

AURICULOTERAPIA PODE REDUZIR A DOR DE INDIVÍDUOS COM CHIKUNGUNYA: RELATO DE SÉRIE DE CASOS

Eládio Nascimento Araújo (1); Bernardo Diniz Coutinho (2); Pedro Olavo de Paula Lima (3);
Yansley André Sena Tavares (4) Renata Noce Kirkwood (5)

(1) *Secretaria Municipal de Saúde de Cascavel-CE, eládio.araujo@bol.com.br*

(2) *Grupo de Atenção Integral e Pesquisa em Acupuntura e Medicina Tradicional Chinesa do Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal do Ceará (GAIPA/UFC), bdc.ufc@gmail.com*

(3) *Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal do Ceará (DEFisio/UFC), pedrofisioterapia@hotmail.com*

(4) *Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Ceará (Fisio/UFC), yansleysena@hotmail.com*

(5) *Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), renata.kirkwood@gmail.com*

A Febre Chikungunya é uma doença viral aguda, crescente no Brasil, responsável por desencadear manifestações reumáticas dolorosas que podem ser incapacitantes e persistirem por meses a anos, trazendo prejuízos para mobilidade e capacidade para o trabalho. Neste sentido, a adição de terapias não farmacológicas das Práticas Integrativas e Complementares (PICs), como a Auriculoterapia, poderia ser benéfica e potencializar o projeto terapêutico para manejo da dor musculoesquelética na Atenção Básica. Este estudo teve por objetivo relatar os efeitos da Auriculoterapia na intensidade da dor e limitação da mobilidade de indivíduos sintomáticos pós Febre Chikungunya assistidos pelo projeto GAIPA-UFC na atenção básica. Os atendimentos foram realizados de outubro a novembro de 2016, com os indivíduos que procuraram o serviço devido a queixas de dor musculoesquelética após Febre Chikungunya. A auriculoterapia foi realizada por 5 atendimentos, 1 vez/semana utilizando sementes de mostarda torrada em 5 a 6 pontos auriculares. Os pacientes foram avaliados no início e ao término da 5ª semana, sendo coletados como desfechos principais a intensidade da dor, avaliada pela escala numérica (END), e a limitação da mobilidade, avaliada pelo teste Timed Up and Go (TUG). Os dados foram analisados de forma descritiva e inferencial usando o teste t pareado ($p < 0,016$) para o TUG e o teste de Wilcoxon seguidos da correção do p-valor ($p < 0,007$) para END. Foram atendidos 16 indivíduos com idade entre 34 e 74 anos ($54,8 \pm 11$), com queixa de dor de alta intensidade ($8 \pm 1,5$) nos últimos 7 dias, mas que após as 5 semanas de tratamento apresentaram melhora significativa para dor ($5 \pm 3,2$; $p = 0,001$). A auriculoterapia também proporcional uma melhora significativa da mobilidade quando comparada pré ($12,5 \pm 3,8$) e pós tratamento ($8,6 \pm 2,6$; $p = 0,001$). Estudos experimentais têm demonstrado que a Auriculoterapia é capaz aumentar o limiar de dor e melhorar a função física, porém a realização de ensaios clínicos

aleatorizados controlando os fatores de confusão são necessários para se comprovar sua eficácia nos indivíduos com Febre Chikungunya, uma vez que é comum estes fazerem uso de analgésicos opioides e antiinflamatórios corticosteróides.

Palavras-chave: febre chikungunya, dor, limitação da mobilidade, terapias complementares, auriculoterapia.

