

IMPACTO DA AURICULOTERAPIA NA REDUÇÃO DA DOR EM CONDIÇÕES MUSCULOESQUELÉTICAS CRÔNICAS

Rebeca Luiza Sales Gaia, Fernanda Maria Garcia Gonzaga, Alessandra de Almeida Fagundes

Universidade do Vale do Paraíba/Faculdade de Ciências da Saúde, Avenida Shishima Hifumi, 2911, Urbanova - 12244-000 - São José dos Campos-SP, Brasil, rebecaluiiza10@gmail.com, gonzaga@univap.br, alefa@univap.br.

Resumo

A auriculoterapia, técnica da Medicina Tradicional Chinesa que utiliza o pavilhão auricular para tratamento de dores e patologias, foi avaliada quanto ao seu impacto na dor em condições musculoesqueléticas. O estudo foi realizado com 2 participantes mulheres, com média de idade de $54,5 \pm 2,12$ anos que foram submetidas a 10 sessões, duas vezes por semana, com aplicação de esferas de cristal nos pontos ShenMen, Rim, Simpático, entre outros. A dor foi mensurada por algometria e Escala Visual Analógica (EVA). Os resultados mostraram redução progressiva da dor pela EVA, de $5,5 \pm 0,7$ (S0) para $3,5 \pm 0,7$ (S5) e ausência de dor na 10ª sessão (0 ± 0). Na algometria, observou-se redução inicial do limiar de dor ($4,08 \pm 1,07$ em S0 para $3,17 \pm 1,57$ em S5), seguido de aumento significativo ao final do protocolo ($5,25 \pm 0$ em S10). Os resultados deste estudo indicam que a auriculoterapia contribui para a redução dos índices de dor e para o aumento do limiar doloroso, configurando-se como uma intervenção eficaz e potencialmente auxiliar no manejo dos quadros algícos musculoesqueléticos.

Palavras-chave: Auriculoterapia. Dor musculoesquelética. Analgesia.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

Introdução

A auriculoterapia é uma prática da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), utilizada desde a antiguidade para diagnóstico e tratamento de diversas desordens. Desenvolvida principalmente na China, baseia-se na correspondência entre o pavilhão auricular e os diferentes órgãos e regiões do corpo humano (Neves, 2016). Essa técnica é indicada para o tratamento de variadas condições, incluindo doenças dolorosas, inflamatórias, endocrinometabólicas, funcionais, crônicas e até infectocontagiosas. Também é aplicada em situações que exigem alívio imediato da dor, tanto aguda quanto crônica, além de perturbações psíquicas como ansiedade, depressão e angústia, bem como alterações do sistema autônomo e intoxicações por drogas, tabaco e medicamentos (Kurebayashi *et al.*, 2012).

O uso de medicamentos para alívio da dor crônica pode causar sérios riscos à saúde, e normalmente esses tratamentos farmacológicos podem perder sua funcionalidade e apenas aliviar os sintomas, causando o uso crônico e abusivo de medicamentos. Diante disso, cresce a procura por tratamentos alternativos que apresentam resultados promissores sem a presença de efeitos adversos relevantes (Oliveira *et al.*, 2019).

Nesse contexto, observa-se que o uso de medicamentos para o alívio da dor crônica pode trazer sérios riscos à saúde. Além disso, os tratamentos farmacológicos tendem a perder sua eficácia ao longo do tempo, atuando apenas no alívio dos sintomas e favorecendo o uso contínuo e abusivo de fármacos. Diante disso, cresce a busca por terapias complementares que demonstram resultados promissores sem a ocorrência de efeitos colaterais (Oliveira *et al.*, 2019).

Contudo, a auriculoterapia tem se destacado como um recurso complementar eficaz e acessível no controle da dor aguda e crônica. Baseada nos fundamentos da MTC, consiste na estimulação de pontos específicos da orelha com o objetivo de promover alívio da dor e restaurar o equilíbrio do organismo, proporcionando ao paciente bem-estar físico e emocional (Ushinohama, 2016; Moura, 2019). Deste modo, o objetivo deste estudo foi avaliar o efeito da auriculoterapia nos índices de dor e no limiar doloroso de participantes com dor musculoesquelética crônica.

Metodologia

Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob número de parecer CEP: 7.386.963, e foi conduzido de acordo com a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Todos os participantes foram previamente esclarecidos e orientados sobre os procedimentos a que seriam submetidos e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Trata-se de estudo de caso que foi realizado com duas participantes do sexo feminino, com idade média de $54,5 \pm 2,12$ anos, que possuíam algia proveniente de processos algícos musculoesqueléticos. As participantes foram submetidas a uma avaliação individualizada em que coletou-se dados tais como idade, peso, altura, IMC e sinais vitais; além de detalhes sobre sua dor e medicamentos em uso. Uma participante relatou dor lombar e outra dor cervical, ambas crônicas.

