

## **CROMOTERAPIA REDUZ A SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA EM MULHERES**

Congresso Online Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, 2ª edição, de 19/04/2021 a 22/04/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-86861-96-9

**CHAGAS; Gisele Pereira das <sup>1</sup>, MEDEIROS; Graciela Mendonça da Silva <sup>2</sup>, SCHLINDWEIN; Aline Daiane <sup>3</sup>**

### **RESUMO**

O termo qualidade de vida (QV) é empregado por vários segmentos da sociedade e refere-se a diversos aspectos subjetivos e objetivos, alude a necessidade do ser humano buscar o equilíbrio entre o meio interno e externo (RIOS; BARBOSA; BELASSCO, 2010). Entre as patologias que comprometem a QV destaca-se a depressão, pois ela atinge de forma global o ser humano, não fazendo distinção entre os aspectos sociais, físicos e psíquico. Os sentimentos comumente vivenciados por esse espectro da população são o desespero perante a vida, angústia, falta de prazer e interesse, desejo do fim do sofrimento, o abandono da autoestima, o medo como impeditivo a vida, a morte como presença e o suicídio como proposta (GONÇALVES, 2018). A Cromoterapia é a ciência que utiliza cores específicas do espectro visível que podem ativar ou bloquear processos do complexo fisiológico, biológico e bioquímico do cérebro humano, como a síntese de vários neurohormônios (RADELJAK ET AL., 2008). A Cromopuntura é a ciência que utiliza as propriedades terapêuticas das cores para estimular as funções dos pontos de acupuntura. O estudo teve por objetivo verificar o efeito da Cromopuntura na sintomatologia depressiva de mulheres e seu impacto sobre a qualidade de vida. Foi um estudo piloto. A amostra foi composta por mulheres residentes no sul do Brasil com diagnóstico clínico de depressão. O estudo começou com 12 voluntários, mas 8 o concluíram. O tratamento com cromopuntura foi realizado nos acupontos ST-36 (bilateral); CV-6 e CV-15 com frequência de cores: amarelo, laranja e violeta, respectivamente, por 6 semanas, com intervalo de 7 dias entre elas. A coleta de dados foi realizada por meio do Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9), que avalia nove sintomas depressivos, humor deprimido, anedonia (perda de interesse ou prazer em fazer as coisas), problemas com o sono, cansaço ou falta de energia, alteração no apetite ou peso, culpa ou inutilidade, dificuldade de concentração, sensação de lentidão ou inquietação e pensamentos suicidas. Para avaliar a qualidade de vida foi empregado o WHOQOL-Bref, ambos aplicado no primeiro, terceiro e último encontro e sociodemográfico no primeiro encontro. Para a análise estatística dos dados, foi elaborado um banco de dados em planilha do Microsoft Excel e posteriormente exportado para o software IBM SPSS Statistics versão 20.0. Na análise dos dados, foram realizados testes de normalidade de Shapiro Wilk para avaliar a distribuição normal dos dados. Os dados foram analisados por meio do teste t de Student para avaliar as diferenças na intensidade dos sintomas depressivos e na melhora da qualidade de vida antes e após a intervenção. Valores de

<sup>1</sup> Universidade do Sul de Santa Catarina, giselechagasph@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade do Sul de Santa Catarina, graciela.mendocamedeiros@gmail.com

<sup>3</sup> Universidade do Sul de Santa Catarina, aline.schlindwein@unisul.br

$p < 0,05$  foram considerados estatisticamente significativos. Este estudo foi aprovado no comitê de ética em pesquisa da UNISUL (CEP-UNISUL) (2.880.624). Resultados a média de idade foi de 37.5 anos, 75% solteira, 75% em acompanhamento por profissional de saúde qualificado, 100% com parentes de primeiro grau com diagnóstico de depressão; 75% com residência própria, 75% sem outras patologias associadas, 62,5 % praticam exercícios físicos regulares; 87,5% não fazem uso de qualquer pratica integrativa e complementar; 50% com tempo de sono e repouso de seis horas diárias. Houve efeitos positivos sob a sintomatologia depressiva em mulheres a partir da terceira aplicação ( $p < 0,003$ ) estendendo-se até a sexta sessões ( $p < 0,003$ ). A melhora na qualidade de vida foi verificada no domínio físico na terceira ( $p < 0,003$ ) e na última sessão ( $p < 0,000$ ). No domínio psicológico ( $p > 0,029$ ), relação social ( $p > 0,007$ ) e meio ambiente ( $p > 0,026$ ), houve significância apenas no último encontro. Em relação à satisfação com a saúde ( $p > 0,142$ ) e à auto avaliação da qualidade de vida ( $p > 0,050$ ), não houve resultados positivos. Neste estudo, a cromopuntura reduziu a sintomatologia depressiva na terceira sessão de tratamento, proporcionando resultados positivos na qualidade de vida nos domínios: físico, psicológico, social e ambiental ao longo do tratamento. Por fim, sugere-se outros estudos com um n maior, a inclusão de um grupo controle e análise qualitativa. GONÇALVES, C. Ângela Maria. Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. 2018, 146 fls. Tese (Doutorado em Saúde): Programa de Pós Graduação em Saúde; Faculdade de Medicina da Universidade de Juiz de Fora (UFJF). Juiz de Fora, 2018. RADELJAK, Sanja; ZARKOVIĆ-PALIJAN, Tija; ZARKOVIĆ-PALIJAN, Drazen; KOVAC, Marina. Chromotherapy in the regulation of neurohormonal balance in human brain complementary application in modern psychiatric treatment. Coll Antropol, vol. 32, n. 2. p. 185-188, 2008. RIOS, Kátia Assalvi; BARBOSA, Dulce Aparecida; BELASCO, Angélica Gonçalves Silva. Avaliação de qualidade de vida e depressão de técnicos e auxiliares de enfermagem. Rev. Latino Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 18, n. 3, p. 413-420, June 2010.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cromoterapia, Depressão, Qualidade de vida, Mulheres

<sup>1</sup> Universidade do Sul de Santa Catarina, giselechagasph@gmail.com

<sup>2</sup> Universidade do Sul de Santa Catarina, graciela.mendocamedeiros@gmail.com

<sup>3</sup> Universidade do Sul de Santa Catarina, aline.schindwein@unisul.br