



## AURICULOTERAPIA COMO RECURSO TERAPÊUTICO PARA PACIENTES COM FIBROMIALGIA QUE APRESENTAM QUEIXAS DE DOR E INSÔNIA

Samara Maria Bettini <sup>1</sup>, Daniele Parisotto <sup>2</sup>

<sup>1</sup>Discente do Centro Universitário Campos de Andrade

<sup>2</sup>Docente do Centro Universitário Campos de Andrade, especialista em acupuntura, Mestre em Fisiologia pela UFPR.

E-mail: samarabettine@hotmail.com

**Resumo:** Pacientes acometidos por fibromialgia além de apresentarem dor crônica, tendem a desenvolver distúrbios do sono, dentre estes o que mais prevalece é a insônia. Devido a dor, o paciente tem dificuldades não só para iniciar o sono, mas permanecer neste. Um recurso terapêutico utilizado para se combater a dor e melhorar os quadros de insônia que, a cada ano que passa, consegue mais adeptos é a auriculoterapia, a qual é uma técnica da Medicina Tradicional Chinesa que utiliza normalmente sementes de mostarda para estimular pontos específicos na orelha. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi verificar se após 4 aplicações da técnica de auriculoterapia, as voluntárias apresentariam melhoras nos quadros de dor e insônia. **Metodologia:** Pesquisa de campo do tipo quantitativa descritiva, com amostra composta por 7 voluntárias, com idade entre 25 e 65 anos, com diagnóstico de fibromialgia que apresentavam queixas de dor e insônia. Foi aplicado a técnica de auriculoterapia 4 vezes em um mês. **Resultados:** As voluntárias apresentaram melhora em ambos os quesitos observados na pesquisa. **Conclusão:** Ao termino desta pesquisa, podemos concluir que a auriculoterapia foi efetiva na melhora da dor e sono em mulheres com fibromialgia. Sugerimos que novos estudos sejam realizados com uma amostra maior.

**Palavras-chave:** fibromialgia; dor; insônia; auriculoterapia; medicina chinesa

**Abstract:** Patients affected by fibromyalgia present chronic pain tend to develop sleep disorders, among them the most prevalent is insomnia. Due to pain, the patient has difficulties not only to start sleep but to stay in it. A therapeutic resource used to combat pain and improve insomnia is auriculotherapy, which is a technique of Traditional Chinese Medicine that normally uses mustard seeds to stimulate specific points in the ear. **Objective:** to verify the effect of auriculotherapy on pain and quality of life and sleep of women with fibromyalgia. **Methodology:** descriptive quantitative field research, with a sample composed of 7 volunteers, aged between 25 and 65 years, with a diagnosis of fibromyalgia presenting complaints of pain and insomnia. The auriculotherapy technique was applied 4 times in one month. **Results:** The volunteers showed improvement in both the questions observed in the research. **Conclusion:** At the conclusion of this research, we can conclude that auriculotherapy was effective in improving pain and sleep in women with fibromyalgia. We suggest that further studies be performed with a larger sample.

**Key words:** fibromyalgia; pain; insomnia; Auriculotherapy; Chinese medicine



## 1 INTRODUÇÃO

Apesar da fibromialgia ter se tornado um assunto recorrente entre profissionais de várias áreas da saúde nos últimos anos, esta síndrome, como vem sendo referida por muitos, é estudada há quatro décadas. Em 1977 foram descritos os primeiros conceitos, quando descobriram áreas dolorosas, que mais tarde seriam denominadas *tender points*.<sup>1</sup>

Mesmo sendo estudada há tempos, sua origem continua desconhecida, mas graças a este longo tempo de estudo, foi possível criar uma forma de realizar o diagnóstico, que seria através da palpação de *tender points*, que são regiões exageradamente dolorosas espalhadas pelo corpo, e o paciente deve relatar dor em pelo menos 11 dos 18 pontos distribuídos por várias partes do corpo. Os sintomas frequentemente observados são dores musculoesqueléticas difusas e crônicas e regiões dolorosas, principalmente no esqueleto axial. Além disso, os pacientes podem queixar-se de distúrbios do sono, fadiga, rigidez matinal, depressão e ansiedade.<sup>2</sup>

