

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA

CURSO DE GRADUAÇÃO DE BIOMEDICINA

**JOÃO GABRIEL DA SILVA BARBOSA
KETHLEN VERLAYNE DA SILVA
SILLAS MENDONÇA DO NASCIMENTO**

**A AURICULOTERAPIA NO TRATAMENTO DE
DOENÇAS CRÔNICAS: CHIKUNGUNYA**

RECIFE
2021

**JOÃO GABRIEL DA SILVA BARBOSA
KETHLEN VERLAYNE DA SILVA
SILLAS MENDONÇA DO NASCIMENTO**

**A AURICULOTERAPIA NO TRATAMENTO DE
DOENÇAS CRÔNICAS: CHIKUNGUNYA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Disciplina TCC II do Curso de biomedicina do Centro
Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos
requisitos para conclusão do curso.

Orientador(a): Prof.^o Me. Luiz da Silva Maia Neto

RECIFE
2021

B238a

Barbosa, João Gabriel da Silva

A auriculoterapia no tratamento de doenças crônicas:
chikungunya./ João Gabriel da Silva Barbosa, Sillas Mendonça do
Nascimento, Kethlen Verlayne da Silva. - Recife: O Autor, 2021
30 p.

Orientador: Me. Luiz da Silva Maia Neto.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro
Universitário Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Biomedicina,
2021.

1. Doenças crônicas. 2. Arboviroses. 3.
Chikungunya. I. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. II.
Título.

CDU: 616-071

**JOÃO GABRIEL DA SILVA BARBOSA
KETHLEN VERLAYNE DA SILVA
SILLAS MENDONÇA DO NASCIMENTO**

**A AURICULOTERAPIA NO TRATAMENTO DE
DOENÇAS CRÔNICAS: CIKUNGUNYA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Biomedicina do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Prof.º MSc. Luiz da Silva Maia Neto
Professor presidente da banca

Prof.º MSc. Wesley Félix de Oliveira
Professor(a)Examinador(a)

Prof.º MSc. Caio César da Silva Guedes
Professor(a)Examinador(a)

Nota: 10,0
Data 22/11/2021

*“Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo.
Todos nós sabemos alguma coisa. Todos
nós ignoramos alguma coisa. Por isso
aprendemos sempre.”
(Paulo Freire)*

LISTA DE ABREVIACÕES

CHIKV – Vírus Chikungunya

PICS – Práticas Integrativas e Complementares

PNPIC – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

LISTA DE ILUSTRAÇÕES:

QUADROS:

Quadro 1- Quadro demonstrativo relacionado aos resultados analisados.....	18
--	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 OBJETIVOS.....	12
2.1 <i>Objetivo Geral.....</i>	12
2.2 <i>Objetivos Específicos.....</i>	12
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
3.1 <i>Doenças reumáticas crônicas.....</i>	12
3.2 <i>Chikungunya.....</i>	12
3.3 <i>Tratamentos convencionais.....</i>	13
3.4 <i>Práticas integrativas.....</i>	15
3.5 <i>Auriculoterapia.....</i>	15
4 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	17
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	18
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26
REFERÊNCIAS.....	28

Resumo: O vírus Chikungunya (CHIKV) se trata de uma arbovirose, transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* e a maioria das sequelas evidenciadas são de dor nas regiões musculoesqueléticas. A disseminação rápida do CHIKV vem afetando a população brasileira endemicamente e os indivíduos acometidos pelo vírus apresentam sequelas que influenciam fortemente na qualidade de vida. Os tratamentos convencionais via fármacos para o CHIKV têm se tornado ineficazes, pois o objetivo do tratamento é apenas controlar a febre, a dor, a desidratação. O uso de terapias auxiliares, como a auriculoterapia vem sendo um tratamento não medicamentoso, seguro e eficaz para o tratamento de casos sintomáticos de Chikungunya. Desta forma, buscamos evidenciar a eficácia da auriculoterapia na atenuação de dor e incapacidade funcional em consequência da febre Chikungunya. A auriculoterapia é uma técnica milenar de origem Chinesa que consiste na estimulação de pontos do pavilhão auricular, alguns pontos específicos quando estimulados possuem efeitos anti-inflamatórios e analgésicos. Portanto, a Política Nacional de Prática Abrangente e Complementar (PNPIC) projetou terapias alternativas, como o uso de técnicas de tratamento de acupuntura auricular para pessoas com sequelas de CHIKV, onde uma vez infectado pelo vírus os indivíduos desenvolvem um processo inflamatório articular que levam a manifestações de sequelas como dor e disfunção. Esta técnica se tornou uma prática básica, simples e de baixo custo e ainda mostrou bons resultados, porque ajuda a aliviar as dores nas articulações, a auriculoterapia busca promover o tratamento da atenuação da dor em indivíduos incapacitados, fazendo com que eles tenham uma melhor qualidade de vida, sendo uma técnica segura e sem oferecer efeitos adversos.

