

RELATO DE CASO

Auriculoterapia nos transtornos da ansiedade em acadêmicos do Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná: relato de casos

Auriculothrapy in anxiety disorders in the Academic Lutheran University Center of Ji-Parana: case reports

RESUMO

Introdução. A ansiedade é um estado emocional, que em condições normais todas as pessoas podem manifestar. Porém, quando esses distúrbios são frequentes, tornam-se um transtorno, com o indivíduo manifestando sintomas da ansiedade por um tempo prolongado. Dentre as técnicas terapêuticas que constituem as terapias integrativas e complementares, a auriculoterapia pode ser considerada a mais empregada, sendo indicada e reconhecida internacionalmente para o tratamento de diversos sinais e sintomas patológicos. **Objetivo:** avaliar a efetividade da auriculoterapia nos transtornos de ansiedade. **Material e métodos:** desenvolveu-se um estudo experimental, do tipo relato de caso, por meio da aplicação da técnica da auriculocibernética que se baseia na cartografia francesa. Os pacientes constituíram-se em discentes (n=4) do Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná, Rondônia (Brasil), e foram acompanhados pelo período de quatro meses. Como critério de inclusão, além da autodeclaração da ansiedade, avaliou-se o nível desse estado pelo inventário de Hamilton. Os dados foram interpretados por estatística descritiva percentual simples e as médias avaliadas em pares pelo teste *T-student*. **Resultados:** comparado os períodos anterior ao tratamento e o após, registrou-se a existência de uma diferença significativa ($p < 0,05$) refletida na melhora da ansiedade como queixa principal, como também, na redução das queixas secundárias. **Considerações finais:** a auriculoterapia foi uma intervenção eficaz na redução dos sintomas da ansiedade, evidenciando a discussão de sua acessibilidade devido a sua representatividade como instrumento terapêutico integrativo de baixo custo.

PALAVRAS-CHAVE:

Acupuntura auricular.
Transtornos fóbicos.
Escala de ansiedade manifesta.



Roberta de Freitas Santos

- Farmacêutica graduada pelo Centro Universitário Luterano do Brasil (CEULJI/ULBRA)

Laura Masson Trescher de Souza

- Biomédica habilitada em Acupuntura pelo CEULJI/ULBRA

Luciene Alves Clemente

- Biomédica habilitada em Acupuntura pelo CEULJI/ULBRA

Tiago Valiatti Barcelos

- Acadêmico do curso de Farmácia do CEULJI/ULBRA

Jeferson de Oliveira Salvi

- Farmacêutico, especialista em Acupuntura, mestrando em Biologia Celular e Molecular aplicada à saúde (ULBRA). Coordenador do projeto de extensão Auriculoterapia Acadêmica e ministra as disciplinas de Acupuntura e Homeopatia no CEULJI/ULBRA.

DOI: 10.19177/cntc.v4e7201565-71

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: 12/08/2014

Aprovado: 05/07/2017

ABSTRACT

Introduction: Anxiety is an emotional state that under normal conditions that all people may experience. However, when these disorders are common, becoming a disturbance, the individual manifesting symptoms of anxiety for a long time. Among the therapeutic techniques that are the complementary and integrative therapies, auriculotherapy can be considered the most used, is indicated and internationally recognized for the treatment of various pathological signs and symptoms. **Objective:** Evaluate the effectiveness of auriculotherapy in anxiety disorders. **Material and Methods:** It was developed an experimental study, presented as case report, through the auriculocypernetics technique that 's based on the French mapping. Patients were constituted in students (n = 4) of the Lutheran University Center of Ji-Parana, in Rondonia state (Brazil). They were followed by for four months. As inclusion criteria, as well as anxiety self-declaration, we assessed the level of this state by the Hamilton inventory. The data were interpreted by simple percentage descriptive statistics and averages evaluated in pairs by the T-test student. **Results:** When compared to previous periods to treatment and after, was recorded that there was a significant difference (p <0.05) reflected the anxiety improves as the main complaint, but also in reducing secondary complaints. **Final thoughts:** auriculotherapy was an effective intervention in reducing the symptoms of anxiety, suggesting the discussion of accessibility due to its representation as integrative therapeutic tool low cost.