Segundo um estudo realizado em 2010, que utiliza como base uma classificação da fibromialgia, que foi desenvolvida por Wolfe em 1995, descobriu-se que 75% dos pacientes com fibromialgia apresentaram algum distúrbio e dentre eles o do sono foi um dos que sobressaiu.<sup>3</sup> Quando se fala de distúrbios do sono em pacientes fibromiálgicos, a prevalência é alta, pois está ligada diretamente a dor crônica o que dificulta até mesmo o tratamento.<sup>3</sup>

Além da dificuldade de adormecer, acordavam várias vezes durante a noite e quando conseguiam dormir o sono era agitado o que fazia com que levantassem menos dispostas e com mais dor.<sup>3</sup>

Na busca por alternativas de tratamento, a auriculoterapia acabou se tornando cada vez mais conhecida e utilizada, pois é um método simples de ser aplicado, e praticamente sem contraindicações, o que o torna mais fácil de ser aceito pelos pacientes. Esse método teve início na China e parte do princípio que no

pavilhão auricular existem pontos que são correspondentes aos órgãos e tecidos do corpo. Como o pavilhão auricular está conectado com o sistema nervoso, uma vez que pontos relacionados a determinados órgãos e tecidos são estimulados, respostas neuroendócrinas são desencadeadas, estimulando a reparação do tecido e o equilíbrio energético do órgão.<sup>4</sup>

A auriculoterapia, que é uma técnica da acupuntura, vem se tornando conhecida entre pacientes diagnosticados com fibromialgia, pois seus efeitos sobre o sistema nervoso central fazem com que o limiar de dor desses pacientes aumente, melhorando assim a qualidade de vida dos mesmos.<sup>5</sup> Demais estudos já verificaram a eficiência da auriculoterapia nos mais diversos tipos de patologias, tais como, para redução de ansiedade e dor em profissionais de enfermagem<sup>6</sup>, na cessação do tabagismo<sup>7</sup> e como recurso complementar na alteração inespecífica da pele.<sup>8</sup>

O objetivo deste estudo foi verificar se após 4 aplicações da técnica de auriculoterapia, as voluntárias apresentariam melhoras nos quadros de dor e insônia.

## 2 METODOLOGIA

Esta pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética do Centro Universitário José Campos de Andrade (UNIANDRADE), sob o CAAE 59055416.0.0000.5218/2016.

Foi realizada uma pesquisa de campo do tipo quantitativa descritiva. A amostra foi composta por 7 voluntárias, com idade entre 25 e 65 anos, com diagnóstico de fibromialgia que apresentavam queixas de dor e insônia.

Para participar da pesquisa as voluntárias deveriam apresentar um laudo médico para confirmação do diagnóstico de fibromialgia. As voluntárias deveriam relatar dor e queixas de insônia. Foram excluídas voluntárias sem laudo, pessoas com alguma alteração neurológica, sujeitos em uso de medicamento para insônia, e aquelas que apresentam alergia a sementes de mostarda, agulha de auriculoterapia ou ao micropore.

As voluntárias que aceitaram fazer parte da pesquisa assinaram o TCLE. Após a assinatura foram realizadas algumas perguntas em relação a qualidade de vida, de



sono, sobre quanto tempo foi diagnosticada e sobre a intensidade da dor no dia a dia.

Foi aplicado um questionário sobre qualidade de vida (WHOQOL – ABREVIADO), um índice de qualidade do sono (ÍNDICE DE QUALIDADE DE SONO DE PITTSBURGH (PSQI-BR) e uma escala visual da dor.

Após responder os questionários e a escala visual da dor, as voluntárias foram submetidas a uma assepsia da orelha e em seguida foi realizada a aplicação das agulhas e das sementes de mostarda. Os pontos utilizados foram: Shen Men, rim, simpático e suprarrenal (nesses pontos foi aplicado agulhas), pois segundo Kurebayashi e colaboradores (2012) o uso de agulhas semipermanentes otimiza os resultados, pois não há a necessidade do paciente estimular os pontos, como acontece no caso das sementes, que o ponto deve ser estimulado. Porém, o desconforto ocasionado pelas agulhas é maior se comparado ao uso das sementes. Então, nesta pesquisa, optamos por utilizar as agulhas nos pontos mais relevantes para os objetivos da pesquisa.<sup>9</sup> Nos pontos analgesia e relaxamento muscular optamos pelo uso das sementes.

