

## RELATO DE CASO

### A auriculoterapia cibernética em idosas: relato de caso

#### *The auriculotherapy cybernetics in elderly: case report*

#### RESUMO

A auriculoterapia é uma forma de tratamento e diagnóstico que faz uso do ouvido externo como intermediário. A Organização Mundial de Saúde (OMS) a indica como instrumento terapêutico dentro do universo da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) para tratar pelo menos 43 estados patológicos distintos. É sabido que o aumento da expectativa de vida da população mundial impulsiona a busca pela melhora na qualidade de vida da terceira idade, desta forma, descobertas científicas sustentam a aplicabilidade da MTC, como técnica curativa e preventiva. Realizou-se um estudo experimental, do tipo relato de caso, que propôs um seguimento terapêutico individualizado por meio da técnica auriculocibernética. Observou-se resultados positivos, significativos para a maioria dos casos ( $p < 0,05$ ), no tratamento de cefaleias, constipação, insônia, lombalgias, esporão de calcâneo e transtornos da ansiedade, dentre outros. Os dados qualitativos foram codificados, segundo a escala proposta, e comparados de maneira pareada pelo Teste *T Student* considerando o ponderamento dos valores obtidos no tempo zero e ao término do tratamento. Concluiu-se que a auriculoterapia foi efetiva ao reverter os sinais e sintomas patológicos como um todo, bem como, pela significativa satisfação que os indivíduos expressaram ao participar da pesquisa. Sugere-se a reprodutibilidade metodológica e da técnica empregadas, por meio de estudos clínicos que considerem um delineamento amostral mais amplo e estratificado, com base em queixas específicas, para o desenvolvimento e validação de protocolos.

#### PALAVRAS-CHAVE:

Acupuntura.  
Terapias Complementares.  
Melhor idade.



#### Laura Masson Trescher de Souza Cruz

- Biomédica pelo Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná (CEULJI/ULBRA) em 2014, com ênfase em duas habilitações, análises clínicas e acupuntura. Pós-graduada em Estética Avançada e Comestologia também pelo Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná (CEULJI/ULBRA).

#### Jeferson de Oliveira Salvi

- Graduado em Farmácia Generalista pela Universidade Estadual do Oeste do Paraná (2009), possui pós-graduação *Lato sensu* em Acupuntura pelo Instituto Brasileiro de Therapias e Ensino (IBRATE) em convênio com a Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP). Faz doutorado em Ciências Biomédicas pelo Instituto Universitário Italiano de Rosário (IUNIR) aonde desenvolve linha de pesquisa relacionando a Farmacologia do processo inflamatório com a Medicina Tradicional Chinesa. Atua como docente assistente no Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná (CEULJI/ULBRA) e é membro do núcleo docente estruturante dos cursos de Farmácia e Fisioterapia.

DOI: 10.19177/cntc.v5e9201663-68

#### CORRESPONDENTE:

#### Jeferson de Oliveira Salvi

Av. Eng. Manoel Barata Almeida da Fonseca, 762 - Jardim Aurelio Bernardi, Ji-Paraná - RO.

E-MAIL:

jefersonsalvi@hotmail.com

Recebido: 11/11/2014

Aprovado: 26/06/2017

## ABSTRACT

Auriculotherapy is a form of diagnosis and treatment that makes use of the external ear as an intermediary. WHO indicates the use of TCM in the treatment of diseases at least 43. It is already known that the increase in the elderly has been growing over the years, so this is interesting enable them to various forms of treatment and better quality of life at low cost. Descriptive study with qualitative and quantitative approach, the type of case, making use of three main points of Ear Shenmen, Kidney and sympathetic. The patients presented in general, significant improvement in their signs and symptoms presented in the first session, which characterizes the effectiveness of treatment in such cases for the conditions indicated by the patients. Thus, the research reveals the possibility of other forms of treatment for various diseases with the use of cybernetics auriculotherapy, however further study is needed, taking into account that there are few studies related to auriculotherapy.

**KEY- WORDS:** Acupuncture. Complementary Therapies . Best Age.

## INTRODUÇÃO

A auriculoterapia é uma técnica diagnóstico que utiliza pontos específicos do pavilhão auricular, para tratar sinais e sintomas patológicos de diferentes regiões do corpo. A aurícolocibernética consiste na aplicação primária dos pontos *Shenmen*, Rim e Simpático, nesta ordem, segundo o conhecimento de ancestrais chineses que o transmitiam para alguns privilegiados, dessa forma, tal técnica é pouco conhecida pela maioria dos acupunturistas, embora seja aplicável em todos os programas de tratamento<sup>1,2</sup>.

