



INTERFERÊNCIA DA AURICULOTERAPIA NAS CAPACIDADES PULMONARES EM ASMÁTICOS: UM ESTUDO DE CASO

Lilian Teodoro Tribst⁽¹⁾; Luís Henrique Sales Oliveira⁽²⁾

¹ Lilian Teodoro Tribst, Graduada em Fisioterapia pelo Centro Universitário de Itajubá – FEPI, liliantribst@yahoo.com.br. ² Luís Henrique Sales de Oliveira, Fisioterapeuta, Professor do curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Itajubá – FEPI, lhfisio@yahoo.com.br.

RESUMO

A asma é uma doença respiratória crônica caracterizada pela hiperresponsividade brônquica e obstrução do fluxo aéreo mediante um estímulo externo. Os sintomas são: dispnéia, tosse crônica, sibilância, obstrução brônquica, desconforto torácico. O tratamento consiste na redução da inflamação, evitar contato com alérgenos, e manutenção do estado emocional do asmático. Um dos tratamentos que podem ser utilizados é a auriculoterapia, uma técnica que visa facilitar ao organismo restaurar sua imunidade natural, podendo atuar com outras formas de tratamento. Esse trabalho teve como objetivo o aumento da capacidade pulmonar de um paciente asmático através do uso da auriculoterapia. A metodologia usada foi um estudo de caso, onde um paciente sob tratamento de auriculoterapia, 12 sessões, submetido a exames espirométricos para análise da evolução de sua capacidade pulmonar. O resultado atingido foi a melhora da capacidade vital e diminuição do componente obstrutivo do paciente.

Palavras-chave: Asma – Auriculoterapia – Fisioterapia.

INTRODUÇÃO

A asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas que responde com hiper-reatividade brônquica em resposta a diferentes estímulos externos. Clinicamente, apresenta-se com episódios recorrentes de dispnéia, chiado e tosse associados à obstrução brônquica, sendo essas manifestações reversíveis, pelo menos em parte, espontaneamente ou com tratamento (BRASILEIRO FILHO, 2006).

A prevalência e a gravidade da asma, têm aumentado consideravelmente nas últimas décadas. O diagnóstico é baseado em condições clínicas e funcionais, o paciente para ser considerado asmático deve apresentar sintomas como dispnéia, tosse crônica, sibilância, obstrução brônquica, desconforto torácico. Esses sintomas apresentam-se piores à noite ou ao amanhecer e devem ser regredidos

espontaneamente ou com uso de fármacos (FELIZOLA *et. al.*, 2005; BRASILEIRO FILHO, 2006; AIDÉ *et. al.* 2001; FICTSCHER; FITERMAN e PEREIRA, 2001).

As mortes por asma são incomuns e raras, entretanto, poderiam ser evitadas na maioria dos casos. Em 2000, no Brasil foram identificados 2.597 óbitos que tiveram como causa básica a asma, correspondendo ao coeficiente de mortalidade de 1,53 por 100 mil habitantes e a mortalidade proporcional de 0,27%. As doenças crônicas e debilitantes geralmente interferem na qualidade de vida, porém dependendo do estilo de vida e da qualidade individual a gravidade e o prognóstico são diferentes (SANTO, 2006; MEDEIROS *et. al.*, 2008).

O tratamento deve ser personalizado, considerando-se as múltiplas alternativas da etiopatogenia e da fisiopatologia, a frequência com que ela se associa a fatores de comorbidade, variabilidade da capacidade de adesão do indivíduo ao tratamento e



incidência de efeitos colaterais dos fármacos empregados, entretanto, a asma acarreta três tipos de risco: óbito, ocasião das crises e provoca obstrução irreversível das vias respiratórias (MEDEIROS *et. al.*, 2008).

A acupuntura tem sido envolvida no tratamento de uma ampla variedade de patologias e seu efeito tem sido estudado principalmente no que diz respeito à analgesia. Já a auriculoterapia é uma técnica de acupuntura em que se utiliza o pavilhão auricular para efetuar estímulos que provocam reflexos sobre o sistema nervoso central. Estes estímulos podem ser feitos pelo uso de agulhas, sementes, cristais. Ela se baseia na existência de determinados pontos no pavilhão auditivo, cuja estimulação é utilizada com fim diagnóstico e terapêutico (HACH *et. al.*, 2009; SALVADOR *et. al.*, 1997).

Há a necessidade de pesquisas sobre técnicas alternativas para o tratamento da asma além dos farmacológicos. Diante disso surge o questionamento: A auriculoterapia trata a asma?

A hipótese principal é de que a auriculoterapia é um tratamento alternativo para asma. No entanto, não existe um protocolo com os pontos auriculares para o tratamento e prevenção dos episódios de asma.

A pesquisa teve como objetivo avaliar a capacidade pulmonar de um asmático antes e após a aplicação da auriculoterapia.

MATERIAL E MÉTODOS

Esta pesquisa foi aprovada pelo CEP/FEPI – 153/11. Durante o procedimento não houve nenhum risco à saúde do paciente. Foi selecionado um indivíduo do sexo masculino, com idade de 27 anos, com diagnóstico clínico de asma brônquica.