Ao final da aplicação, as voluntárias receberam orientações de como estimular os pontos com semente diariamente, como fazer a higienização do local de aplicação e sobre quando deveriam retirar as agulhas e sementes, caso elas não caíssem sozinhas.

Os dados pré e pós aplicação de auriculoterapia foram tabulados em planilha excel 2016. Para análise estatística foi utilizado o Software GraphPad Prism 5.0. Para verificar a normalidade dos dados foi aplicado o teste de Shapiro-Wilk. Como os

dados apresentaram distribuição paramétrica, foi aplicado o teste t pareado.

### 3 RESULTADOS

Como já foi mencionado, o presente estudo contou com a presença de 7 voluntárias. Cada voluntária foi submetida a um questionário sobre qualidade de vida (WHOQOL – ABREVIADO), uma escala visual analógica (EVA) e um índice de qualidade do sono (ÍNDICE DE QUALIDADE DE SONO DE PITTSBURGH (PSQI-BR) no início e ao final do tratamento.

Como o Whoqol é dividido em domínios, o cálculo deve ser feito separadamente, e como pode-se observar na tabela 1, o resultado dos domínios físico, social e qualidade de vida geral obtiveram resultados significativos,  $p < 0,05$  e somente os domínios físico e psicológico que não alcançaram esse resultado estatísticos, obtendo ao final do tratamento o resultado de  $p > 0,05$ .

Quanto a avaliação da percepção do nível de dor de cada paciente, no início e no final do tratamento foi aplicada a escala visual analógica (EVA), e o grupo obteve uma média  $8,14 \pm 1,35$ . Ao final do tratamento, foi aplicada novamente a EVA e o grupo apresentou uma média de  $6,57 \pm 1,99$ .

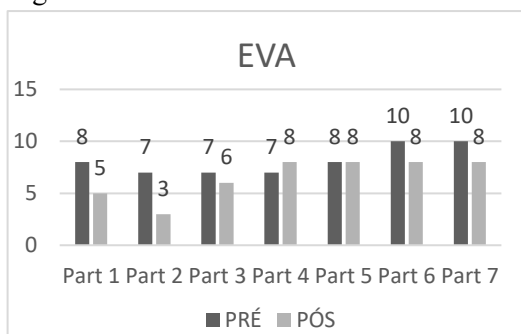
A EVA é dividida em 3 níveis: 0-2 dor leve, de 3-7 moderada e de 8-10 dor intensa. E como podemos observar os valores obtidos na avaliação pré e pós, 5 participantes tiveram redução de até 4 níveis, uma permaneceu no mesmo nível e somente uma teve aumento de um nível na escala (figura 1).

**Tabela 1:** média e desvio padrão pré e pós de cada domínio do WHOQOL e valor de p.

| WHOQOL            | Físico      | Psicológico | Social      | Ambiental   | Q           |
|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| <b>Média / DP</b> |             |             |             |             |             |
| <b>Pré</b>        | 34,19±13,97 | 43,44±13,36 | 42,87±22,80 | 49,56±11,73 | 42,51±11,42 |
| <b>Pós</b>        | 54,09±13,29 | 52,37±9,89  | 60,73±16,48 | 54,04±13,47 | 55,29±9,89  |



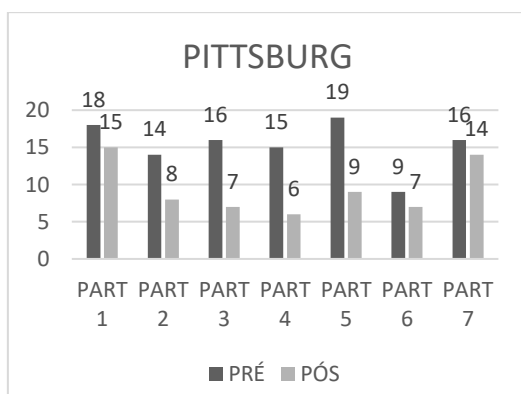
Mesmo sabendo que a maioria das pacientes conseguiram diminuir alguns níveis na EVA, o resultado não foi significativo,  $p > 0,05$  como ilustrado na Figura 1.