Keywords: Auricular acupuncture. Phobic Disorders. Manifest Anxiety Scale

INTRODUÇÃO

A auriculoterapia é uma das técnicas da medicina tradicional chinesa. Arte milenar, como a acupuntura sistêmica, muito utilizada pelos ocidentais. As duas terapias são mencionadas no livro mais antigo de saúde pelos chineses, o livro do Imperador Amarelo, publicado há mais de 2000 anos¹.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) disponibiliza acesso a informações que reconhecem a orelha como um dos microsistemas mais utilizados na atualidade, estabelecendo duas cartografias para localização dos pontos, a chinesa e a francesa², recomendando-as para diversos sinais e estados patológicos, dentre eles ansiedade, estresse e depressão³.

No Brasil, a prática da auriculoterapia inclui-se no universo das técnicas da acupuntura, parte integrante da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, aceita pelo Projeto de Lei nº 1549/2003, que outorga o seu exercício de modo multiprofissional⁴. Nesse contexto, a aplicabilidade dessa técnica contribui como medida não farmacológica integrativa, já tendo sido reconhecida sua estimativa de expansão, junto aos protocolos existentes devido as experiências ditosas no tratamento dos transtornos da nicotina, do estresse e da ansiedade^{5,6,7}.

A ansiedade está presente em todos os seres humanos, porém, geralmente se manifesta quando o indivíduo passa por situações de medo ou insegurança. Outros sinais ou sintomas concomitantes, como insônia e perda de apetite, também podem ser observados. A generalização e a cronicidade caracterizam-na como uma patologia, pois há o desencadeamento de problemas fisiológicos, tais como: gastrointestinais, irritabilidade e palpitações^{8,9}, sendo reconhecida e classificada internacionalmente como uma doença (CID:10-F41)¹⁰.

Neurotransmissores são liberados no organismo em determinado estado em que o paciente se encontra, estes são mensageiros químicos responsáveis pela comunicação de um neurônio para outro. Noradrenalina, serotonina e dopamina são produzidas em diversas regiões do encéfalo e está envolvido nas funções de atenção, comportamento de despertar, ciclos de sono, vigília, aprendizagem, memória, ansiedade e depressão, dentre outros¹¹.

Os discentes ao ingressarem em um curso superior apresentam dificuldades de inserção, uma vez que, trata-se de um ambiente novo e desconhecido, fatores que podem contribuir para o aparecimento da ansiedade¹². Desta forma, o presente estudo objetivou ava-

liar a efetividade da auriculoterapia no tratamento de transtornos de ansiedade em discentes do Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná (CEULJI/ULBRA).

METODOLOGIA

Desenvolveu-se um estudo prospectivo, de caráter experimental, apresentado na forma de relato de casos. Os atendimentos foram realizados junto ao projeto de extensão: “Auriculoterapia Acadêmica”, aprovado pelo comitê de ética do Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná (CEP-CEUJI/ULBRA) sob o parecer nº 608.410/2014.

O delineamento da amostra (n=4) foi conduzido de maneira aleatória simples, obedecendo como critério de inclusão a autodeclaração de sinais e sintomas que caracterizam a ansiedade, observados durante a anamnese no tempo zero, anterior à primeira sessão. Após a estratificação, realizou-se a aplicação do inventário de Hamilton para ansiedade (HAM-A)¹³.

Todos os participantes preencheram o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE). As sessões ocorreram entre os meses de agosto e outubro, com intervalos de no mínimo quatro, se for utilizadas agulhas, e no máximo sete dias se for utilizadas sementes.

A técnica empregada foi a da auriculocibernética¹⁴, que se baseia no uso primário dos pontos: *Shenmen*, Rim e Sistema Nervoso Simpático, nesta ordem, para qualquer programa (Figura 1). Em seguida, estimula-se os demais pontos para as queixas e as necessidades relatadas pelos pacientes.

Os demais pontos utilizados para os participantes foram: Nervo vago, Ansiedade 1, Ansiedade 2, Garganta, Labirinto, Tensão, Coração, Intestino grosso, Cefaleia 1, Cefaleia 2, Cefaleia 3, Temporal e Punho.