Palavras-chave: Doenças crônicas; Arboviroses; Chikungunya.

Resumo: CHIKV is an arbovirus, transmitted by the mosquitoes *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus* and most of the sequelae evidenced are pain in the musculoskeletal regions. The rapid spread of the Chikungunya virus (CHIKV) has been affecting the Brazilian population endemically and individuals affected by the virus have sequelae that strongly influence their quality of life. Conventional drug treatments for CHIKV have become ineffective, as the aim of treatment is just to control fever, pain, dehydration. The use of auxiliary therapies such as auriculotherapy is a non-drug, safe and effective treatment for the treatment of symptomatic cases of Chikungunya. Thus, we sought to demonstrate the effectiveness of auriculotherapy in alleviating pain and functional disability as a result of Chikungunya fever. Auriculotherapy is an ancient technique of Chinese origin that consists of stimulating points in the ear, some specific points when stimulated have anti-inflammatory and analgesic effects. Therefore, the National Policy for Comprehensive and Complementary Practice (PNPIC) designed alternative therapies, such as the use of auricular acupuncture treatment techniques for people with CHIKV sequelae, where, once infected by the virus, individuals develop a joint inflammatory process that leads to manifestations of sequelae such as pain and dysfunction. This technique has become a basic, simple and low-cost practice and has shown good results, as it helps to relieve joint pain. Auriculotherapy seeks to promote the treatment of pain attenuation in disabled individuals, making them have a better quality of life, being a safe technique and without adverse effects

Keywords: Chronic diseases; Arboviruses; Chikungunya

1 INTRODUÇÃO

A auriculoterapia ou auriculoacupuntura, é uma técnica terapêutica complementar de microsistema fundamentada nas pautas da Medicina Tradicional Chinesa. Os órgãos, vísceras, membros, e pontos meridianos estão ligados ao pavilhão auricular, assim, a estimulação mecânica nos pontos auriculares proporciona o alívio das dores e tratamento para disfunções físicas e psíquicas. Além dos benefícios fisiológicos, é uma prática segura, acessível para todos os públicos, de baixo custo e adaptável a locais para o procedimento (TAVARES *et al.*, 2017).

Segundo o Ministério da Saúde (2013), as doenças reumáticas crônicas são aquelas que atingem o sistema articular, progredindo lentamente e apresentando longa duração. As causas para este tipo de doença são variáveis, sendo estas caracterizadas por início gradual e com um prognóstico incerto.

Ainda de acordo com Tavares e colaboradores (2017), a febre chikungunya é uma doença crônica que surgiu em 1952, na Tanzânia, por meio de um surto, onde começou a se espalhar se transformando numa epidemia atingindo regiões como Índia, Indonésia e Tailândia. Se trata de uma arbovirose, na qual abrange sintomas como febre, calafrios, artralguas, dores musculares e costumam aparecer precisamente na fase aguda.

As arboviroses são enfermidades transmitidas por insetos e aracnídeos. As arboviroses incluem o vírus da Chikunguya (CHIKV), Zika (ZIKV), Dengue (DENV) e febre amarela (YFV). Há 545 espécies de arbovírus e apenas 150 destas são capazes de causar doenças em seres humanos (FIGUEIREDO *et al.*, 2017).

De acordo com o Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz) (2018), indivíduos acometidos pela CHIKV relatam dores articulares, diminuindo a qualidade de vida e afetando a sua produtividade. A fase crônica da CHIKV em idosos pode trazer diversas complicações, tais como depressão, deformações musculoesqueléticas, perda da funcionalidade, além de colaborar para o aparecimento de artrite e artrose.

Artrites causadas pelo CHIKV, tem sido relacionada a doença prolongada. A incidência de chikungunya nos últimos 10 anos no mundo e a prevalência de sintomas persistentes no primeiro ano após a infecção aguda, o número cumulativo de indivíduos infectados sofrendo de dor incapacitante e de longa duração é estimado em 1 a 2 milhões. A chikungunya é a arbovirose associada a maior grau de manifestações reumatológicas (CASTRO, *et al.*, 2016).

Devido a isso, foi pensado pela PNPIC(Política Nacional de Práticas integrativas e complementares) em tratamentos alternativos como o uso da técnica terapêutica de auriculoterapia em pessoas que ficaram com sequelas da CHIKV, se tornando prática fundamental, pois ajuda a aliviar as dores articulares e auxilia na recuperação da mobilidade (FIOCRUZ, 2018; TAVARES *et al.*, 2017).