**Figura 1:** resultado da avaliação pré e pós da escala visual analógica (EVA) de cada participante da pesquisa.

Para analisar o índice de qualidade de sono (ÍNDICE DE QUALIDADE DE SONO DE PITTSBURGH (PSQI-BR) deve-se saber que o mesmo é dividido em 7 componentes que são: C1 qualidade subjetiva do sono, C2 latência do sono, C3 duração do sono, C4 eficiência habitual do sono, C5 alterações do sono, C6 uso de medicamentos para dormir e C7 disfunção diurna do sono, cuja soma total varia entre 0 e 21, o que indica que quanto maior o escore, menor a qualidade de sono.

No início do tratamento a média alcançada pelas participantes foi de  $15,29 \pm 3,25$  e ao final do tratamento a média caiu para  $9,43 \pm 3,60$ . (Figura 2)



**Figura 2:** gráfico com os resultados pré e pós do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh de cada participante da pesquisa.

O resultado final obteve uma significância de  $p < 0,05$ , o que mostra que a auriculoterapia teve efeito sobre a qualidade do sono das pacientes. (Tabela 2)

**Tabela 2:** média e desvio padrão pré e pós da EVA e do Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh e valor de p.

|                 | EVA                          | PITTSBURG        |
|-----------------|------------------------------|------------------|
| <b>Média/DP</b> |                              |                  |
| <b>Pré</b>      | $8,14 \pm 1,35$              | $15,29 \pm 3,25$ |
| <b>Pós</b>      | $6,57 \pm 1,99$              | $9,43 \pm 3,60$  |
| <b>p</b>        | <u><math>&gt;0,05</math></u> | $<0,05$          |

Ao analisar somente o gráfico (figura 2), o resultado pode ser tratado como insignificante, pois já que pontuações acima de 5 indica que o indivíduo possui disfunção grande em 2 componentes do índice ou disfunção moderada em 3 componentes. Porém ao analisar estatisticamente os resultados (tabela 2), vemos que, mesmo as pacientes tendo alguma disfunção do sono, houve melhora significativa nesse quesito.

#### 4 DISCUSSÃO

No presente estudo, foi abordado questões referentes a qualidade de vida, de sono e o nível da dor de cada indivíduo antes e depois das quatro aplicações da técnica de auriculoterapia.

Em um estudo de 2016, Guerra et al<sup>10</sup> apontou que um indivíduo com dor está propenso a ter disfunção do sono e que quando se há melhora no quadro de dor, há melhora também na qualidade do sono e por consequência a qualidade de vida melhora também.

Um estudo de 2014, mostrou que um ponto auricular ao ser estimulado, consegue fazer com que o Sistema Nervoso Autônomo (SNA) seja influenciado, ativando partes do encéfalo que estão diretamente ligados a órgãos e vísceras e, mediados pelo Sistema



Nervoso Central (SNC), conseguem resolver distúrbios por todo o corpo e faz com que o mesmo receba energia para realizar atividades que requerem mais esforço e também desacelera o organismo para que possa descansar.<sup>11</sup>

Segundo Gui 2010,<sup>3</sup> a pessoa acometida por fibromialgia sofre de dores musculoesqueléticas difusas e crônicas, e devido a dor crônica, apresentam entre outros distúrbios, a má qualidade do sono. Devido à má qualidade do sono, o indivíduo acaba alterando a qualidade de vida.

Nesta pesquisa o domínio psicológico do questionário WHOQOL não apresentou melhora significativa após a aplicação da Auriculoterapia, Junior et al<sup>1</sup> em 2012 relatou que uma pessoa com fibromialgia apresenta distúrbios psicológicos, pois segundo ele a pessoa tende a se cobrar excessivamente, a buscar obsessivamente a perfeição, e quando não alcançam esse nível de perfeição, acabam se sentindo culpadas, impotentes, frágeis, o que explica a alta taxa de depressão nesses casos, o que vem a complicar até mesmo o tratamento.

Com relação ao domínio ambiental do questionário WHOQOL, que aborda entre outras questões, cuidados em relação a saúde e que também obteve resultado não significativo, Cavalcante et al<sup>2</sup> relata em seu estudo que, devido ao fato de não se saber a origem da fibromialgia, seu tratamento acaba sendo focado nos sintomas e não na doença em si, o que faz com que seja ainda mais difícil de se alcançar resultados satisfatórios, pois nem sempre a equipe responsável pelo tratamento tem conhecimento suficiente sobre o assunto e não saber o que se está tratando, faz com que o paciente não receba os cuidados necessários.