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) tem como princípio tratar o paciente como um todo, sendo seus estudos voltados para a origem da doença, a maneira de tratar é de acordo com o estágio de evolução do adoecer, e principalmente, estabelece a profilaxia, como sua filosofia. Para isso, utiliza os precursores das alterações funcionais e orgânicas para designar a origem dos sinais e sintomas<sup>3</sup>.

Pesquisadores apontam que o funcionamento da auriculoterapia ocorre devido à existência de células pluripotentes do sistema nervoso. Estas contêm informações de todo o organismo e criam centros de organização regionais que representam as diversas regiões do corpo. Ligam-se diretamente com inervações da orelha, desta forma, criou-se a hipótese de uma organização somática representada na orelha externa humana, por isso pontos reflexos são eficazes no alívio de dores e sintomas de partes distantes<sup>4,5</sup>.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) realizou um levantamento que determinou a efetividade da técnica para 43 doenças que tiveram efetividade no tratamento com a MTC, considerando o trabalho realizado por esses médicos em seus consultórios. O Ministério da Saúde do Brasil, levando em consideração o que preconiza a OMS, regulamentou junto ao Sistema Único de Saúde (SUS) a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, aceito pelo o projeto de lei (nº 1549/2003), que abrange a MTC, colocando esta a disposição dos pacientes pelo SUS<sup>6,7</sup>.

Levando em consideração o aumento na expectativa de vida da população e prevendo que, isso será constante, se torna necessário a implantação de medidas que garantam outras formas de tratamento para diversas patologias que sejam menos dolorosas e com baixo custo, além da diminuição do uso de fármacos<sup>8,9</sup>.

Poucas pesquisas sobre o assunto são encontradas, mas as que estão disponíveis indicam melhoras significativas em relação aos fatores patológicos avaliados. Pilkington et al.<sup>10</sup> (2007) afirmam que são os resultados promissores que instigam a continuidade das investigações sobre a efetividade das técnicas compreendidas no universo da MTC, principalmente com a auriculoterapia por ser de baixo custo e de fácil reprodução.

Este estudo objetivou descrever, propor e avaliar o seguimento terapêutico, baseado na aurícolocibernética, para pacientes idosas.

## METODOLOGIA

Estudo experimental, com abordagem qualitativa e quantitativa, apresentado como relato de caso, a amostra foi constituída por quatro indivíduos do sexo feminino, com idades entre 51 e 62 anos, selecionadas ao acaso. Três eram pacientes da clínica escola do curso de Fisioterapia e uma funcionária da instituição CEULJI/ULBRA.

A pesquisa foi desenvolvida entre Agosto e Outubro de 2014, junto ao Projeto “Harmonize – Acupuntura para todos”, aprovado pelo comitê de ética em pesquisa (CEP) do Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná (CEULJI/ULBRA) por meio do parecer nº 746.588/2014.

O tratamento iniciou-se após o preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em seguida foi realizada a anamnese (tempo zero) e o diagnóstico auricular, considerando a identificação de alterações na coloração, alterações morfológica e de sensibilidade.

Os materiais utilizados foram agulhas semipermanentes de 1,5 mm, algodão, álcool 70%, bandeja inox de apoio, fitas adesivas microporosas, placas de sementes, pinças de dissecação, sementes de apricó ou mostarda, aplicador magnético e leite de rosas para uma melhor fixação das fitas adesivas.

A técnica empregada foi a da auriculocibernética<sup>2</sup>, que consiste no estímulo primário de três pontos principais: *Shenmen*, Rim e Simpático. Estes foram empregados em todas as sessões, segundo a ordem descrita, para posterior utilização da combinação de demais pontos baseados nas indicações segundo a cartografia proposta (tabela 1).

Para interpretação dos sinais e sintomas, empregou-se uma escala de percepção autodeclarada, posteriormente codificada para a análise estatística dos valores de 1 a 5, sendo 1 o melhor resultado e 5 o pior, conforme a descrição: Insuportável = 5, incomoda muito = 4, incomoda pouco = 3, suportável = 2, não incomoda = 1.