O Ministério da Saúde (2015) afirma que a PNPIC contribui para integralidade da atenção à saúde trazendo a disponibilidade de opções preventivas e terapêuticas aos usuários do SUS. Esta PNPIC busca, portanto, concretizar tais prioridades, imprimindo-lhes a necessária segurança, eficácia e qualidade na perspectiva da saúde do Brasil.

A utilização de fármacos para o tratamento tem se tornado ineficaz, pois ao trazer melhoras na atenuação da dor vem trazendo efeitos nocivos à saúde. Os tratamentos convencionais sendo utilizada juntamente à auriculoterapia pode trazer maiores benefícios na recuperação e melhorias na qualidade de vida dos indivíduos acometidos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Evidenciar a eficácia da auriculoterapia na atenuação de dor e incapacidade funcional em consequência da chikungunya.

2.2 Objetivos Específicos

- Relatar a eficácia da utilização da técnica terapêutica de auriculoterapia em indivíduos com sequelas por CHIKV;
- Comparar a redução de dores e incapacidade funcional em uso do tratamento alternativo com uso de medicações;
- Descrever as vantagens e limitações da técnica terapêutica de auriculoterapia.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Doenças Reumáticas Crônicas

As doenças reumáticas ocorrem devido a um distúrbio no funcionamento do sistema de locomoção e desencadeia uma série de problemas como fortes dores nas articulações e geralmente afetam também músculos, cartilagens, ligamentos etc. Os sintomas costumam ser idênticos, o diagnóstico é acompanhado por dores nas articulações que duram mais de seis semanas, além de inchaço, vermelhidão e febre e também é difícil para os pacientes se movimentarem, principalmente de manhã.

As principais doenças reumáticas são artrose, artrite reumatoide, fibromialgia, osteoporose e a causa dessas doenças na maioria das vezes está ligada a fatores imunológico como bactérias e vírus presentes e fatores genéticos como obesidade, depressão, sedentarismo. As doenças reumáticas crônicas necessitam de cuidados na atenção primária, na qual é um desafio para os pacientes a fase de recuperação e também para os profissionais da saúde envolvidos. Para essas doenças, observam-se grandes resultados, quando se obtém tratamentos eficientes (RODRIGUES, et al., 2019).

3.2 Febre Chikungunya

De acordo com Horwood e Buchy (2015), o CHIKV é proveniente da região africana, onde se encontra em forma endêmica e em 1952, na Tanzânia, ocorreu

primeiro caso do CHIKV e em seguida houve a sua introdução no sudeste asiático e na Índia. A febre chikungunya corresponde a uma arbovirose, ocasionada pelo vírus chikungunya responsável por causar sintomas como febre e artralgia prolongada e dolorosa, tem sua forma de transmissão através da picada dos mosquito contaminados do gênero *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* (CASTRO et al.,2016).

Ainda de acordo com Castro e colaboradores (2016), os sintomas dessa doença são semelhantes ao da dengue, febre alta, dores intensas nas articulações, dores no corpo, cansaço, mal-estar, dor de cabeça. É uma doença marcada pelas fortes dores nas articulações dos indivíduos, pois é onde o vírus se manifesta fortemente e causa inflamações. A prevenção pode ocorrer por meio de eliminação dos criadouros dos mosquitos insetos-vetor, impedindo que água fique armazenada em vasos, pneus etc.

O tratamento pode ser feito com uso de analgésicos como o dipirona, anti-inflamatórios: ibuprofeno as e técnicas baseadas na auriculoterapia que é importante pois busca aliviar as dores articulares em pessoas que ficaram com sequelas (HONÓRIO et al., 2015).

3.3 Tratamentos convencionais

De acordo com o Ministério da Saúde (2017), quando se trata da fase crônica, os tratamentos para esse grau de patologia são voltados para a redução de dores na região articular. O uso de fármacos como corticoides é indicado para o tratamento desta enfermidade na fase crônica com dor moderada ou intensa de acordo com a escala visual analógica (EVA) que se baseia na aferição da intensidade de dor no paciente (BRITO et al., 2016). Na fase aguda, o tratamento é sintomático ou de suporte, consistindo de repouso e uso de acetaminofeno ou paracetamol para aliviar a febre, e ibuprofeno, naproxeno ou outro anti-inflamatório não hormonal para aliviar o componente artrítico da doença (JUNIOR et al., 2016)

O fármaco padrão para administração oral é a prednisona. Dependendo da dose, esse medicamento terá o principal efeito anti-inflamatório. A dose deve ser mantida até que a dor nas articulações seja completamente resolvida. Embora os estudos de comparação de eficácia entre os fármacos metotrexato e hidroxicloroquina não sejam bem elucidados, recomendam a utilização da hidroxicloroquina como primeira escolha para essa fase do tratamento por conta dos seus efeitos anti-

inflamatórios na ação da artrite e da dor musculoesquelética (Ministério da Saúde, 2017).

