

# Auriculoterapia na diminuição da disforia e desconfortos da síndrome pré-menstrual - um estudo piloto

Auriculotherapy in the reduction of the dysphoria and discomforts of the pre-menstrual syndrome - a pilot study

Jessica Gomes Vieira<sup>\*1</sup>, Nadyeli Carolina Afonso de Moura<sup>1</sup>, Amanda de Cubas e Silva<sup>1</sup>, Bruna Gabrielly Ferlin<sup>1</sup>, Thais Silva Martins<sup>1</sup>, Humberto de Sousa Fontoura<sup>1</sup>.

1. Centro Universitário de Anápolis UniEVANGÉLICA, Anápolis – GO – Brasil.

## Resumo

**Objetivo:** Verificar os efeitos analgésicos da Auriculoterapia sobre os desconfortos e sobre as disforias ou oscilações de humor causadas pela SPM. **Métodos:** Aplicação de semipermanentes de 1,8mm, álcool a 70% para higienização do pavilhão auricular, algodão, pinça e micropore 3M para fixação dos pontos. Utilização dos seguintes pontos auriculares: Shen-men, seguidos dos pontos Rim, Simpático, Útero, Bexiga, Ansiedade, yang do fígado e ponto de analgesia do pavilhão auricular. Estudo descritivo e analítico observacional do tipo experimental. Foram selecionadas 4 mulheres que apresentassem sintomas da SPM e disforias antes ou durante o período menstrual. A intensidade da dor foi avaliada pelos questionários DASS21 e a escala visual analógica da dor EVA, os dados avaliados pelo Teste T de Student para amostras pareadas com nível de significância de 95%. **Resultados:** É possível observar uma melhora estatisticamente significativa da diminuição da dor ( $p=0,01$ ). Na comparação do DASS 21 como um todo, também foi possível observar uma diminuição dos escores respondidos pelos participantes, sendo que estas respostas na comparação do antes e depois do tratamento foram estatisticamente significativas com  $p=0,05$ . **Conclusões:** O presente estudo demonstrou a eficácia da Auriculoterapia na diminuição significativa do quadro dismenorreico das participantes da pesquisa, e branda diminuição nos sintomas disfóricos. Sendo que estes resultados melhoram de forma significativa a produtividade das acadêmicas e sua qualidade de vida.

## Palavras-chave:

Auriculoterapia.  
Síndrome pré-menstrual.  
Dismenorreia.  
Acupuntura.

## Abstract

**Objective:** To verify the analgesic effects of auriculotherapy on the discomforts and on the dysphoria or mood swings caused by PMS. **Methods:** Application of semi-permanent needles of 1.8mm, alcohol at 70% for hygiene of the auricular pavilion, cotton, forceps and micropore 3M for fixing the points. Use of the following ear points: Shen-men, followed by the Kidney, Sympathetic, Uterus, Bladder, Anxiety, liver yang and analgesia points of the auricular pavilion. Descriptive and observational analytical study of the experimental type. Four women with PMS symptoms and dysphoria before or during the menstrual period were selected. The intensity of the pain was evaluated by the DASS21 questionnaires and the visual analog scale of the EVA pain, the data evaluated by the Student's T-Test for paired samples with a significance level of 95%. **Results:** It is possible to observe a statistically significant improvement in pain reduction ( $p = 0.01$ ). In the comparison of DASS 21 as a whole, it was also possible to find a decrease in the scores answered by the participants, and these responses in comparison and before treatment were statistically significant at  $p = 0.05$ . **Conclusions:** The present study demonstrated the efficacy of Auriculotherapy in significantly reducing the dysmenorrhea of the study participants, and a slight decrease in dysphoric symptoms. As these results significantly improve the productivity of academics and their quality of life.

## Keyword:

Auriculotherapy.  
premenstrual  
syndrome.

**\*Correspondência para/ Correspondence to:** [jessikvgomes@yahoo.com.br](mailto:jessikvgomes@yahoo.com.br)

Av. Universitária, Km. 3,5 – Cidade Universitária, Anápolis – GO – Brasil, 75083-515.

## INTRODUÇÃO

O desconforto e dor Peri menstrual cíclicos (DDPC) foi um conceito desenvolvido por uma equipe científica de enfermagem para a Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses.<sup>1,3</sup> Este conceito inclui a dismenorreia, a síndrome pré-menstrual (SPM) e o distúrbio disfórico pré-menstrual, bem como os agrupamentos de sintomas que acometem antes e depois do início do fluxo menstrual. Este estudo mostra a eficácia do tratamento com auriculoterapia em mulheres jovens, com idade fértil, nos sintomas disfóricos e desconfortos da síndrome pré-menstrual.