Para avaliar a satisfação do participante mediante o quadro geral das sintomatologias tratadas, utilizou-se uma Escala Visual Analógica específica para

satisfação (EVA-S)<sup>12</sup>, na qual 1= muito insatisfeito, 2= insatisfeito, 3= indiferente, 4= satisfeito e 5 = muito satisfeito.

Os dados coletados foram plotados em tabelas com auxílio do programa Microsoft Excel 2013® e analisados por estatística descritiva simples e teste *T-Student* pareado, com significância de 95%, para avaliar o tempo zero e o término do tratamento.

## RESULTADOS

Os dados das entrevistas foram organizados em 4 grupos, sendo um para cada paciente.

### Paciente 1

Paciente com 52 anos, do lar, viúva, no tempo zero se queixou de cefaleias intensas, dor de estômago, ansiedade, insônia e mau funcionamento do intestino. Já na segunda sessão, a paciente relatou diminuição da cefaleia e o melhor funcionamento do intestino. Na terceira sessão, relatou a diminuição da ansiedade, sem constipação. Na quarta sessão, a paciente colocou que estava sem cefaleia contínua e que: *“melhorei bastante, passava noites sem dormir, por causa da dor de estômago, agora durmo tranquila”*.

A análise pareada das médias obtidas revela melhora significativa ( $p=0,035$ ) do quadro sintomológico descrito quando comparados os valores obtidos no tempo zero e os registrados na sétima sessão, a evolução pode ser observada no gráfico 1.

### Paciente 2

Paciente com 62 anos, aposentada, casada, relatou no tempo zero que gostaria de tratar a ansiedade, estresse e emagrecer. Na segunda sessão, a paciente apresentou melhora na ansiedade e também no estresse. Na terceira sessão, paciente percebeu que estava menos ansiosa e estressada, além de apresentar que gostaria de emagrecer 9 Kg. Na quarta sessão, a paciente relatou que o estresse *“é mais uma questão de explosão”* e que fazia uso do medicamento Clonazepam (2 mg) para dormir, mas após o início do tratamento, por indicação médica, reduziu para um quarto da posologia. Na quinta sessão, a paciente relatou que emagreceu 1 Kg e fazia três dias que não

ingeria o medicamento. Na sexta sessão, relatou estar mais tranquila e pouco ansiosa, perdeu mais 2 Kg em relação a terceira sessão, *“estou mais tranquila e disposta para as coisas”*.

A paciente declarou que estava se sentindo melhor, considerando o tempo zero e a evolução (gráfico 2) que indicava o equilíbrio, quando questionada respondeu: *“Estou bem, não posso deixar de fazer nenhuma sessão, isso está me fazendo muito bem”*, todavia, não foi possível o registro de significativa diferença ( $p>0,05$ ) ao término do tratamento.

### Paciente 3

Paciente com 57 anos, serviços gerais, viúva, relatou no tempo zero que estava com dor no braço, dor lombar, dor na região dos rins e ansiedade. Na segunda sessão relatou melhora na lombalgia e dor no braço, além das tensões musculares pelo corpo. Na terceira sessão, refletiu que seu estado ansioso é refletido na comida, onde ela come antes de dormir, mesmo sem fome. Na quarta sessão a paciente relatou a diminuição do apetite noturno, concluindo que a ansiedade diminuiu e que não sentia mais dores no braço. Na quinta sessão, a paciente relatou que estava sem dores no braço, sentia apenas quando trabalhava muito, segundo a mesma: *“mas nada comparado ao que eu sentia antes”*, não relatou dores na região dos rins. *“Estou sem dores, eu tinha uma arritmia, que passou depois que eu comecei o tratamento, estou me sentindo mais animada e sem dores”*, *“Não sinto dor alguma, isso me deixa muito feliz”*.

Considerando a comparação dos escores, anterior e posterior ao tratamento, observou-se diferença altamente significativa ( $p<0,01$ ) refletida na melhora das queixas inicialmente apresentadas conforme a evolução do tratamento (gráfico 3).