Após o preenchimento da avaliação, procedeu-se à mensuração do limiar de dor por meio de um algômetro. Nesse processo, a pesquisadora aplicou pressão com o equipamento, posicionado a 90 graus sobre a região dolorosa de cada participante, registrando o valor no momento em que o indivíduo relatava a primeira sensação desagradável (percepção dolorosa). A dor também foi avaliada pela Escala Visual Analógica (EVA), método subjetivo utilizado para mensurar a intensidade do desconforto sensorial. Na EVA, a dor musculoesquelética pode ser classificada como ausente (0), leve (1 a 3 pontos), moderada (4 a 6 pontos) ou intensa (7 a 10 pontos).

Após a avaliação inicial as participantes foram submetidas a um protocolo de tratamento que consistiu de 10 sessões de auriculoterapia com frequência de duas vezes por semana, pelo período de 5 semanas. Para a aplicação da técnica de auriculoterapia foram aplicadas esferas de cristal nos pontos auriculares ShenMen, Rim, Simpático, Analgesia, Relaxamento Muscular, Ponto referente a região da dor musculoesquelética relatada pelo participante (por exemplo: para dor na coluna lombar foi inserido ponto lombar). Os pontos foram inseridos unilateralmente, alternando-se os pavilhões auriculares direito e esquerdo a cada aplicação a fim de proporcionar descanso e proteção da pele auricular.

Os índices de dor e o limiar doloroso, avaliados pela EVA e algometria, respectivamente, foram coletados imediatamente antes do início do protocolo de auriculoterapia (S0), na 5ª (S5) e 10ª (S10) sessões de tratamento. Os dados foram tabulados em planilha excel e apresentados em média e desvio padrão.

Resultados

Os resultados deste estudo são apresentados abaixo na forma de tabela e figuras.

Tabela 1 – Dados antropométricos das participantes (n=2)

	Média $\pm$ Desvio Padrão
Idade (anos)	$54,5 \pm 2,12$
Peso (kg)	$76,5 \pm 4,94$
Altura (m)	$1,58 \pm 0,02$

Fonte: elaborado pelo próprio autor.

Tabela 2– Valores de média de dor avaliada pela Escala Visual Analógica e de Limiar de dor mensurado pela Algometria das participantes (n=2)

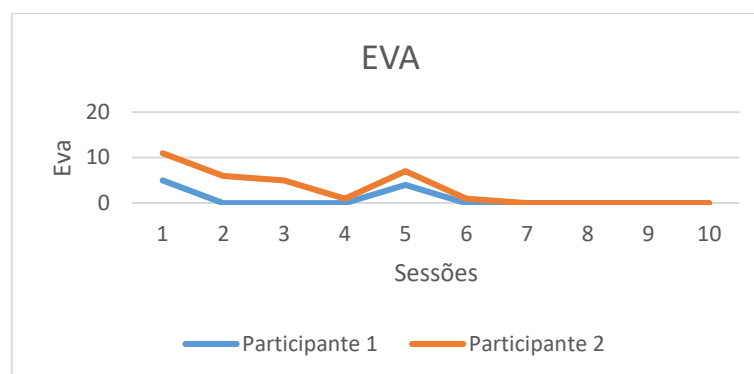
Avaliação	S0	S5	S10
EVA	$5,5 \pm 0,7$	$3,5 \pm 0,7$	0 ± 0
Algometria	$4,08 \pm 1,07$	$3,17 \pm 1,57$	$5,25 \pm 0$

Legenda: S0= avaliação antes do início do protocolo de auriculoterapia; S5= avaliação na 5ª.sessão de de auriculoterapia ; S10= avaliação na 10ª.sessão de de auriculoterapia.

Fonte: elaborado pelo próprio autor

Os resultados mostraram redução progressiva da dor pela EVA, de $5,5 \pm 0,7$ (S0) para $3,5 \pm 0,7$ (S5) e ausência de dor na 10ª sessão (0 ± 0). Na algometria, observou-se redução inicial do limiar de dor ($4,08 \pm 1,07$ em S0 para $3,17 \pm 1,57$, em S5), seguido de aumento significativo ao final do protocolo ($5,25 \pm 0$ em S10).

Figura 1– Valores de dor avaliada pela Escala Visual Analógica (EVA) durante as 10 sessões de cada participante (n=2)



Fonte: elaborado pelo próprio autor

Imagens dos cristais aplicados nos pontos auriculares do estudo.

Figura 2- Pontos auriculares



Fonte: elaborado pelo próprio autor.

Figura 3- Aplicação dos cristais



Fonte: elaborado pelo próprio autor

Discussão

Os resultados do presente estudo evidenciaram diminuição significativa dos níveis de dor musculoesquelética por meio da utilização de pontos específicos — Shenmen, Simpático, Rim, Relaxamento Muscular, Analgesia e ponto de dor. Essa melhora foi observada tanto pela avaliação subjetiva, com redução na Escala Visual Analógica (EVA), quanto pela avaliação objetiva, já que a

algometria identificou aumento do limiar de dor. De modo semelhante, Carvalho et al. (2022) também demonstraram redução da dor em profissionais de saúde com DORT, após dez sessões de auriculoterapia pelo protocolo APPA (*Auricular Protocol for Pain and Anxiety*), que contempla pontos como Shenmen e Simpático, avaliados pela EVA. Assim, os achados do presente estudo corroboram os resultados descritos por Carvalho et al. (2022) e ampliam as evidências ao demonstrar benefícios consistentes tanto em parâmetros subjetivos quanto objetivos para o manejo da dor musculoesquelética.