Um estudo realizado por Martins et al<sup>12</sup> em 2011 abordando a qualidade de vida dos pacientes acometidos por fibromialgia, destacou a importância de se ter métodos de avaliação que apontem um número mais amplo de informações sobre a qualidade de vida, para que se possa assim traçar uma linha de tratamento baseada em suas respostas.

Em um estudo, realizado em 2005 com 7 mulheres que apresentam

fibromialgia, fez-se uso da técnica de auriculoterapia como tratamento alternativo para o alívio da dor, aplicando-a durante 10 sessões, e ao final os resultados se mostraram satisfatórios já que 6 das 7 voluntárias tiveram melhora no quadro algico.<sup>5</sup>

Quanto aos efeitos da auriculoterapia sobre o corpo humano, Kurebayashi relatou em 2012, que ao estimular certos pontos, há a liberação de endorfina no sangue por conta de fibras nervosas que estão diretamente ligadas a medula espinhal, cérebro, pituitária e hipotálamo, causando assim o alívio das dores.<sup>9</sup>

Em 2013, Silvério-Lopes et al<sup>13</sup> publicou um livro sobre a utilização da auriculoterapia para analgesia em diversas patologias tais como cefaleia/enxaqueca, LER/DORT, lombalgia, lombociatalgia, artrites, artroses diversas, algias de ombro, fibromialgia e dismenorreia e os resultados foram satisfatórios, pois em todos os estudos feitos, foi apontada a eficácia na utilização da técnica nos casos citados acima.

Já sobre a utilização da técnica em pacientes com insônia, um estudo publicado em 2012, que abordou a qualidade do sono de profissionais obesos de um hospital universitário, apontou que os 37 participantes obtiveram ao final das 8 aplicações de auriculocupuntura e eletroacupuntura, um resultado significativo na melhora da qualidade do sono.<sup>14</sup>

Fisiologicamente falando, se há um desequilíbrio entre as substâncias: melatonina, o hormônio de crescimento e o cortisol, que fazem parte regulação do mecanismo de sono e vigília, o indivíduo tende a desenvolver, entre outros problemas de saúde, a insônia. Como a auriculoterapia e a eletroacupuntura estimulam pontos periféricos que possuem ligação direta com sistema nervoso central (SNC) e favorecem a liberação de neurotransmissores, esse estímulo gera uma resposta que faz com que o desequilíbrio entre as substâncias citadas acima seja reequilibrado.<sup>14</sup>

Com relação a utilização da técnica para melhora da qualidade de vida, um estudo feito em 2012 com 49 profissionais de enfermagem que apresentavam queixas de estresse, teve como objetivo melhorar



esse quadro de estresse e assim melhorar também a qualidade de vida. Ao final do estudo, após 8 sessões da técnica, os profissionais receberam a aplicação da auriculoterapia tiveram melhora significativa na diminuição do estresse se comparado ao grupo controle que não sofreu nenhuma intervenção.<sup>15</sup>

Ainda sobre a utilização da técnica na qualidade de vida, uma pesquisa realizada em 2015 com 175 profissionais de enfermagem, os quais foram divididos em 3 grupos: controle, auriculoterapia com protocolo e auriculoterapia sem protocolo. Ao final da pesquisa, após 12 sessões da técnica, foi constatado que o grupo de auriculoterapia sem protocolo foi quem obteve o maior resultado de melhora no estresse, pois os pontos utilizados foram escolhidos de acordo com a resposta deles ao tratamento e com isso a melhora na qualidade de vida foi melhor observada nesse grupo. Os outros grupos também obtiveram melhoras, mas não tão significativas.<sup>16</sup>

Observa-se que ao utilizar a auriculoterapia como recurso terapêutico, não somente em pacientes fibromiálgicos, há a melhora no quadro de dor e um indivíduo sem dor, tende a ter uma qualidade de sono melhor e por consequência há a melhora na qualidade de vida que é objetivo principal, direta ou indiretamente, de vários estudos realizados.<sup>5,13,14,15,16</sup>

## 5 CONCLUSÃO

Este estudo mostrou resultados significativos nos domínios físico, social e qualidade de vida geral do questionário WHOQOL e também na qualidade de sono, mas por ser um estudo com uma amostra pequena e com poucas aplicações da técnica, sugerimos que estudos futuros utilizem um número maior de voluntários, para que o resultado apontado seja relevante.

