma global que, pela sua amplitude, constituem a síndrome climatérica com queixas relacionadas a ondas de calor, osteoporose, dores musculares inespecíficas, enxaquecas, diabetes, hipertensão, atrofia e secura vaginal, insônia, depressão e ansiedade.⁷

A ansiedade no climatério manifesta-se pela irritabilidade constante, labilidade emocional, taquicardia, sensação de formigamento, sudorese excessiva, frequência urinária aumentada, preocupações e ruminações emocionais persistentes. Esta fase gera também questionamentos e inquietações quanto aos relacionamentos familiares, aos valores e ao seu papel nas relações interpessoais, profissionais e ao confronto com o início de um novo ciclo da vida, levando à falta de entusiasmo pela vida, à depressão, à baixa produtividade, ao sentimento de perda.⁸

A associação de outras formas de cuidado no tratamento da ansiedade no climatério, além da terapêutica convencional, reflete a busca das mulheres na melhora da qualidade de vida, uma vez que a acupuntura abre

possibilidades de transformações mais consistentes ao promover a autorresponsabilidade individual pela saúde mental.^{3,9}

Este estudo tem como objetivo avaliar o efeito da acupuntura na ansiedade em mulheres no climatério e nos sintomas psicofísicos relacionados à síndrome climatérica.

MÉTODO

Estudo experimental, misto (uni-cego e aberto), randomizado e prospectivo, com mulheres em atendimento no Centro de Atenção Psicossocial Professor Frota Pinto (CAPSIII) em Fortaleza-CE, Brasil, realizado nos meses de junho a novembro de 2007 e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Ceará sob nº 106/07, respeitando os aspectos éticos da pesquisa em seres humanos previstos na Resolução Nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.¹⁰

A amostra por conveniência de 30 mulheres foi selecionada de uma lista de espera composta por 342 mulheres que procuraram o CAPS III, no ano de 2006 e início de 2007, com a queixa de ansiedade, advindas da atenção primária, secundária e outros serviços conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Os critérios de inclusão foram: mulheres com idade entre 40-65 anos, com queixas físicas e/ou sofrimento psíquico relacionado ao climatério, subscrição do termo de consentimento e avaliação na Escala de Ansiedade de Hamilton (HAMA) de média à máxima.

Os critérios de exclusão foram: terapia medicamentosa em seguimento (tranquilizantes, psicotrópicos e drogas imunossupressoras), gravidez, doenças autoimunes e/ou imunossupressores e transtornos mentais severos, constituição fraca (desnutrição, baixo peso, desvitalizados) e HAMA leve.

Pelo processo de alocação aleatória por sorteio simples, estabeleceram-se dois grupos: um tratado com Acupuntura Verdadeira (AV) (n = 15) e outro com a Acupuntura Placebo (AP) (n = 15) com um total de 30 mulheres.

A acupuntura, na perspectiva tradicional ou energética, consiste na estimulação de pontos anatômicos (acupontos) que afetam a circulação de energia do corpo, promovendo o reequilíbrio natural do organismo com bem-estar e qualidade de vida. Na visão científica, a acupuntura estimula pontos anatômicos que provocam a liberação, no sistema nervoso central, de neurotransmissores e outras substâncias responsáveis pelas respostas de

promoção de analgesia, restauração de funções orgânicas e modulação imunitária.²

Em grupos controle, a acupuntura é usada com punção de agulhas fora das regiões anatômicas padronizadas, sem estimulação ou com estimulação mínima e superficial. O grupo tratado (AV) recebeu acupuntura em pontos de acupuntura internacionalmente padronizados, enquanto o controle placebo (AP), nos pontos 1,20 centímetros de distância do verdadeiro acuponto (proximal ou distal), com inserção em nível superficial do tecido e mínima estimulação manual.¹¹

Os pressupostos teóricos e metodológicos da acupuntura foram eleitos para a elaboração do diagnóstico de padrões sindrômicos e seleção de pontos apropriados ao tratamento.¹²⁻³