Toda a pesquisa foi realizada na clínica escola de fisioterapia FEPI – Centro Universitário de Itajubá –MG, localizado na Av. Cesário Alvin, nº 632 – Barro Vermelho, Itajubá – MG.

Após a aceitação de participação na pesquisa e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, o paciente foi submetido a um exame de espirometria e um teste de controle de asma com intuito de documentar a progressão ou regressão da sintomatologia.

Em seguida, foi submetido ao tratamento de auriculoterapia com aplicação de cristais em ambas as cavidades auriculares, utilizando o mapa de

auriculoterapia francesa com aplicação nos pontos: olfativo que tem como ações principais o nariz, afetividade, alergias, coriza, afecções nasais e desvio de septo (ponto 2); estômago que tem como ação principal e emotividade (ponto 6); Pâncreas/Baço que tem a ação de tonificar os pulmões (ponto 9); Guia do trago com ação na doenças viscerais e tônus (ponto 18); Ponto Zero ou Diafragma que tem ação geral na sensibilidade corporal e ponto Síntese que age nas emoções e ansiedade (ponto 21). Os cristais foram aplicados após aferir os sinais vitais e localização dos pontos através do mapa auricular. Os cristais permanecem por 7 dias no pavilhão auricular, ou até caírem espontaneamente.

As aplicações foram feitas durante 12 segundos – feitas totalizando 12 semanas consequentemente 12 sessões de terapia.

O teste de controle de asma foi aplicado na 1ª, 4ª, 8ª e 12ª sessão.

Após a 12ª sessão do tratamento, o paciente foi submetido a outro exame espirométrico e outro teste de controle de asma.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 mostra os dados referentes aos exames espirométricos antes e após as aplicações

Tabela 1. Resultados dos exames espirométricos antes e após as aplicações de auriculoterapia.

Indicadores	Valores pré		Valores pós		Valores previstos
	Real	Previstos	Real	Previstos	
CVF	4,39 L	85,44%	4,78 L*	93,49%	5,11 L
VEF 1	3,44 L	78,57%	3,80 L*	87,34 %	4,35 L
VEF 1/CVF	78,29 %	90,59%	79,37%	92,25%	86,04 %

*significância na comparação dos valores pré e pós com teste *T Student*.



Tabela 2. Dados do questionário de asma aplicados antes, durante e após as aplicações de auriculoterapia.

Sessões	1 ^a	4 ^a	8 ^a	12 ^a
Score	18	17	20	19

As mortes por asma são incomuns e raras, porém poderiam ser evitadas em sua maioria. No SUS, a asma ocupa a quarta colocação em internações e terceira colocação com gastos por doenças, sendo responsável por cerca de 400.000 internações ao ano (SANTO, 2006; TAKETOMI; MARRA e SILVA SEGUNDO, 2005).

A auriculoterapia como forma alternativa de tratamento para a asma, é de utilidade, por seu baixo custo, segurança, fácil adaptação e evidente resultado terapêutico (LEE; PACHECO e ALFONSO, 1999).

Lee, Pacheco e Alfonso (1999), afirmam que com a aplicação da auriculoterapia há diminuição no uso de medicamentos pelos pacientes, tanto nas intercrises como nas crises, e diminuição da frequência e da intensidade destas, reflete a redução do número de pacientes com quadro de asma moderada e severa, portanto, um aumento do grupo de asma leve, além de ser de grande utilidade por seu baixo custo, segurança, fácil adaptação e evidente resultado terapêutico.

Para salvador *et. al.*, (1997) a auriculoterapia diminui a frequência, a intensidade e as durações das crises de asma na maioria dos pacientes, durante o período de tratamento, porém a curta duração do estudo deve ser levada em conta na interpretação das variações dos parâmetros medidos, principalmente a frequência.

Em estudo feito em Cuba por Estrada *et. al.*, (2002) demonstrou a eficácia da acupuntura, auriculoterapia, mocabustão e ventosa no tratamento da asma, sendo também um tratamento simples e econômico para o controle da doença.

Segundo Hach, Luz e Fagundes (2009), a auriculoterapia em pacientes com doenças respiratórias crônicas tem uma melhora da qualidade de vida nos domínios do estado geral da saúde, vitalidade, aspectos emocionais e saúde mental. Além disso, a força muscular inspiratória aumentou e a função pulmonar mostrou indícios de melhora dos parâmetros da Capacidade Vital (CV), Volume de Reserva Expiratória (VRE), capacidade Vital Forçada (CVF) e Pico de Fluxo Expiratório (PFE).

A utilização da acupuntura em asmáticos traz resultados benéficos na redução da frequência, intensidade das crises e sintomas (MEDEIROS; SALVIANO e FERREIRA, 2008). A auriculoterapia também é usada em pacientes com doenças agudas afirma Benedet *et. al.*, (2010) em sua pesquisa onde ele afirma que a auriculoterapia previne a dismínorréia primária em pacientes jovens.

Cifuentes *et. al.*, (2001) afirmam em sua pesquisa que a auriculoterapia tem ótimos resultados na desestimulação do tabagismo.