### Paciente 4

Paciente com 51 anos, do lar, casada. No tempo zero relatou sofrer com transtornos do sono, sentindo-se ansiosa e com dores do corpo (lombar e calcâneo) e acreditava apresentar irritação no fígado. Após a primeira sessão, relatou redução na ansiedade e diminuição na dor no pé, mesmo após as caminhadas que agora voltou a fazer, pois, já não fazia há algum

tempo. Relatou tomar medicamento (Zolpiden®) para dormir e que este agora estava fazendo efeito. Na terceira sessão, paciente relatou melhora no fígado, porém o pé estava dolorido devido ao excesso das suas caminhadas. Na quarta sessão, a paciente avisou a terapeuta que comeu alguma coisa que a fez se sentir mal e estava afetando o seu fígado, além de estar com o intestino preso. Na quinta sessão, a paciente afirmou estar melhor da ansiedade e com o intestino funcionando. Segundo a paciente, *“foi bom, estou me sentindo melhor com o tratamento”*.

A evolução do tratamento pode ser observada no gráfico 4, os picos são justificados pelos relatos descritos anteriormente, de um modo geral não houve uma melhora significativa mensurável para o quadro geral ( $p>0,5$ ), todavia, considera-se os resultados relevantes, pois a paciente também fazia fisioterapia para o pé.

*“Andei muito depois da primeira sessão e não doeu como antes”*, *“Eu nunca dormi numa viagem como eu dormi, dessa vez, depois do tratamento”*.

## DISCUSSÃO

Ao considerarmos que a auriculoterapia trata o indivíduo como um todo, respeitando a intensidade da queixa principal relatada sem dar preferência a este ou aquele sintoma, a evolução do seguimento terapêutico também recebe a influência de vários fatores geradores de desequilíbrio. Neste contexto, os resultados percebidos e autodeclarados podem ser considerados satisfatórios e positivos.

Oliveira et al<sup>13</sup> (2011) fazendo uso da auriculoterapia também registraram o controle da dor, melhora da qualidade do sono, da locomoção e principalmente da auto-estima. A melhoria de estados de estresse foi evidenciada por Prado e colaboradores<sup>14</sup> utilizando uma amostra representativa de estudantes de enfermagem ( $n=71$ ), como também, em profissionais enfermeiros ( $n=175$ ) por Kurebayashi e Silva<sup>15</sup> (2014).

Zanelatto<sup>16</sup> (2013) recomenda a utilização de auriculoterapia para o tratamento de dores no ombro e pondera a influência desta na interferência do sono e no psicológico do paciente, defende ainda a inter-

pretação das correlações entre sintomas e disfunções orgânicas são de responsabilidade do terapeuta. A melhora efetiva da qualidade do sono foi discutida em recente revisão de Tan *et al*<sup>17</sup> (2014) que indicou efeitos positivos com base nos resultados de 894 pacientes.

Segundo Asher e colaboradores<sup>18</sup> (2010), a auriculoterapia tem eficácia para as classificações de dores estudadas, porém a dor pós-operatória obteve significativa resposta com o tratamento. O tratamento de dores no calcâneo obteve resultados positivos quando realizado com outros métodos da MTC, o que é importante salientar, a questão da falta de estudos com a utilização da auriculoterapia<sup>19</sup>.

Para Pilkington e colaboradores<sup>10</sup> (2007), na pesquisa bibliográfica realizada, foram encontrados resultados expressivos para o tratamento da ansiedade e seus transtornos, dados corroborados por outros

estudos que apontam os benefícios do controle da ansiedade no tratamento dental e para o relaxamento de pacientes idosos durante o transporte para o hospital<sup>20,21</sup>.

A satisfação das participantes foi avaliada como altamente significativa ( $p=0,01$ ) por meio da análise pareada ao se comparar o período anterior e posterior ao seguimento terapêutico proposto, mensurada por meio da escala visual analógica (EVA)<sup>12</sup>, conforme observa-se no gráfico 5.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciou-se a efetividade do seguimento terapêutico baseado na auriculocibernética para o tratamento dos diferentes sinais e sintomas patológicos identificados no tempo zero, entretanto há a necessidade de mais estudos clínicos, pois o número de pesquisas relacionadas ao tema ainda é escasso.

## CONFLITOS DE INTERESSE

Declararam não haver.

## FONTES DE FINANCIAMENTO

Não houve financiamento.