3.4 Práticas integrativas

As PICS (Práticas Integrativas e complementares) à saúde vêm se tornando, gradativamente, uma realidade na rede pública nacional de saúde. No início da década de 2000 algumas unidades da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo adotavam as PICS, a partir de 2002, com a continuidade do uso de novos materiais educacionais de referência, a SMS-SP deu início a esse processo (JÚNIOR, 2016).

De acordo com o Ministério da Saúde (2019), as PICS são tratamentos que usufruem de recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, baseados para prevenir diversas enfermidades. Podendo também ser usadas como tratamentos paliativos em algumas doenças crônicas. Atualmente o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece 29 PICS de forma integral e gratuita, são elas: Apiterapia, Aromaterapia, Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Bioenergética, Constelação Familiar, Cromoterapia, Dança Circular, Geoterapia, Hipnoterapia, Homeopatia, Imposição de Mãos, Medicina antroposófica/antroposofia aplicada à saúde, Acupuntura, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Ozonioterapia, Fitoterapia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Terapia de Florais, Termalismo social/crenoterapia e Yoga.

Diversas evidências científicas mostram os benefícios dos tratamentos abrangentes entre a medicina tradicional e as práticas abrangentes e complementares. Além disso, há cada vez mais profissionais formados e qualificados e a compreensão dos saberes tradicionais também está aumentando, sendo que a maioria dessas práticas é derivada desses saberes tradicionais (Ministério da Saúde, 2019).

3.5 Auriculoterapia

A Auriculoterapia é um neologismo formado por *auris* (do latim, orelha) e *therapien* (do grego, tratamento) (RASPA; BELASCO, 2018). O uso da auriculoterapia como forma de tratamento reporta-se a antiguidade e tem apresentado difusão maior que a acupuntura sistêmica, no oriente Médio e na Europa Antiga (SOUZA, 2013). Segundo o egiptólogo Alexandre Varilla, no século 2.500 a.C. as mulheres do Egito Antigo utilizavam pontos auriculares como contraceptivos. Mas a auriculoterapia só veio evidenciar o seu desenvolvimento a partir do século III d.C. Esses estudos abrangeram um período de tempo de 2.900 anos compreendidos entre o ano 1.200 a.C. até o ano 1.700 da nossa era (SOUZA, 2013).

A Auriculoterapia é um sistema independente dentro da acupuntura e a aplicação atual da auriculoterapia não se restringe apenas ao tratamento das enfermidades através dos pontos auriculares. Este microsistema também tem desenvolvido em relação ao diagnóstico em muitas patologias, entre as quais estão: enfermidades de caráter funcional, enfermidades de caráter neurótico e psicótico (GOMES, 2016). Cabe ainda destacar que a auriculoterapia tem vantagens importantes, por ser de fácil administração, muito rápida, relativamente barata, ser realizável com materiais não invasivos e ter mínimos efeitos colaterais adversos (KUREBAYASHI, 2017). Para um tratamento eficaz é primordial um diagnóstico completo. Que inclui tanto os diagnósticos clínicos como raio X; exames laboratoriais; EEG; anamnese e etc, quanto os alternativos, que consiste na avaliação auricular, onde se observa a pigmentação, se há manchas, tubérculos, vascularização, ressecamento, secreção sebácea, descamação, hiperestesia (aumento da sensibilidade da pele), hipoestesia (diminuição da sensibilidade) e sensibilidade ao toque. O auriculodiagnóstico complementa o diagnóstico clínico, fornecendo informações sobre o estado do paciente. Baseia-se nos sinais patognômicos, indicativos da existência de processo patológico, em atividade ou não, atual, crônico ou tendencial. Esses sinais podem ser encontrados em áreas mais ou menos extensas no pavilhão auricular (SOUZA, 2013).

No diagnóstico auricular se encontram dois métodos: inspeção e palpação. No método de inspeção o diagnóstico é feito pela observação da pigmentação, vascularização, descamação e erupções cutâneas. Já no método de palpação, com o auxílio de uma caneta de detecção por pressão para encontrar acupontos sensíveis ao toque e a marca pressionada. Ao ser pressionado, o ponto revela sinais de tensão além da dor, como, diferença de coloração, profundidade e tempo de recuperação, indicado para doenças agudas. Para uma eficácia no diagnóstico e tratamento a avaliação completa, ou seja, a junção de vários métodos complementares é imprescindível (GOMES, 2016)

Existem estímulos e métodos, o estímulo auricular por agulhas e sementes de mostarda procura tonificar ou sedar os órgãos e regiões do corpo. A tonificação é usada na manifestação de deficiências, fraquezas, hipofunções, falta de energia, etc. A sedação diminui a atividade, reduz a função, seda dores, febres, etc. Deve-se procurar estimular durante pouco tempo (1 a 3 minutos, no máximo), repetindo-se a manipulação após pequeno intervalo (Souza., 2013).

