

AURICULOTERAPIA NO TRATAMENTO DA DOR PÓS-CHIKUNGUNYA: PROTOCOLO DE ESTUDO PARA UM ENSAIO CONTROLADO RANDOMIZADO

Águida Maria Alencar Freitas (1); Bernardo Diniz Coutinho (2); Pedro Olavo de Paula Lima (3);
Renata Noce Kirkwood (4)

(1) *Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Ceará (UFC), aguidaamaf@gmail.com*

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

A Chikungunya é uma doença viral aguda, transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*, que desencadeia dor e manifestações reumáticas incapacitantes e cujo tratamento usual visa ao alívio dos sintomas através do uso de analgésicos e anti-inflamatórios⁽¹⁾. Em virtude dos efeitos colaterais provocados pelo uso prolongado destes medicamentos, a utilização de terapias complementares, como a Auriculoterapia, pode ser um tratamento não farmacológico seguro e efetivo para o cuidado dos indivíduos acometidos por esta doença⁽²⁾. O presente estudo pretende avaliar a eficiência da Auriculoterapia no manejo da dor e da capacidade funcional de indivíduos sintomáticos acometidos pela Chikungunya. Sujeitos maiores de 18 anos diagnosticados com Chikungunya serão recrutados na atenção básica, na cidade de Fortaleza – CE, através de contato com os profissionais da Equipe de Saúde da Família e divulgação nas mídias sociais. Serão excluídos indivíduos portadores de neoplasia, gestantes, com lesões ou cirurgias recentes nos membros inferiores ou que tenham realizado tratamento com acupuntura nos últimos 6 meses. Os participantes que assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido serão randomicamente alocados em dois grupos: Intervenção – o qual receberá a aplicação de pontos de acupuntura auricular específicos para dores musculoesqueléticas, e Controle – o qual receberá pontos não específicos. Os dois grupos receberão tratamento com Auriculoterapia uma vez por semana, durante cinco semanas, e serão avaliados em três momentos: antes da primeira sessão terapêutica, após a quarta e a oitava semana, considerando como desfechos principais a intensidade da dor⁽³⁾, a limitação da mobilidade⁽⁴⁾ e a autopercepção de incapacidade⁽⁵⁾. Nos dois grupos serão aplicadas sementes de mostarda torrada, com cerca de 2mm de diâmetro, fixadas com fita microporosa nos pontos de acupuntura do pavilhão auricular, seguindo a racionalidade da Medicina Tradicional Chinesa. Os participantes serão instruídos a exercer pressão

com os dedos sobre os pontos por 3 minutos 3 vezes ao dia, ou em todo episódio de dor. Este protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará (2.041.088) e registrado no ClinicalTrials.gov (NCT03090685). Os resultados deste estudo podem colaborar para inserção da auriculoterapia nos serviços de atenção básica e ampliar a oferta de terapias não farmacológicas mais custo-eficientes no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: febre chikungunya, dor, terapias complementares, auriculoterapia, ensaio clínico controlado.

Referências Bibliográficas:

1. Vijayan V, Sukumaran S. Chikungunya Virus Disease: An Emerging Challenge for the Rheumatologist. *J Clin Rheumatol*. 2016.
2. Asher GN, Jonas DE, Coeytaux RR, Reilly AC, Loh YL, Motsinger-Reif AA et al. Auriculotherapy for Pain Management: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *J Altern Complement Med*. 2010.
3. Hjermstad MJ, Fayers PM, Haugen DF, Caraceni A, Hanks GW, Loge JH et al. Studies comparing Numerical Rating Scales, Verbal Rating Scales, and Visual Analogue Scales for assessment of pain intensity in adults: a systematic literature review. *J Pain Symptom Manage*. 2011.
4. Podsiadlo D, Richardson S. The timed "Up & Go": a test of basic functional mobility for frail elderly persons. *J Am Geriatr Soc*. 1991.
5. Ustün TB, Chatterji S, Kostanjsek N, Rehm J, Kennedy C, Epping-Jordan J et al. Developing the World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0. *Bull World Health Organ*. 2010.