## REFERÊNCIAS

- Carvalho JVP. O que é auriculoterapia?. Harmonia e Saúde – Revista Online de Tratamentos Naturais [Internet]. 2014 jun. [cerca de 3 p.]. Disponível em: <http://www.harmoniaesaude.org/2014/06/o-que-e-auriculoterapia.html>
- Souza M P. Tratado de Auriculoterapia. Brasília/DF: Novo horizonte, 2013. 358p.
- Yamamura Y. Acupuntura tradicional: A arte de inserir. São Paulo: Ed. Roca, 2009. 919p.
- Oleson TD, Kroening RJ, Bresler DE. An experimental evaluation of auricular diagnosis: the somatotopic mapping or musculoskeletal pain at ear acupuncture points. *Pain*, 1980 abr; 8(2):217-29.
- Gorie L, Firenzuoli F. Ear Acupuncture in European Traditional Medicine. *Evid Based Complement Alternat Med*, 2007 set; 4 (Suppl 1): 13-16. doi: 10.1093 / ecam / nem106
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Acupuncture: review and analysis of reports on controlled clinical trials. Disponível em: [http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/lesotho\\_art.pdf](http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/lesotho_art.pdf)
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 971 de 3 de Maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Disponível em <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnpic.php>
- Brasil. Portal Brasil. Brasil é reconhecido por políticas públicas em favor de idosos. Fundação Oswaldo Cruz, 2014. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2014/01/brasil-e-reconhecido-por-politicas-publicas-em-favor-de-idosos>
- Alves APMFB, Oliveira MS. Política nacional de práticas integrativas no município de São Paulo - acupuntura no SUS [dissertação de pós-graduação]. Mogi das Cruzes: Universidade de Mogi das Cruzes, 2012.
- Pilkington K, Kirkwood G, Rampes H, Cummings M, Richardson J. Acupuncture for anxiety and anxiety disorders – a systematic literature review. *Acupunct Med*, 2007 jun; 25(1-2):1-10.
- Góis ALB. Acupuntura, especialidade multidisciplinar: uma opção nos serviços públicos aplicada aos idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 2007; 10(1).
- Salvi JO. Depressão: a eficácia da auriculoterapia – estudo de caso. [dissertação de pós-graduação]. Jacarezinho: Universidade Estadual do Norte do Paraná, 2011.
- Oliveira MM, Gonçalves CC, Almeida IB, Piancó IMFG, Bezerra APD, Leite RFB et al. Controlando a dor: benefícios da acupuntura auricular e auriculoterapia em idosos. *Revista Eletrônica de Ciências*, 2011; 11(16).
- Prado JM, Kurebayashi LFS, Silva MJP. Eficácia da auriculoterapia chinesa por estresse na equipe de enfermagem: um ensaio clínico randomizado. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2012 jul/ago; 20(4).
- Kurebayashi LF, Silva MF. Efficacy of Chinese auriculotherapy for stress in nursing staff: a randomized clinical trial. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2014, May-Jun;22(3):371-8.
- Zanelatto AP. Avaliação da acupressão auricular na Síndrome do Ombro Doloroso: estudo de caso. *Rev Bras Enferm*. 2013 set-out; 66(5): 694-701.
- Tan HJ, Lan Y, Wu FS, Zhang HD, Wu L, Wu X, Liang FR. Auricular acupuncture for primary insomnia: a systematic review based on GRADE system. *Zhongguo Zhen Jiu*. 2014 Jul;34(7):726-30.

52. Asher GN, Jonas DE, Coeytaux RR, Reilly AC, Loh YL, Motsinger-Reif AA, Winham SJ. Auriculotherapy for pain management: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *J Altern Complement Med*, 2010 out; 16(10):1097-108. doi: 10.1089/acm.2009.0451.
53. Liu MY, Nie RR, Chi ZH, Tang XM. Observation on therapeutic effect of acupuncture at Xuanzhong (GB 39) combined with Chinese herbs pyrogenic dressing therapy for treatment of calcaneus spur. *Zhongguo Zhen Jiu*, 2010 mar; 30(3):189-91.
54. Michalek-Sauberer A, Gusenleitner E, Gleiss A, Tepper G, Deusch E. Auricular acupuncture effectively reduces state anxiety before dental treatment--a randomised controlled trial. *Clin Oral Investig*. 2012 Dec; 16(6):1517-22. doi: 10.1007/s00784-011-0662-4. Epub 2012 Jan 6.
55. Mora B, Iannuzzi M, Lang T, Steinlechner B, Barker R, Dobrovits M, Wimmer C, Kober A. Auricular acupressure as a treatment for anxiety before extracorporeal shock wave lithotripsy in the elderly. *J Urol*. 2007 Jul; 178(1):160-4; discussion 164. Epub 2007 May 17.