4 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O presente estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada através de revisão bibliográfica com base em artigos científicos de maior relevância sobre o tema, disponíveis em sites e revistas como: Scientific Electronic Library Online (Scielo), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Portal Capes, site do Ministério da Saúde e Google acadêmico, entre os anos de 2013 a 2021. Utilizado as seguintes palavras e expressões chaves: Doenças crônicas, Arboviroses, Chikungunya. O estudo foi conduzido no segundo semestre de 2021. Como critério de inclusão foram utilizados artigos com abordagem sobre a arbovirose (chikungunya) e suas intervenções e como critério de exclusão artigos duplicados e os que não estavam em consonância com o tema.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1: Quadro demonstrativo relacionado aos resultados analisados

Origem	Título do trabalho	Objetivos	Metodologia	Resultados
FIOCRUZ, 2018.	Práticas integrativas no tratamento da dor de idosos com sequelas da febre Chikungunya.	Promover a melhora na qualidade de vida relacionada a saúde dos idosos, incentivar o uso de métodos não farmacológicos no alívio da dor, diminuir as filas de espera para tratamento da dor, diminuir a dor dos idosos acometidos com Chikungunya, implementar o conhecimento do uso da política nacional de práticas integrativas e complementares,	Idosos participaram de uma avaliação global com o objetivo de mensurar a dor na Escala Visual Analógica (EVA). Posteriormente, foi iniciado os tratamentos com a auriculoterapia durante uma vez por semana, com o uso de sementes de mostarda na região auricular, com orientação de estimular a orelha para maior efetividade da terapia, com reavaliação a cada 5 semanas de tratamento aos idosos.	Foi observado melhorias na qualidade de vida dos idosos atendidos pelo projeto, melhoria no autocuidado e autogerenciamento de saúde das pessoas idosas, melhora nos quadros de atenuação a dor, diminuição do uso de anti-inflamatórios devido aos efeitos nocivos que podem vir a causar e melhora na qualidade do sono.

		implementar o cuidado e acolhimento da pessoa idosa na atenção básica a saúde.		
HONÓRIO, et al., 2015.	Chikungunya: uma arbovirose em estabelecimento e expansão no Brasil.	Relatar a disseminação rápida da Chikungunya no Brasil.	Foi realizada revisão bibliográfica, através de banco de dados e palavras-chave apropriadas.	Os resultados do estudo mostram a disseminação do arbovírus e foi evidenciado que a vigilância entomoepidemiológica deve ser mantida ativa para prevenir os fatores facilitadores da propagação da doença, evitando possíveis surtos no Brasil.
JÚNIOR, 2016.	Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS.	Desenvolver e consolidar as práticas integrativas e complementares nas Unidades de Serviços da Secretaria Municipal da Saúde, contribuir para o aumento da resolubilidade da rede assistencial da	Foi realizada revisão bibliográfica, através de banco de dados e palavras-chave apropriadas.	Estudos mostram que milhares de pessoas têm procurado as práticas integrativas como uma forma de recuperação da saúde. O uso dessas práticas expressa o desejo de mostrar que é possível haver a implementação de outras práticas de saúde.

		SMS-SP, com o uso de técnicas simples e de baixo custo.		
RODRIGUES, et al., 2019.	Qualidade de vida em pacientes portadores de doenças reumáticas.	Avaliar a qualidade de vida dos pacientes portadores de doenças reumáticas, tal como os aspectos que podem proporcionar melhorias na qualidade de vida.	Revisão de literatura, utilizando banco de dados como Scientific Electronic Library Online (SciELO), a National Library of Medicine (MEDLINE) e a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) com as palavras-chave apropriadas.	No estudo, foi feita uma abordagem multidisciplinar em todos os pacientes portadores de doenças reumáticas, com o intuito de proporcionar melhorias em sua saúde física e mental.
TAVARES, et al., 2017.	Auriculoterapia para redução da dor e melhora da mobilidade em indivíduos pós-febre Chikungunya: relato de série de	Relatar os achados das avaliações das pontuações na Escala Numérica de Dor (END) e o tempo no Timed Up and	Estudo descritivo, longitudinal, realizado com 6 indivíduos, todos com sexo feminino, com idade média de 61,5 anos, acometidos por artralgia decorrente da febre Chikungunya,	Dentre os indivíduos analisados nesse estudo, a intensidade da dor e a mobilidade apresentaram uma melhora mínima clinicamente significativa após o tratamento com Auriculoterapia, resultados que permaneceram