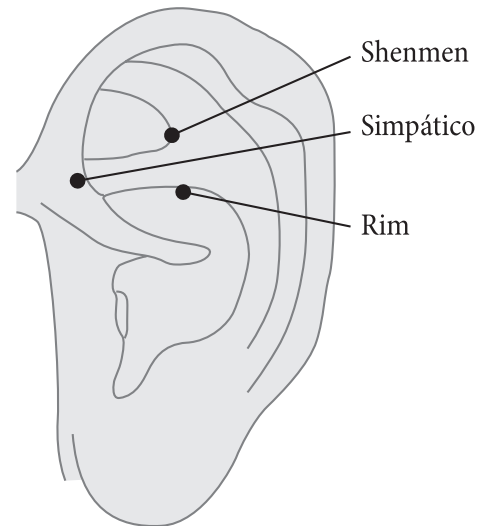


Figura 1 - Pontos da auriculocibernética. Baseado no trabalho de Souza (2013)¹⁴.

Após a inspeção da aurícula dominante, os pontos foram localizados com auxílio da cartografia e por um localizador (NKL® EL-30). Realizou-se a assepsia e a inserção das agulhas semipermanentes ou de sementes de mostrada protegidas por fitas microporosas. Os pacientes foram instruídos a permanecerem com o estímulo por no mínimo três dias, salvo situações acidentais, remoção ou incômodo permanente.

Os dados das auto-declarações foram codificados para que uma abordagem quantitativa auxiliasse na interpretação dos resultados, em uma escala de 1 a 5, sendo 1 o melhor e 5 o pior valor, como segue: Insuportável = 5, Incomoda muito = 4, Incomoda pouco = 3, Suportável = 2, Não incomoda = 1.

Utilizou-se o Microsoft Excel® 2013 para tabulação e análise estatística descritiva dos dados, considerando a realização do teste *T-Student* pareado para avaliar a hipótese de diferença significativa (p<0,05) entre o tempo zero e a última sessão realizadas.

RESULTADOS

Tabela 1 - Perfil dos pacientes no tempo zero, anterior ao tratamento.

CARACTERÍSTICAS	PACIENTE A	PACIENTE B	PACIENTE C	PACIENTE D
Idade	19 anos	21 anos	21 anos	26 anos
Sexo	Masculino	Feminino	Feminino	Feminino
Profissão	Estudante	Estudante	Estudante	Estudante
Estado civil	Solteiro	Casada	Solteira	Solteira
Queixas secundárias	Estresse, dor de garganta, labirintite, insônia.	Alergia, sinusite, estresse, insônia.	Estresse, dores de cabeça e dor lombar.	Rinite alérgica, estresse, e bronquite.
Ansiedade (HMA-A)	Leve	Médio	Médio	Leve

Paciente A

Após a primeira sessão, não se observou melhora dos sinais da ansiedade, mas ocorreu um aumento da disposição e a garganta não se apresentava mais dolorida. A partir da segunda sessão a ansiedade começou a diminuir e a qualidade do sono melhorou. Houve um aumento na ingestão de água, e os sintomas da ansiedade continuaram diminuindo. O paciente, na terceira sessão, relatou ausência dos episódios de labirintite e considerou a ansiedade como controlada. Na última sessão, não havia ansiedade, estresse e crises de labirintite. Segundo o participante: *“Já tinha feito vários tratamentos para a labirintite e nenhum dava certo, só me senti melhor agora”*.

Paciente B

Após a primeira sessão relatou diminuição do estado ansioso, sentia-se menos estressada, mas enfatizou resultados positivos para o intestino, pois evacuava apenas duas vezes por semana. A partir da segunda sessão os sintomas da ansiedade começaram a melhorar, o estresse diminuiu e o intestino continuava funcionando bem. Na terceira sessão, a paciente comentou que não estava se sentindo ansiosa, como antes para realizar uma avaliação. Devido ao hábito de estudar a noite sentia dificuldade para dormir. Após o ciclo de tratamento a paciente fez a seguinte observação: *“Desde que comecei a me tratar com a auriculoterapia notei que o meu desempenho, tanto na vida acadêmica como pessoalmente, melhorou e antes quando retirava as agulhas o sintoma da ansiedade voltava, e melhorava quando colocava novamente, entre a quinta e sexta sessão já não sentia essa diferença e os sin-*

tomas desapareceram.” Durante o tratamento não houve registros de crises alérgicas ou manifestação de sinusite.