O desconforto e dor Peri menstrual cíclico afeta milhões de mulheres ao longo de sua vida reprodutiva.<sup>1,3</sup> Há medicamentos que diminuem esses sintomas, mas muitos deles causam efeitos colaterais e em casos extremos, a infertilidade. A auriculoterapia trabalha de uma forma onde os efeitos adversos são mínimos e em alguns casos nulos, a aplicação ocorre de forma rápida e indolor para a maioria das mulheres.

A orelha é reconhecida como um microsistema, por ter inervações que se conectam a nervos cranianos e espinhais. Essa conexão permite um tratamento terapêutico reflexo, quando se promove o estímulo em pontos específicos. Devido a sua eficácia, em 1990 a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconheceu a Auriculoterapia como terapia de microsistema para benefício, promoção e manutenção da saúde, no tratamento de diversas enfermidades principalmente na redução de quadros algícos.<sup>4</sup>

O agulhamento de lugares efetivos e particularmente agulhamento da orelha causa frequentemente uma redução instantânea ou desaparecimento da dor. A velocidade desta resposta só pode ser explicada por um mecanismo dentro do sistema nervoso.<sup>5</sup>

O estímulo exercido sobre um ponto da região auricular, percorre os ramos nervosos, chegando ao tronco cerebral e depois à região do córtex cerebral que corresponde ao órgão estimulado.

É enviada uma mensagem pelas glândulas hipófise a qual comanda várias glândulas do corpo, fazendo surgir o equilíbrio das funções do órgão que foi estimulado.<sup>8</sup>

Em 1999 a médica chinesa Huang Li Chun publicou, na Conferência Mundial de Auriculoterapia, um novo mapa posterior dos pontos auriculares. Em seus 30 anos de pesquisas, ela pôde comprovar a eficácia no estímulo dos pontos pelo uso de sementes e a importância tanto dos pontos posteriores no tratamento das disfunções osteomioarticulares como do uso dos pontos de área correspondente para analgesia.<sup>12</sup>

Embora pesquisas científicas não forneçam respostas completas para o entendimento do mecanismo de ação da Acupuntura e Auriculoterapia através da neurofisiologia, e que a teoria neuro-humoral forneça dados pobres ao citar a ação de endorfinas ou do portal da dor, já está clinicamente comprovada a importância dos resultados dessa terapia em sua própria história.<sup>12</sup> Dado o exposto, o presente estudo tem como objetivo verificar os efeitos analgésicos da Auriculoterapia sobre os desconfortos e sobre as disforias ou oscilações de humor causadas pela SPM.

## MÉTODOS

Trata-se de estudo do tipo descritivo e analítico observacional do tipo experimental. A pesquisa foi realizada no Cento Universitário de Anápolis UniEVANGÉLICA, na cidade de Anápolis-GO. A amostra foi de conveniência onde 4 acadêmicas do curso de Fisioterapia, desta instituição, com idade entre 18 e 35 anos, que apresentavam os sintomas disfóricos, desconfortos da síndrome pré-menstrual cíclico e que se interessaram em participar deste estudo foram selecionadas para a pesquisa.

Este estudo foi realizado de acordo com as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo seres humanos (Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde), para preservar a integridade das participantes. A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do

Centro Universitário de Anápolis com parecer n. 2.064.037.

As participantes foram devidamente informadas sobre os objetivos e a metodologia da pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e as que concordaram em ser voluntárias da pesquisa o assinaram, ficando assegurado às participantes a não divulgação de suas identidades e dados pessoais.

Os Convites para participar da pesquisa foram realizados nas salas de aula, durante os intervalos, e os questionários foram aplicados no dia 16 de maio, onde, inicialmente, um total de 8 (Oito) acadêmicas que se disponibilizaram a participar do estudo, porém apenas 4 (Quatro) mulheres do curso de fisioterapia foram selecionadas por apresentarem EVA alta, sintomas disfóricos evidentes, além de coincidirem com o período menstrual, estando todas a uma semana do início do ciclo.