	<p>casos (grupo de atenção integral e pesquisa em acupuntura e medicina tradicional chinesa.</p>	<p>Go Test (TUG) de seis indivíduos acometidos por artralgia decorrente da febre Chikungunya, antes, logo após e 4 semanas após tratamento por auriculoterapia.</p>	<p>tendo como queixa principal de dor: pés (3), mãos (2) e ombros (1), no período de março a julho de 2017, atendidos pelo projeto GAIPA. Os indivíduos foram avaliados quanto à END e no TUG no momento da entrevista inicial (T0), sendo realizados 5 atendimentos de Auriculoterapia com sementes de mostarda, de periodicidade semanal. Após o tratamento (T1), as pontuações da END e do TUG foram reavaliadas, onde os participantes foram orientados à voltar para reavaliação após 4 semanas sem tratamento (T2).</p>	<p>positivos no período de 4 semanas.</p>
--	--	---	---	---

COUTINHO, 2018.	Efeitos da auriculoterapia na dor e limitação da mobilidade de indivíduos com febre Chikungunya.	Avaliar a efetividade da auriculoterapia, complementar ao tratamento medicamentoso padrão, na melhora da dor e mobilidade de indivíduos sintomáticos pós-febre Chikungunya, bem como os fatores preditores para incapacidade nas diferentes fases da doença.	Foi realizado um estudo retrospectivo analítico com a coleta de dados secundários nas fichas de 102 pacientes atendidos em um serviço de fisioterapia devido a queixas da dor e incapacidade pós-febre Chikungunya. A amostra foi estratificada em dois grupos de acordo com a duração dos sintomas, e os dados analisados por testes de comparação e regressão logística e linear.	Os resultados desse estudo mostraram que a auriculoterapia é efetiva na melhora da limitação da mobilidade pós-febre Chikungunya e que indivíduos na fase aguda e subaguda da doença apresentam maiores incapacidades, sendo a limitação da mobilidade o principal preditor.
OLIVEIRA, 2019.	Auriculoterapia na atenção básica: uma estratégia complementar de cuidados da febre Chikungunya no município de Floriano-PI	Qualificar os profissionais de saúde para melhor manejo com esses pacientes crônicos através de oficinas, reuniões técnicas, capacitações.	Foi realizada revisão bibliográfica, através de banco de dados e palavras-chave apropriadas.	No estudo em questão, foi abordado acerca da potencialização de cuidados com pacientes com complicações da febre Chikungunya e que tenha melhora na qualidade de vida dos pacientes, através de métodos simples e de baixo custo, mostrando resultados positivos, não somente com dores crônicas mas também

				relacionados a outros problemas físicos, mentais e emocionais.
BARBATO, 2019.	Atendimento em auriculoterapia como estratégia de promoção de saúde e melhoria na qualidade de vida.	Possibilitar um espaço físico onde os acadêmicos possam ser apresentados à PNPIC/SUS, bem como trazer ao debate a valorização de outras medicinas existentes no mundo e de outras práticas de cuidado à saúde e cura, diferentes daquelas orientadas pela racionalidade médica ocidental contemporânea, a qual é instituída	Foi realizado atendimentos em auriculoterapia com acompanhamento no período de agosto a novembro de 2018, sempre às terças-feiras, no espaço do Laboratório de Inovação e Tecnologias em Saúde (LABITECS/LABPICS).	Segundo o estudo, os resultados mostraram que os pacientes que retornaram para um segundo momento da prática relataram ter sentido melhoras em seu estado de saúde e principalmente na qualidade do sono.

		tradicionalmente aos cursos da área da saúde.		
--	--	---	--	--

Como pode ser observado na tabela acima, de acordo com estudos realizados por Honório (2015) onde ele buscou relatar a proliferação rápida da Chikungunya no Brasil. Os arbovírus estão se espalhando e afirma-se que o entusiasmo da vigilância epidemiológica dos insetos deve ser mantido para prevenir fatores que promovam a transmissão da doença e evitar possíveis surtos no Brasil. A chikungunya consiste em um vírus causado pelos mosquitos *A. aegypti* e *A. albopictus*, na qual a infecção começa com febre, dor de cabeça, mal estar e o quadro clínico do paciente acaba evoluindo para fortes dores nas regiões musculoesqueléticas e terminam apresentando fortes sequelas que influenciam a qualidade de vida.