No presente estudo, ambas as participantes relataram dor de intensidade moderada na Escala Visual Analógica (EVA) antes do início da intervenção, evoluindo para ausência de dor ao término do tratamento com auriculoterapia. De forma semelhante, Reis et al. (2021) observaram que a maioria dos participantes (56%) também referiu redução completa da dor após a última sessão.

Albuquerque et al. (2020) realizaram sessões de auriculoterapia em participantes com queixas ou diagnóstico de DORT, sendo que 58% apresentavam dor cervical e 70% dor na coluna. Ao final do tratamento, 82% relataram melhora significativa, classificando a dor como leve. De maneira semelhante, no presente estudo, em que as queixas álgicas também estavam localizadas na coluna (regiões lombar e cervical), observamos resultados positivos, com redução da dor avaliada pela Escala Visual Analógica (EVA), corroborando os achados de Albuquerque et al. (2020).

Além da avaliação subjetiva pela EVA, outros estudos também utilizaram medidas objetivas para mensurar a eficácia da auriculoterapia. Silva et al. (2021), por exemplo, aplicaram o algômetro para avaliar o limiar de dor à pressão em indivíduos com lombalgia crônica e observaram aumento significativo desse parâmetro após as sessões. Esse achado vai ao encontro dos resultados do presente estudo, no qual a algometria igualmente demonstrou elevação do limiar de dor, reforçando as evidências sobre os benefícios da auriculoterapia tanto em indicadores subjetivos quanto objetivos.

A redução dos níveis de dor encontrados no presente estudo pode estar relacionados aos estímulos nas terminações nervosas do pavilhão auricular que são transmitidos via nervos espinhais e cranianos (sistema nervoso periférico, SNP) para o sistema nervoso central (SNC), liberando neurotransmissores que regulam os mecanismos endógenos de controle da dor. Quando ativada, a via neural descendente libera opioides endógenos (endorfinas) no corno posterior da medula espinhal (CPME), dificultando a propagação e percepção do estímulo doloroso pelo SNC (vias inibitórias descendentes da dor, mecanismo extrassegmentar ou supraespinhal) (Artioli et al., 2019).

Conclusão

Os resultados deste estudo indicam que a auriculoterapia contribui para a redução dos índices de dor e para o aumento do limiar doloroso, configurando-se como uma intervenção eficaz e potencialmente auxiliar no manejo dos quadros álgicos musculoesqueléticos. Entretanto, a inclusão de um número maior de participantes em futuras pesquisas poderá proporcionar maior compreensão acerca da aplicabilidade e dos efeitos dessa técnica.

Referências

ARTIOLI, Dérick Patrick; TAVARES, Alana Ludemila de Freitas; BERTOLINI, Gladson Ricardo Flor. Auriculoterapia: neurofisiologia, pontos de escolha, indicações e resultados em condições dolorosas musculoesqueléticas: revisão sistemática de revisões. **BrJP**, v. 2, p. 356-361, 2019.

DE CARVALHO, Ana Flávia Machado et al. Os efeitos da auriculoterapia sobre a dor e qualidade de vida. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, p. e267111335410-e267111335410, 2022.

DE ALBUQUERQUE, João Paulo Maciel Cavalcanti; BARBOSA, Soraya Santos Alves; DE MELO RIBEIRO, Paula Drielly. Uso da auriculoterapia nas disfunções osteomioarticulares em profissionais da atenção primária. **Revista Interdisciplinar**, v. 13, n. 1, p. 6, 2020.

DE SOUZA, Robson Dias. Auriculoterapia no tratamento da dor: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e440111033065-e440111033065, 2022.

DOS SANTOS, Thayanny Gabrielly Gomes et al. A efetividade do tratamento para dor utilizando auriculoterapia: um artigo de revisão. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. e400101220517-e400101220517, 2021.

REIS, Mari Aurora Favero et al. Percepção dos efeitos da auriculoterapia como alternativa de tratamento na dor ocupacional. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*, v. 10, n. 1, p. 92-100, 2021.

SILVA, Ana Paula Gomes da; ARAÚJO, Maria das Graças Rodrigues de; GUERINO, Marcelo Renato. Efeitos da auriculoterapia com sementes de mostarda na dor lombar crônica de profissionais de enfermagem. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 28, p. 136-144, 2021.

SOARES, Priscila Bragança; BARROS, Rebeka Diniz. Auriculoterapia na redução da intensidade da dor em adultos: uma revisão bibliográfica. 2020.