Para a coleta dos dados, utilizou-se o questionário sociodemográfico (QSD), elaborado a partir do serviço de triagem, antes da aplicação da acupuntura e após os procedimentos e a HAMA. A escala HAMA é composta por 14 grupos de sintomas, cada um classificado em cinco intensidades (0=ausente; 1=leve; 2=média; 3= forte; 4= máxima ou incapacitante), sendo o escore total a somatória das intensidades de cada sintoma. Avaliaram-se os escores entre 0 a 304, com ponto de corte de 75 para definir o comportamento de ansiedade média à máxima, configurando HAMA média à máxima (acima de 75) para a definição dos grupos de estudo.

As sessões foram aplicadas em até três vezes por semana, com uma duração máxima de 40 minutos cada, totalizando dez sessões, sempre de acordo com a conveniência das participantes. O tempo da sessão foi estimado com base em pesquisas e na prática clínica local, indicando um formato de dez sessões.¹⁴

Os dados foram processados no *Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 11.0,

da seguinte forma: calculadas as médias e desvio-padrão dos escores de cada grupo; correlação de variáveis com coeficiente de correlação linear r de *Pearson*; associação entre variáveis com teste X² (Qui-Quadrado) e de razão maximoverossilhança (RMV); e teste de pares de médias com teste t de Student.

RESULTADOS

Participantes do estudo (N=30) com idade compreendida entre 41 e 60 anos (66,6%), casadas (43,3%), católicas (76,6%), profissionalmente insatisfeitas (56,6%), que tiveram puberdade conturbada (56,6%) e uma história de sofrimento emocional (75,0%), tais como perda de entes queridos (14,8%), violência física, trauma psicológico e/ou sexual (9,8%), acidentes de carro (3,3%), aborto, fim de casamento, doença e cirurgia prévia (1,6%).

Verificou-se que as mulheres que trabalham em casa tendem a ter correlações positivas com os escores de HAMA, embora não estatisticamente significativas (r = 6,356, p = 0,096, n = 30), e que houve correlação estatisticamente significativa entre as relações conjugais e HAMA antes da acupuntura (r = 6,363, p = 0,012, n = 30).

Entre os grupos AP e AV, houve uma alta taxa de procedimentos cirúrgicos (73,3%) e sintomas psicofísicos do climatério (73,3%).

A Tabela 1 ilustra os níveis de ansiedade antes e após os procedimentos com acupuntura com suas respectivas médias referentes à HAMA.

Tabela 1. Efeito da acupuntura nos grupos (AP, AV) com relação à HAMA, idade, duração e frequência após 10 sessões de acupuntura. Fortaleza-CE, 2007.

Características	AP (n=15)		AV (n=15)	
	Média	DP	Média	DP
1. Idade	47,07	6,032	51,73	7,015
2. HAMA-antes	138,20	43,179	150,87	33,198
3. HAMA-depois	83,40	55,289	100,53	47,861
4. Duração*	8,67	1,736	8,25	2,362
5. Frequência (%)	97,33	7,988	99,33	2,582

*em semanas

As participantes tinham idade média de 47 anos (AP) e 51 anos (AV). As dez sessões de acupuntura tiveram uma duração média de dois meses e meio (8,67 semanas para AP e 8,25 para AV), com redução estatística significativa nos escores de HAMA (p<0,05) e

uma frequência maior de sessões para o grupo AV (99,33%).

Verificou-se menor pontuação HAMA, com diferença estatística significativa após a acupuntura tanto no placebo (t Student = 4,298, p = 0,005) quanto no verdadeiro (t

Student = 4,766, p = 0,0023), em comparação aos escores HAMA antes do procedimento.

Houve um efeito placebo real, sem diferença estatística significativa nos escores pós-teste de HAMA entre a acupuntura placebo e a verdadeira, indicando que ambos os tipos de acupuntura são clinicamente eficazes no tratamento da ansiedade.