Para coleta de dados, os seguintes instrumentos foram utilizados:

- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE);
- Ficha de anamnese de auriculoterapia;
- Escala Visual Analógica da Dor- EVA;
- Questionário de avaliação da prevalência e impacto da dismenorreia (dor menstrual) DASS 21.

Para aplicação da técnica, foram utilizados pontos auriculares de agulhas semipermanentes de 1,8mm, álcool a 70% para higienização do pavilhão auricular, algodão, pinça e micropore 3M para fixação dos pontos.

Os pontos específicos utilizados por escolha dos pesquisadores foram Shem mem, Rim, Simpático, Bexiga, Útero, Yang do fígado e ponto de analgesia.

Inicialmente as pacientes que já tiverem concordado com a participação na pesquisa e assinado o TCLE, responderam a uma ficha de anamnese de auriculoterapia, além do

questionário DASS21 e a escala visual analógica da dor EVA, para depois serem submetidas ao tratamento.

As aplicações dos pontos auriculares foram realizadas pelas acadêmicas responsáveis pela pesquisa, uma semana antes do início do ciclo menstrual das participantes, em uma sala de aula cedida pela direção do curso.

Para aplicação dos pontos, as pacientes estavam sentadas e com os pés apoiados. Após assepsia com álcool 70% da orelha, as agulhas foram inseridas inicialmente no ponto Shem mem, Rim, Simpático, Bexiga, Útero, Yang do fígado e ponto de analgesia.

Os pontos foram fixados com micropore e permaneceram por 7 dias, sendo que no final deste período, o questionário DASS21 e a escala visual analógica da dor EVA foram replicadas.

Os dados obtidos foram posteriormente tabulados em planilhas do Excel para análise. Foi realizada estatística inferencial com análise de média e desvio padrão, além de teste. Para comparação das médias da EVA e do DASS21, optou-se pelo teste T de Student com nível de significância de 95%.

## RESULTADOS

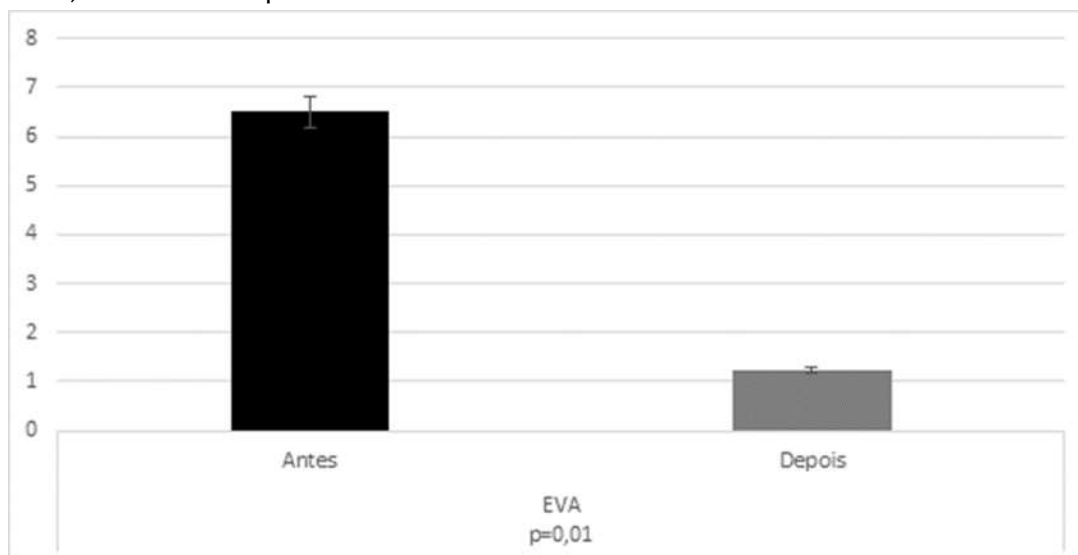
O gráfico 1 mostra a comparação da EVA antes e após uma semana de aplicação de acupuntura auricular. A partir do teste T de Student, verificou-se melhora estatisticamente significativa da diminuição da dor ( $p=0,01$ ).

Com relação ao questionário DASS 21, os resultados do pré e pós teste foi dividido em 4 partes sendo elas: Domínio depressão; Domínio Ansiedade; Domínio Estresse e Domínio DASS21 total.