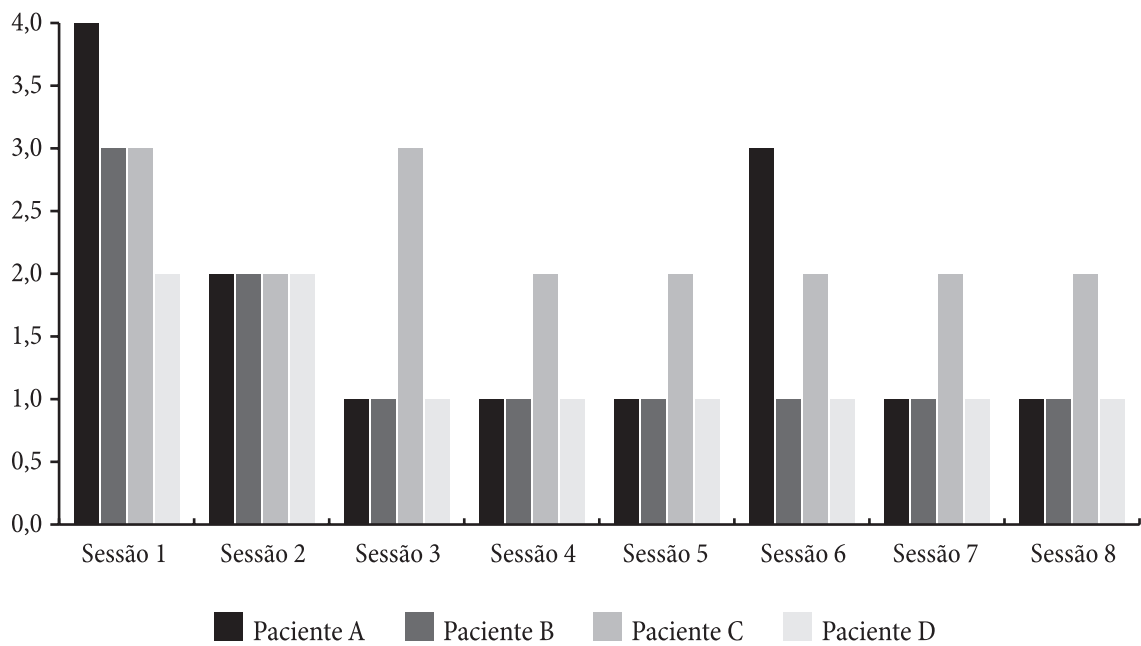
Paciente C

Após a primeira sessão a paciente relatou que houve resultados positivos para a cefaleia, lombalgia e ansiedade. No terceiro encontro declarou não sentir mais ansiedade e as dores de cabeça, que eram constantes. Após a quarta sessão, registrou que estava mais calma em relação às provas e apresentação de seminários. Na sexta sessão além da diminuição dos sintomas da ansiedade, relatou melhora na capacidade de concentração. Esta melhora já estava lhe ajudando com o rendimento. Ao término do tratamento não houve registro de sinais e sintomas relacionados à queixa primária ou secundária.

Paciente D

Após primeira sessão houve diminuição da ansiedade, porém permanência do estresse. Na segunda sessão relatou diminuição do estresse e melhora na manifestação alérgica que apresentava no tempo zero. Após a terceira sessão não se sentia mais ansiosa e declarou-se mais calma. No quarto encontro declarou que: *“Coisas que eu sei que me tirariam do sério, depois da sessão de auriculoterapia, não me incomodam mais”*. Começou também a sentir diminuição das crises de rinite alérgica e sintomas da bronquite. Após a quinta sessão, houve melhora na qualidade do sono, sem pesadelos. Continuou declarando-se não ansiosa. Ao término do tratamento a paciente relatou autocontrole, sem estresse e que os desconfortos da ansiedade já não a perturbavam mais.

Gráfico 1 - Níveis de ansiedade dos pacientes com base nas auto-declarações.



Legenda do gráfico 1: Escala de 1 a 5, sendo 1 o melhor e 5 o pior valor, como segue: Insuportável = 5, Incomoda muito = 4, Incomoda pouco = 3, Suportável = 2, Não incomoda = 1.

Tabela 2 - Análise da significância entre o tempo zero e após o tratamento. *Teste *T-Student* pareado.