A Tabela 2 indica que houve melhora dos sintomas relacionados à síndrome climatérica

Tabela 2. Efeito da acupuntura nos grupos (AP, AV) com relação aos sintomas de climatério após 10 sessões de acupuntura. Fortaleza-CE, Brasil, 2007.

GRUPOS	Síndrome Climatérica					
	Melhora		Indiferente		Piora	
	n	%	n	%	n	%
Acupuntura Placebo (N=15)	13	86,6	1	6,6	1	6,6
Acupuntura Verdadeira (N=15)	14	93,3	1	6,6	-	-
Total (N=30)	27	90	2	6,6	1	3,3

A análise estatística pelo RMV houve a possibilidade de diferença estatística significativa (r= 4,062; p=0,131; n=30) no fato de que, após 10 sessões de acupuntura, as mulheres tendem a responder positivamente com a melhora dos sintomas psicofísicos associados ao climatério.

DISCUSSÃO

As participantes têm histórico de sofrimento emocional, relações conjugais conflituosas, atividades profissionais insatisfatórias e sintomas psicofísicos próprios do climatério bem evidentes. No climatério, as mulheres sofrem mudanças fisiológicas e hormonais que repercutem no plano físico com um quadro de queixas pertinentes ao período e, no psicológico e existencial, com uma passividade diante de uma fase mistificada em simbolismos negativos como depressão, perda do interesse pela vida, indisposição ao trabalho, infertilidade e envelhecimento e morte.¹⁵ Nesta fase, há um resgate de eventos emocionais negativos antigos e suas respectivas reavaliações, principalmente em suas relações afetivas e sentido de vida, que se tornam potencializadores dos efeitos da diminuição do estrogênio, como ansiedade e depressão.⁸

Verificou-se que as relações conjugais e a vida profissional insatisfatória são fatores de promoção da ansiedade nas participantes. Esses fatores colaboram negativamente para a qualidade de vida, mesmo porque a atividade profissional remunerada e satisfatória tem um fator de proteção contra a ansiedade e depressão neste período.¹⁶ A inserção da acupuntura como tratamento complementar ou de primeira escolha reduz o estresse, melhora o bem estar

em 86,6% das mulheres do grupo AP e em 93,3% nas do AV. Houve piora da síndrome climatérica em uma participante do grupo AP (6,6%), o que não ocorreu no AV, sugerindo que a acupuntura verdadeira possui maior efeito clínico, porém sem diferença estatística significativa.

físico e emocional, promove saúde e recupera as mulheres dos efeitos nocivos da ansiedade.¹⁷

A acupuntura é amplamente utilizada para tratamento de diversos agravos à saúde, inclusive ansiedade e depressão, com destacada segurança e efetividade.³ Os dados indicam que houve uma redução estatisticamente significativa (p<0,05) nos níveis de ansiedade das participantes (Tabela 1), corroborando outros achados da literatura que apontam o uso da acupuntura no tratamento da ansiedade no climatério.^{3,9,17-20}

Um estudo com 51 mulheres distribuídas aleatoriamente em dois grupos, sendo um tratado com acupuntura verdadeira e outro com placebo, implementou sessões de acupuntura por doze semanas (uma vez por semana) obtendo melhora estatisticamente significativa na ansiedade e em outros sintomas vasomotores. Afirma também que os resultados são consistentes com outros já publicados.¹⁸

Quinze mulheres foram tratadas com acupuntura e avaliadas depois de um, três e seis meses após o término do tratamento. Houve melhora na ansiedade, depressão, sintomas somáticos e vasomotores das participantes, sugerindo que a acupuntura pode ser empregada com segurança no tratamento da ansiedade no climatério.¹⁹