Bérger, Pérez e Romero (2010), afirmam que a auriculoterapia tem um custo do tratamento insignificante comparada com a da terapia convencional.

Após o tratamento da acupuntura, as crises de asma se tornam espaçadas entre elas, afirma Guerra, Hidalgo e López, (2000) podendo assim dizer que a acupuntura é um método terapêutico eficaz, seguro e econômico.

A acupuntura é um método de tratamento da rinite alérgica tão eficaz quanto o corticoide nasal, com a vantagem de ser um tratamento que não apresenta efeitos colaterais, afirma Megid *et. al.*, (2006).

Segundo Domínguez e Mirabal (1999), a acupuntura resulta em um método econômico, útil e isento de complicações para o tratamento de asma brônquica.

O comportamento dos sinais e sintomas desta enfermidade apresenta uma notável melhora, desde o ponto de vista clínico e psicológico, assim como a intensidade e evolução das crises. Houve diminuição dos medicamentos por parte dos pacientes (ENRÍQUEZ *et. al.*, 2009).

CONCLUSÕES

A auriculoterapia é uma alternativa para a asma, é uma terapia de baixo custo e não apresenta efeitos colaterais e pode ser usada juntamente com o tratamento medicamentoso sem alteração em nenhuma das terapias. Os dados apresentados na espirometria após a aplicação da técnica revelaram melhora na capacidade vital e diminuição no componente obstrutivo do paciente.

REFERÊNCIAS

AIDÉ, Miguel Abidon; CARDOSO, Alexandre Pinto; RUFINO, Rogério, DAVID, Fernando; CARVALHO, Sonia Regina da Silva, LUCAS, Valmir Sangalli, ZAMBONI, Mauro Musa;



SORTEJ/Pneumologia: Aspectos Práticos e Atuais, Ed: Revinter, Rio de Janeiro, 2001.

BRASILEIRO FILHO, Geraldo; **Bogliolo Patologia**; 7ª edição; Ed: Guanabara Koogan; Rio de Janeiro, 2006.

BENEDET, Eduardo Stefano; PETROCCHI, Karina Brongholi; BRAZ, Melissa Medeiros; **Prevenção da dismenorreia primária através da acupuntura auricular**, Fisiobrasil; v.13; n.98; p.26-30; 2010.

CIFUENTES, Arely Díaz, PERERA, Alis Garcia, CIFUENTES, Aurora Seara, PADILLA, Maria Del C. León, **Desestimulación Del tabaquismo por el método de auriculoterapia**; Revista Electrónica Archivo Médico de Camaguey; v.2; n.5; 2001.

DOMÍNGUEZ, Alter Boris bango; MIRABAL, Mario García, **Efectividade de La acupuntura em El tratamiento Del asma bronquial**; Ver. Cubana Enfermer.; v.15; n.2; p.119-122; 1999.

ENRÍQUEZ, Jesús Bethancourt; RUIZ, Abel Denys; SANTANA, Yeney Bethancourt; FONSECA, Luis Herrera; GÓMEZ, Orlando González; SANTIESTEBAN, Adolfo Oliver; **Comportamento de algunas variables clínicas, psicológicas, espirométricas e inmunológicas em niños asmáticos persistentes severos tratados com acupuntura em períodos intercrisis**; Mediciego; v.15; n.1; 2009.

FELIZOLA, Maria Luisa Brangueli Maia; VIEGAS, Carlos Alberto de Assis; ALMEIDA Marcelo; FERREIRA, Fernando; SANTOS, Martinho cândido A.; **Prevalência de asma brônquica e de sintomas a ela relacionados em escolares do Distrito Federal e sua relação com o nível socioeconômico**; J. Bras. Pneumol.; v.6; n.31; p.381-91; 2005.

FRITCHER, C.C.; FITERMAN J.; PEREIRA, C. A. C.; **Diagnóstico e Tratamento da Asma Brônquica**, Projeto Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia; agosto; 2001; Disponível em [HTTP://www.sbpt.org.br](http://www.sbpt.org.br).

HACH, Gabriela camila; LUZ, Natália Cursino; FAGUNDES, Alessandra de Almeida; **Efeito da auriculoterapia no sistema respiratório em um paciente portador de doença pulmonar obstrutiva crônica – Relato de caso**; 2009.

MEDEIROS, Valéria R de; SALVIANO, Silvia Andréa Bísaro, FERREIRA, Claudis Adriana Sant'Anna; **Acupuntura como Recurso Terapeutico no Tratamento de asma Brônquica: Uma Revisão Bibliográfica**; Ver. Fisiobrasil; v.12; n.92; p. 7-12; 2008.

SALVADOR, Adolfo González; CHANG, Pablo Chu; HERNÁNDEZ, Mercedes Fonseca; MARTÍNEZ, Luis A. Corona; **Auriculoterapia em pacientes asmáticos**; Ver. Cubana Medicina General Integral; v.13; n.2; p.21-25; 1997.

SANTO, AUGUSTO Hasiak; **Mortalidade relacionada à asma, Brasil, 2000 um estudo usando causas múltiplas de morte**; Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro; v.22; n.1; p.41-52; Jan. 2006.