Informação	Valor
T	3,655630775
Graus de Liberdade	3
P-valor	*0,035352847
Média das Diferenças	1,75
Desvio Padrão das diferenças	0,957427108
Hipótese Alternativa: Diferente de	0
Intervalo de Confiança	95%
Limite Inferior	0,226519819
Limite Superior	3,273480181

DISCUSSÃO

A medicina tradicional chinesa entende que as patologias, sendo de origem emocional ou não, estão relacionadas à desarmonia dos diversos órgãos do organismo e, desta forma, podem levar à manifestação de algumas doenças como ansiedade, estresse e depressão¹⁴.

Foram utilizados os mesmos pontos para a ansiedade em todos os pacientes, e eles sentiram melhoras na quarta sessão os pontos, *Shenmen*, nervo

vago, ansiedade 1 e 2 e coração, são indicados para o tratamento de ansiedade e distúrbios de humor e estão ligados aos estímulos que de certa forma refletem na melhora dos sintomas da ansiedade¹⁵. O ponto *Shenmen* encontra-se na borda da fossa triangular e está relacionado à analgesia. Também apresenta atividade carminativa, pois abriga o *Shen*, o espírito, trazendo tranquilidade para a mente e corpo¹⁴.

A análise do gráfico 1 indica que, para os pacientes A, B e C, houve oscilações nas intensidades, tal observação se atribui à troca do estímulo, de agulhas para sementes. Estudo semelhante comparando a influência da natureza dos estímulos encontrou a eficácia para os dois, todavia, o grupo que fez uso das agulhas obteve resultados positivos logo na primeira sessão, já o outro grupo apenas na terceira sessão, pois o estímulo com a semente é eficaz desde que o paciente aperte a semente por um período de tempo por dia¹⁶.

Resultados positivos para o tratamento da ansiedade foram encontrados por Mirabelim¹⁷ (2014) que estudou 53 mulheres em um hospital da Espanha utilizando os pontos *Shenmen*, coração e ansiedade. Pesquisa realizada com estudantes de enfermagem da Universidade

de São Paulo (USP) e profissionais da área evidenciou uma redução significativa dos sintomas da ansiedade e do estresse em ambos os grupos analisados^{12,18}.

Nos quatro pacientes relatados neste trabalho, os mesmos relataram como queixa secundária o estresse. Prado et al.¹² (2012), evidenciou que o estresse é um dos sintomas da ansiedade, e que o ponto *Shemen*, associados a outros pontos, como: tronco cerebral e punho reduziram o estresse e a ansiedade, na terceira sessão.

Evidências recentes corroboram a eficácia da medicina tradicional chinesa como instrumento de tratamento para os transtornos da ansiedade e os seus desdobramentos, tal como na associação com distúrbios temporomandibulares¹⁹ e com o estresse^{20,21}. A ansiedade e o estresse são fatores predisponentes para depressão e síndrome de *burnout* em universitários, pois a vida acadêmica estabelece ritmos, prazos e preocupações que somatizam ao cotidiano de uma vida social²².

CONFLITOS DE INTERESSE

Declararam não haver.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Custeada pelo primeiro autor do trabalho.