Estudos na Enfermagem discutiram o emprego da acupuntura no tratamento do estresse e da ansiedade³, enxaquecas^{3,9} e outras dores^{17,20} enfatizando a melhora na qualidade de vida. Neste estudo, os resultados indicaram que a estimulação da acupuntura verdadeira conduz a uma rápida resposta neurofisiológica, ainda que a punção nos falsos pontos provoque efeitos cumulativos e

de longo prazo na redução da ansiedade e, em particular, com a presença de efeitos de causa desconhecida como taquicardia, sudorese fria, tremores do corpo, tontura, choro incontrolável e dor de cabeça. Isso explica porque as sessões foram menos frequentes no grupo placebo (97,33%) comparados ao grupo verdadeiro (99,33%).¹¹ Esses achados são consistentes com outros trabalhos publicados com relação aos efeitos similares entre a acupuntura verdadeira e a placebo, pois ambas asseguram mudanças nos níveis de neurotransmissores e outros moduladores neuroquímicos relacionados ao mecanismo de ação da acupuntura. Contudo, não corroboram os efeitos indesejáveis da acupuntura placebo encontrados em nosso estudo nem a piora da síndrome climatérica em uma participante (6,6%) do grupo AP.^{18,21-22}

A eficácia da acupuntura placebo em alguns estudos e contextos sugere estar condicionada ao reduzido tamanho da amostra, o que impossibilitaria demonstrar a real diferença entre os tratamentos.²¹ A fase do climatério traz para a mulher sofrimento físico e psíquico, encaminhando-se insidiosamente a desordens crônicas, como doenças cardiovasculares e osteoporose. Por isso, a prevenção das comorbidades, o tratamento de queixas que inviabilizam as atividades de vida diária e a promoção da saúde são aspectos essenciais que não podem ser negligenciados no plano terapêutico dos serviços de saúde.¹⁵

As queixas mais recorrentes nas participantes do estudo foram labilidade emocional, irritabilidade, impaciência, ondas de calor, calor na planta dos pés, cefaleia, insônia, dores e formigamento nos membros inferiores, ressecamento vaginal, aumento ou diminuição da libido, perda de peso, nervosismo, constituindo a chamada síndrome climatérica.⁷

O uso da acupuntura para tratamento da síndrome climatérica tem sua eficácia apresentada em diversos estudos que relatam uma significativa melhora dos fogachos, sintomas somáticos associados como cefaleias, insônia, irritabilidade e vasomotores como sudorese, taquicardia, tonturas.²¹⁻²³ Sabe-se que a ansiedade no climatério aumenta em quatro e a insônia em cinco vezes a chance de depressão e que a síndrome climatérica constitui fator de risco para aquela.¹⁶

O significativo percentual do alívio das queixas em 86,6% das participantes no AP e em 93,3% no AV põe em evidência a característica preventiva e reabilitadora da acupuntura no climatério, com melhor prognóstico às comorbidades e contribuindo a um maior bem-estar físico, mental e

emocional. Por isso, a acupuntura se destaca como um recurso terapêutico apropriado a esta fase de transição da mulher que, além da recuperação da saúde, atua promovendo saúde.¹⁸

A promoção da saúde no climatério amplia possibilidades de crescimento individual, pois vem de encontro às repercussões biopsicossociais negativas do processo de viver da mulher climatérica, responsáveis por uma fase vivida de forma conflituosa.²⁴ A acupuntura surge como uma das possíveis estratégias de lidar com os desconfortos deste período de maneira eficaz e produtiva, juntamente com outras propostas nos CAPS, ampliando as alternativas do cuidar e possibilitando às mulheres a escolha do tratamento que julgar melhor para sua saúde.²⁵⁻²⁷

CONCLUSÃO

O uso da acupuntura na redução da ansiedade no climatério e dos sintomas relacionados à síndrome climatérica foi eficaz, com efeitos indesejáveis apenas no grupo placebo, apontando a necessidade de estudos com tamanho amostral apropriado a este contexto.