De acordo com Júnior (2016) buscou-se desenvolver e consolidar as práticas integrativas e complementares nas Unidades de Serviços. Os Estudos mostram que milhares de pessoas buscam a prática integrada como forma de restaurar a saúde. A utilização dessas práticas expressa a vontade de mostrar que outras práticas em saúde podem ser implementadas.

Com base em estudos realizados no Instituto Oswaldo Cruz (2018), na qual procurou promover a melhora na qualidade de vida relacionada a saúde dos idosos e outras pessoas acometidas e incentivar o uso de maneiras não farmacológicas no alívio da dor, diminuir as filas de espera para tratamento da dor e diminuir as dores em pessoas com dores.

Observou-se também que a qualidade de vida dos idosos atendidos pelo projeto melhorou, juntamente com o autocuidado e o autogerenciamento dos idosos melhoraram devido ao uso do tratamento com auriculoterapia uma vez por semana com semente de mostarda na região auricular a redução da dor melhorou, e a redução do uso de anti-inflamatórios conduziram uma melhora na qualidade do sono devido aos efeitos nocivos dos anti-inflamatórios (FIOCRUZ, 2018).

O Atendimento em auriculoterapia como estratégia de promoção de saúde e melhoria na qualidade de vida, consiste num método bem viável, na qual a Possibilidade de um espaço físico onde os acadêmicos possam apresentar à PNPIC/SUS, bem como trazer ao debate a valorização de outras medicinas existentes no mundo e de outras práticas de cuidado à saúde e cura (BARBATO, 2019).

De acordo com Barbato (2019) foi realizado atendimentos em auriculoterapia com acompanhamento no período de agosto a novembro de 2018 e segundo o estudo, os resultados realizados indicaram que os pacientes que voltaram para um segundo

momento da prática mostrou-se ter sentido melhoras em seu quadro de saúde e principalmente na qualidade do sono.

Coutinho (2018) realizou pesquisas para avaliar a eficácia da terapia de pontos de acupuntura de ouvido (como um suplemento ao tratamento médico padrão) na melhoria da dor e da mobilidade de indivíduos sintomáticos após Chikungunya e foi realizado um estudo com a coleta de dados secundários nas fichas de 102 pacientes atendidos em um serviço de fisioterapia devido a queixas da dor e incapacidade pós-febre Chikungunya. Os resultados desse estudo mostraram que a auriculoterapia é efetiva na melhora da limitação da mobilidade pós-febre Chikungunya e que indivíduos na fase aguda e subaguda da doença e apresentam maiores incapacidades, sendo a limitação da mobilidade o principal preditor.

A Qualificação dos profissionais de saúde para melhor cuidado com esses pacientes, é fundamental para recuperação. No estudo, foi estabelecido acerca dos cuidados com pacientes com complicações da febre Chikungunya e que tenha uma melhora na qualidade de vida, por meio de métodos simples e de baixo custo, buscando identificar resultados positivos, não apenas com dores crônicas, todavia relacionados a outros problemas físicos, mentais e emocionais (OLIVEIRA., 2019).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tratamento convencional visa o alívio dos sintomas por meio do uso de analgésicos e anti-inflamatórios. A utilização de fármacos para o tratamento tem se tornado ineficaz, pois ao trazer melhoras na atenuação da dor vem trazendo efeitos nocivos à saúde. Os tratamentos convencionais sendo utilizado juntamente à auriculoterapia pode trazer maiores benefícios na recuperação e melhorias na qualidade de vida dos indivíduos acometidos, pois visa ajudar na redução de dores articulares e a auriculoterapia corresponde a um tratamento primordial onde irá ajudar indivíduos acometidos.

A auriculoterapia irá promover o tratamento da redução do manejo da dor de indivíduos incapacitados, agindo como uma técnica anti-inflamatória e analgésica, onde haverá um alívio e uma melhora nas dores, buscando uma melhor qualidade de vida.

Os estudos mostram que a técnica se mostrou eficaz no tratamento de inúmeras patologias, a acupuntura auricular é um método de tratamento que pode aliviar com

eficácia e segurança a inflamação e a dor em pacientes com doenças musculoesqueléticas agudas e crônicas.

A auriculoterapia tem um efeito benéfico e a finalidade deste estudo é mostrar a eficácia da auriculoterapia e o quão esta técnica é perspicaz na redução de dores intensa e a limitação da atividade de indivíduos sintomáticos após a febre de Chikungunya.