6. REFERÊNCIAS

1. Yamamura Y. Acupuntura Tradicional Chinesa: A arte de inserir. São Paulo: Roca, 2ª ed., 2001, 919p.
2. 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. Acesso em: 04 ago. 2013.
3. Dovalé CB, Puig WR. Elementos básicos de medicina bioenergética. La Habana: Editoriais Ciências Médicas, 2001.
4. 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/cgat/index_pnpic.php. Acesso em: 20 ago. 2016.
5. Santos DR, Sperotto DF, Pinheiro UMS. A medicina tradicional chinesa no tratamento do transtorno de ansiedade: um olhar sobre o stress. Revista Contexto & Saúde. 2011;10(20): 103-112.
6. Fontanella F, Speck FP, Piovezan AP, Kulkamp IC. Conhecimento, acesso e aceitação das práticas integrativas e complementares em saúde por uma comunidade usuária do Sistema Único de Saúde na cidade de Tubarão/SC. Arquivos Catarinenses de Medicina. 2007;(36)2: 69-74.
7. Moura CC, Carvalho CC, Silva AM, Iunes DH, Carvalho EC, Chaves ECL. Auriculoterapia efeito sobre a ansiedade. Revista Cubana de Enfermería. 2015;30(2): 15p.
8. Andrade MMM, Benedito SAA, Domenince S, Arnorld IJP, Menna, LB. Sleep characteristics of adolescents: a longitudinal study. J Adoles Health 1993;14: 401-06.
9. Coêlho NL, Tourinho ZM. O Conceito de Ansiedade na Análise do Comportamento [Dissertação de mestrado]. Belém: Universidade Federal do Pará; 2006.
10. CENPS: Transtorno ansioso e do pânico. Disponível em <http://www.psicosex.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=120:transtorno-ansioso-e-do-panico&catid=43:psicopatologia-&Itemid=167> Acesso em 23 de Outubro 2014
11. Silverthorn DU. Fisiologia humana: Uma abordagem integrada. 2.ed. Barueri, SP: Manole,2003.
12. Prado JM, Kobayashi SFL, Silva MJP. Eficácia da auriculoterapia na redução de ansiedade em estudantes de enfermagem. Rev. esc. Enferm 2012; 46(5): 1200-06
13. Hamilton M. The assessment of anxiety states by rating. Br J Med Psychol 1959; 32:50-5.
14. Souza M. De tratado de Auriculoterapia. Brasília: Ed. Med Center, 2013.
15. Silva ALP. O tratamento da ansiedade por intermédio da acupuntura. Rev. Psicologia e Ciência da Profissão 2010. Estudo de Caso. Rev Psicologia Ciência e Profissão.2010, 30 (1), 199-211.

O presente estudo evidenciou que a manifestação dos transtornos da ansiedade esteve associada com a presença de sinais e sintomas secundários que também foram revertidos ou controlados, tal como sustentam Seroiska e colaboradores²³ ao explorarem a relação de estados ansiosos com a intensidade de cefaleias e a presença de constipação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os seguimentos terapêuticos propostos foram eficazes, pois houve melhora significativa dos quadros ansiosos, bem como, dos sinais e sintomas relacionados.

A auriculoterapia representa uma técnica integrativa e complementar de baixo custo quando comparada a outros tratamentos, constituindo-se também de uma medida preventiva. Sugere-se a realização de estudos clínicos randomizados com uma amostra representativa para que protocolos experimentais sejam padronizados e avaliados.

16. Kurebayashii FSL, Gnatta RJ, Borges PT, Belisse G, Coca S, Minami A, et al. Aplicabilidade da auriculoterapia com agulhas ou sementes para diminuição de estresse em profissionais de enfermagem. *Rev Esc Enferm* 2012; 46(1):89-95.
17. Mirabelimm PS. Auriculopuntura como tratamento de la ansiedad para la interrupción voluntaria del embarazo. *Rev. Ciências Médicas* 2014; 18(4): 590-97.
18. Camelo SHH, Angerami ELS. O estresse e o profissional de enfermagem que atua na assistência à comunidade; uma revisão de literatura. *Rev Nursing* 2006; 97(8):855-59.
19. Iunes DH, Chaves EC, Moura CC, Córrea B, Carvalho LC, Silva AM, De-Carvalho EC. Role of Auriculotherapy in the Treatment of Temporomandibular Disorders with Anxiety in University Students. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2015;2015:430143
20. Menezes GB, Fontenelle LL, Mululo S, Versiani M. Resistência ao tratamento nos transtornos de ansiedade: fobia social, transtorno de ansiedade generalizada e transtorno do pânico. *Rev Bras Psiquiatr.* 2007; 29(Supl II): S55-60.
21. Reilly PM, Buchanan TM, Vafides C, Breakey S, Dykes P. Auricular acupuncture to relieve health care workers' stress and anxiety: impact on caring. *Dimens Crit Care Nurs.* 2014 May-Jun;33(3):151-9.
22. Kurebayashi LFS, Gnatta JR, Borges TP, Silva MJP. Eficácia da auriculoterapia para estresse segundo experiência do terapeuta: ensaio clínico *Acta Paul Enferm.* 2012; 25(5): 694-700.
23. Seroiska MA, Klkuchi MM, Lopes SS. Acupuntura auricular no tratamento dos transtornos de ansiedade generalizada. *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, Associação Americana de Psiquiatria - APA - 4ª edição, 2000.*