A acupuntura se mostrou uma proposta terapêutica viável nos CAPS, aliando-se a outras abordagens integrativas e complementares já existentes para a promoção da saúde mental no climatério.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília : Ministério da saúde; 2005.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 971 de 03 de maio de 2006. Dispõe sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
3. Kurebayashi LMS, Freitas GF, Oguisso T. Enfermidades tratadas e tratáveis pela acupuntura segundo percepção de enfermeiras. Rev esc enferm USP [Internet]. 2009 [cited 2012 Dec 10];43(4):930-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n4/a27v43n4.pdf>
4. Barros NF, Tovey P. O ensino das terapias alternativas e complementares em escolas de enfermagem. Rev gaúch enferm [Internet].

2007 [cited 2012 Dec 10];28(2):207-14. Available from: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/3165/1736>

5. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN 197/97, de 19 de março de 1997: estabelece e reconhece as terapias alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de enfermagem [Internet]. Rio de Janeiro; 2006 [cited 2006 Oct 20]. Available from: <http://www.portalcofen.gov.br>.

6. Valença CN, Azevêdo LMN de, Malveira FAZ, Germano RM. Conhecendo a si mesma: olhares femininos sobre menopausa e climatério. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2010 [cited 2010 Feb 10];4(2):792-801. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/980> DOI: 10.5205/reuol.980-7143-1-LE.0402201043

7. Polisseni AF, Araújo DA, Polisseni F, Mourão Junior CA, Polisseni J, Fernandes ES, et al. Depression and anxiety in menopausal women: associated factors. Rev bras ginecol obstet [Internet]. 2009 [cited 2012 Dec 10];31(1):117-23. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S0100-72032009000300003&lng=pt&tlng=pt DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032009000300003>

8. Pereira WMP, Schmitt ACB, Buchalla CM, Reis ADA, Aldrighi JM. Ansiedade no climatério: prevalência e fatores associados. Rev bras crescimento desenvolv hum [Internet]. 2009 [cited 2012 Dec 10];19(1):89-97. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-12822009000100009&script=sci_arttext&tlng=en

9. Wink S, Cartana MHF. Empoderando mulheres com dor crônica para lidarem com seus sentimentos por meio da acupuntura e do autocuidado. Cogitare enferm [Internet]. 2009 [cited 2011 Dec 05];14(3):441-7. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/16162/10681>

10. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa- CONEP. Resolução nº 196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília; 1996.

11. Lewith GT, Vincent CA. Avaliação Clínica da Acupuntura. In: Filshie J, White A, organizadores. Acupuntura médica: um enfoque do ponto de vista Ocidental. São Paulo: Roca; 2002.

12. Maciocia, G. Os fundamentos da medicina chinesa: um texto abrangente para acupunturistas e fitoterapeutas. São Paulo: Roca; 2007.

13. Pereira RDM, Alvim NAT. Aspectos teórico-filosóficos da medicina tradicional chinesa: acupuntura, suas formas diagnósticas e relações com o cuidado de enfermagem. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2013 [cited 2013 Jan 10];7(1):279-88 Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3216> DOI: 10.5205/reuol.3049-24704-1-LE.0701201336

14. Wink S. Acupuntura: uma tecnologia para a enfermagem. Rev paul enferm. 2006 July/Sept; 25(3): 177-82.

15. Mendonça EAP. Representações médicas e de gênero na promoção da saúde no climatério/menopausa. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2004 [cited 2013 Jan 10];9(1):155-66. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S1413-81232004000100016&lng=pt&tlng=pt DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232004000100016>

16. Polisseni AF, Polisseni F, Fernandes LM, Moraes MA, Guerra MO. Depressão em mulheres climatéricas. HU ver [Internet]. 2009 July/Sept [cited 2012 Dec 15] ; 35(3): 183-9. Available from: <http://www.seer.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/626/253>

17. Villela MPC, Lemos MES. Os cuidados do enfermeiro-acupunturista ao paciente com angina estável: uma relação rumo à integralidade da assistência. REME rev min enferm. [Internet]. 2010 [cited 2013 Jan 10];14(4):577-86 Available from: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622010000400017&lng=es