REFERÊNCIAS

BARBATO, P.R. et al. **ATENDIMENTO EM AURICULOTERAPIA COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DE SAÚDE E MELHORIA NA QUALIDADE DE VIDA, 2019.** Disponível em: <<https://portaleventos.uffs.edu.br/index.php/SIE/article/view/10991>> Acesso em: 19/09/2021

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Preparação e Resposta à Introdução do Vírus Chikungunya no Brasil, 2014.** Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/preparacao_resposta_virus_chikungunya_brasil.pdf> Acesso em: 19/09/2021

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Chikungunya: manejo clínico, 2017.** Disponível em: <http://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/maio/31/chikungunya_manejo_clinico_2017.pdf> Acesso em: 15/05/2021

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias, 2013.** Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes%20cuidado_pessoas%20doencas_cronicas.pdf> Acesso em: 01/03/2021

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Práticas Integrativas e Complementares (PICS): quais são e para que servem, 2019.** Disponível em: <<https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>> Acesso em: 17/05/2021

BRITO, C. A.; CORDEIRO, M. T. **One year after the Zika virus outbreak in Brazil: from hypotheses to evidence, 2016.** Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/9mJsj3mNrzLXFSwsGhzLZJC/?lang=en>> Acesso em: 17/05/2021

CASTRO, A.P.C.R. et al. **Chikungunya: a visão do clínico de dor, 2016.** Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rdor/a/dGhVQDFCHDkwbPK8C5vZzQJ/?lang=pt>> Acesso em: 19/09/2021

COUTINHO, B.D. **Efeitos da auriculoterapia na dor e limitação da mobilidade de indivíduos com febre chikungunya, 2018.** Disponível em: <<https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/EEFF-BB4J76>> Acesso em: 19/09/2021

FIGUEIREDO, R., PAIVA, C., MORATO, M. **Arboviroses, 2017.** Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/24607>> Acesso em: 05/03/2021

FIOCRUZ. **Práticas integrativas no tratamento da dor de idosos com sequelas da febre chikungunya, 2018.** Disponível em:

<<https://saudedapessoaidosa.fiocruz.br/pr%C3%A1ticas-integrativas-no-tratamento-da-dor-de-idosos-com-sequelas-da-febre-chikungunya>> Acesso em: 12/05/2021

HONÓRIO, N.A. et al. **Chikungunya: uma arbovirose em estabelecimento e expansão no Brasil, 2015.** Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csp/2015.v31n5/906-908/pt/>> Acesso em: 12/05/2021

GOMES, G.R.A. **AURICULOTERAPIA CHINESA A ARTE DE CUIDAR, 2016.** Disponível em: <https://www.ebramec.edu.br/wp-content/uploads/2019/02/ilovepdf_merged-7.pdf> Acesso em: 20/09/2021

HORWOOD, P.F., BUCHY, P. **Chikungunya.** Disponível em: <<https://europepmc.org/article/med/26601450>> Acesso em: 12/05/2021

JÚNIOR, E.T. **Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS, 2016.** Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ea/a/gRhPHsV58g3RrGgJYHJQVTn/?lang=pt#>> Acesso em: 15/05/2021

KUREBAYASHI, L.F.S. et al. **Auriculoterapia para redução de ansiedade e dor em profissionais de enfermagem: ensaio clínico randomizado, 2017.** Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/dXT34Ys9QphvTj9NPRhsW3p/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 20/09/2021

OLIVEIRA, U.B.G. **Uma estratégia complementar de cuidado da Febre Chikungunya no município de Floriano-PI, 2019.** Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/13723/3/TCC%20OEIRAS%204%20ok.pdf>> Acesso em: 19/09/2021

LOPES, S. **Analgesia por Acupuntura.** Curitiba, PR: Omnipax, 2013.

RASPA, A.; BELASCO JÚNIOR, D. **Acupuntura Auricular.** Santos, SP: BUENO EDITORA, 2018.

ROCHA, S.P. et al. **A trajetória da introdução e regulamentação da acupuntura no Brasil: memórias de desafios e lutas, 2015.** Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/TwPGctbgFcc3FQM46dq6chd/?lang=pt&format=pdf>> Acesso em: 17/05/2021

RODRIGUES, A.P. et al. **Qualidade de vida em pacientes portadores de doenças reumáticas, 2019.** Disponível em: <<https://www.editoraverde.org/gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/download/6331/5344>> Acesso em: 12/05/2021

SOUZA, M.P. **Tratado de Auriculoterapia.** Brasília, DF: [s.n.], 2013.

TAVARES, Y.A.S. et al. **AURICULOTERAPIA PARA REDUÇÃO DA DOR E MELHORA DA MOBILIDADE EM INDIVÍDUOS PÓS-FEBRE CHIKUNGUNYA: RELATO DE SÉRIE DE CASOS (GRUPO DE ATENÇÃO INTEGRAL E PESQUISA**

EM ACUPUNTURA E MEDICINA TRADICIONAL CHINESA – COD.FM
00.2015.PJ0113), 2017. Disponível em:
<<http://periodicos.ufc.br/eu/article/view/28583>> Acesso em: 01/03/2021