## REFERÊNCIAS

1- Junior MH, Goldenfum MA, Siena CAF. Fibromialgia: aspectos clínicos e ocupacionais. Revista Associação Médica Brasileira, 2012; 58(3): 358-365

2- Cavalcante AB, Sauer JF, Chalot SD, Assumpção A, Lage LV, Matsutani L, Marques AP. A Prevalência de Fibromialgia: uma Revisão de Literatura, Revista Brasileira Reumatologia, v. 46, n. 1, p. 40-48, jan/fev, 2006

3 - Gui M, Pedroni CR., Rossini S, Reimão R, Barbosa CMR. Distúrbios do Sono em Pacientes com Fibromialgia. NEUROBIOLOGIA, 73 (1) jan. /mar. 2010

4- Rego PBL. Auriculoterapia no Tratamento da Insônia em Adultos: Revisão bibliográfica. São Paulo, 2011. Disponível em: [https://www.posgraduacaoredentor.com.br/hidden/path\\_img/conteudo\\_542b166ba3dee.pdf](https://www.posgraduacaoredentor.com.br/hidden/path_img/conteudo_542b166ba3dee.pdf) Acesso em: 19/05/2016

5- Góis RM, Rosa HL, Filho EJO, Vale CHFP, Resende RM, Silva WP, Fraga RO, Peixoto JG. Estudo dos efeitos da auriculoterapia no nível de dor em mulheres portadoras da síndrome da fibromialgia primária medicadas. Anais do IX Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e V Encontro Latino Americano de Pós-Graduação. São José dos Campos, SP – Universidade do Vale do Paraíba, pg. 1359 a 1363, 2005

6- Kurebayashi LFS, Turrini RNT, Souza TPB, Marques CF, Rodrigues RTF, Charlesworth K. Auriculoterapia para redução de ansiedade e dor em profissionais de enfermagem: ensaio clínico randomizado, Rev. Latino-Am. Enfermagem 2017;25: e2843

7- Silva RP, Chaves ECL, Pillon SC, Silva AM, Moreira DS, Iunes DH. Contribuições da auriculoterapia na cessação do tabagismo: estudo piloto. Rev Esc Enferm USP 2014; 48(5):883-90

8- Santos RS, Suliano LC. Auriculoterapia como Recurso Complementar na Alteração Inespecífica da Pele. Rev Bras Terap e Saúde, 4(2):1-5, 2014

9- Kurebayashi LFS, Gnatta JR, Borges TP, Belisse G, Coca S, Minami A, Souza TM,



Silva MJP. Aplicabilidade da auriculoterapia com agulhas ou sementes para diminuição de estresse em profissionais de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* 2012; 46(1):89-95

10- Guerra PC, Oliveira NF, Terreri MTRA, Len CA. Sono, qualidade de vida e humor em profissionais de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva Infantil. *Rev Esc Enferm USP*. 2016;50(2):277-283.

11- Jimenez RN, Carvalho RA, Silvério-Lopes S, Suliano LC. Análise do Efeito Imediato da Auriculoterapia no Sistema Nervoso Autônomo. *Rev Bras Terap e Saúde*, 5(1):15-20, 2014

12- Martins MRI, Polvero LO, Rocha CE, Foss MH, Junior RS. Uso de questionários para avaliar a multidimensionalidade e a qualidade de vida do fibromiálgico. *Rev Bras Reumatol* 2011;52(1):16-26

13- Silverio-Lopes S, Seroiska MA. Auriculoterapia para Analgesia. Silverio-Lopes (Ed.) (2013)

14- Haddad ML, Medeiros M, Marcon SS. Qualidade de sono de trabalhadores obesos de um hospital universitário: acupuntura como terapia complementar. *Rev Esc Enferm USP* 2012; 46(1):82-8

15- 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.

16- Kurebayashi LFS, Silva MJP. Auriculoterapia chinesa para melhoria de qualidade de vida de equipe de Enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2015 jan-fev;68(1):117-23.