18. Venzke L, Calvert JF, Gilbertson B. A randomized trial of acupuncture for vasomotor symptoms in post-menopausal women. Complement Ther Med [Internet]. 2010 Apr [cited 2013 Jan 10];18(2):59-66. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S096522991000021X> DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ctim.2010.02.002>

19. Porzio G, Trapasso T, Martelli S, Sallusti E, Piccone C, Mattei A, Di S, Ficorella C, Marchetti P. Acupuncture in the treatment of menopause-related symptoms in women taking tamoxifen. Tumori [Internet]. 2002 Mar/Apr [cited 2012 Dec 10]; 88(2): 128-30. Available from: <http://www.tumoronline.it/articoli.php?arch>

[ivio=yes&vol_id=199&id=2093](#) doi
10.1700/199.2093

20. Martini JG, Becker SG. A acupuntura na analgesia do parto: percepções das parturientes. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2009 June/Sept [cited 2012 Dec 10]; 13(3):589-94. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arctext&pid=S1414-81452009000300019&lng=pt. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452009000300019>

21. Pilkington K. Anxiety, depression and acupuncture: a review of the clinical research. Auton Neurosci. [Internet]. 2010 Oct [cited 2012 Dec 10];157(1-2):91:5. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1566070210000718>

DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.autneu.2010.04.002>

22. Luca AC de, Fonseca AM da, Lopes CM, Bagnolli VR, Soares JM, Baracat EC. Acupuncture-ameliorated menopausal symptoms: single-blind, placebo-controlled, randomized trial. Climateric [Internet]. 2011 Feb [cited 2013 Jan 12];14(1):140-5. Available from:

<http://informahealthcare.com/doi/abs/10.3109/13697137.2010.484875>

23. Guévin F, Lambert B. Acupuncture and menopausal hot flashes. Med Acupunct [Internet]. 2009 [cited 2012 Dec 10];21(4):243-5. Available from: <http://online.liebertpub.com/doi/pdf/10.1089/acu.2009.0701>

DOI: 10.1089=acu.2009.0701

24. Pereira QLC, Silva CBDCA da, Siqueira, HCH de. Processo de viver das mulheres climatéricas usuárias do sistema único de saúde. Ciênc cuid saúde [Internet]. 2008 Apr/June [cited 2012 Dec 10]; 7(2):224-31. Available from:

<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CienCuidSaude/article/view/5006> DOI:

10.4025/cienccuidsaude.v7i2.5006

25. Souza AMA, Fraga MNO, Moraes LMP, Garcia MLP, Moura KDR, Almeida PC. Grupo terapêutico com mulheres com transtornos de ansiedade: avaliação pela escala de ansiedade de hamilton. Rev RENE [Internet]. 2008 Jan/Mar [cited 2012 Dec 12];9(1):19-26. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/513/pdf>

26. Martins AKL, Oliveira JD de, Silva KVLG da. Therapeutic workshops in the perspective from caps' users: a descriptive study. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2010 Jan/Mar [cited

2012 Dec 10];4(1):75-81 <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/515> DOI: 10.5205/01012007

27. Paranaguá TTB, Bezerra ALQ, Souza MA de, Siqueira KM. As práticas integrativas na estratégia saúde da família: visão dos agentes comunitários de saúde. Rev enferm UERJ [Internet]. 2009 Jan/Mar [cited 2013 Jan 05];17(1):75-0. Available: <http://www.facenf.uerj.br/v17n1/v17n1a14.pdf>

Submissão: 23/01/2013

Aceito: 09/04/2014

Publicado: 01/06/2014

Correspondência

Áthila Campos Girão
Residencial
Rua Efésio, 453 / Ap. 1303 / Bl. A
Bairro Luciano Cavalcante
CEP 60811-180 — Fortaleza (CE), Brasil