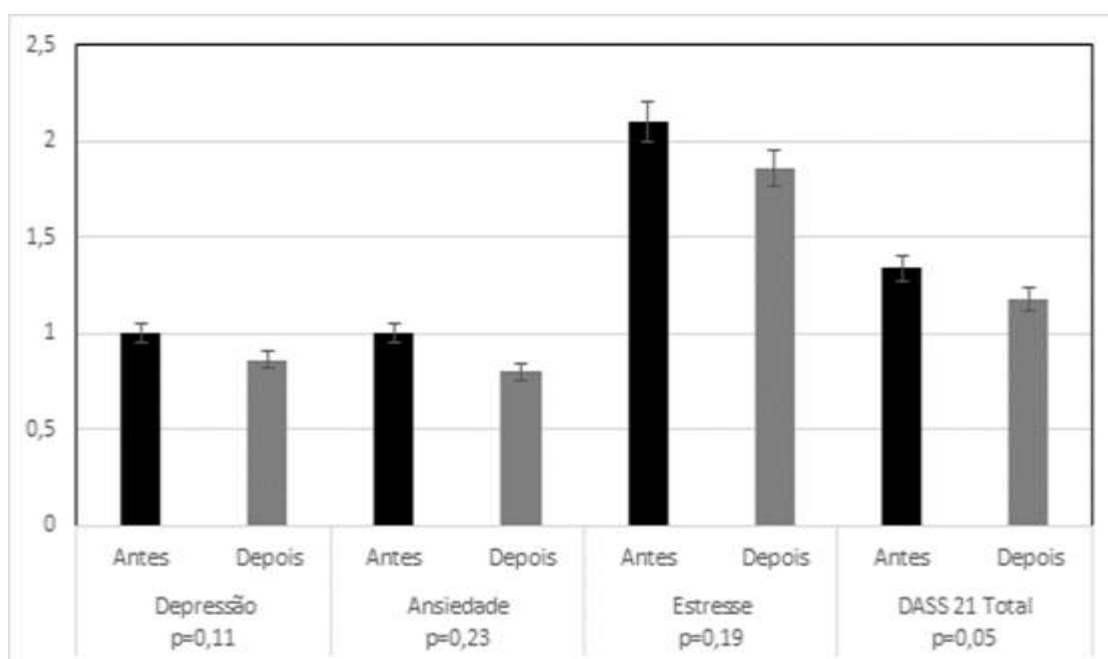
Na comparação dos 3 primeiros domínios, houve uma diminuição e conseqüentemente, uma melhora nestes descritores, porém, não houve diferença estatisticamente significativa sendo o  $p = 0,11$ ;  $0,23$  e  $0,19$  respectivamente (gráfico 2).

Na comparação do DASS 21 como um todo, a diminuição dos escores respondidos pelos participantes, do antes e depois do tratamento

foram estatisticamente significativas com  $p=0,05$  (gráfico 2).



**Gráfico 1** – Comparação da EVA antes e depois da aplicação da acupuntura auricular.



**Gráfico 2** – Comparação do DASS 21 antes e depois da aplicação da acupuntura auricular.

## DISCUSSÃO

A pesquisa evidenciou uma diminuição do quadro algíco das participantes e em seus sintomas disfóricos, mostrando que o tratamento com auriculoterapia foi eficaz em

vários aspectos. Estes resultados são importantes, pois a dismenorrea é uma causa considerável de incapacidade entre as mulheres, uma vez que ela afeta cerca de 50% da população feminina após a menarca, sendo também considerado um problema de saúde pública. A

dismenorreia é classificada em grau leve, moderado ou acentuado, de acordo com o comprometimento das atividades de vida diária (AVD's) da mulher. Apesar da alta prevalência de dismenorreia entre as mulheres jovens, ainda há, na literatura atual, uma carência de estudos sobre o tema.<sup>7</sup>

Mesmo sendo um estudo piloto, com apenas 4 participantes, é possível mencionar com base na literatura que cerca de 90% das mulheres experimentam esse quadro em alguma fase da vida, contudo a grande maioria não procura assistência médica, pois os sintomas são suportáveis. A prevalência da dismenorreia, embora de difícil estimativa por falta de definição precisa, é uma das queixas mais frequentes em consultórios de ginecologia.<sup>3, 8</sup> Sua ocorrência é muito frequente acometendo cerca de 50% da população feminina entre 14 e 24 anos de idade.<sup>4</sup> Todas as mulheres apresentam algum desconforto no período menstrual, e que, destas, cerca de 10% a 15% ficam impossibilitadas de realizarem suas atividades normais devido à severidade dos sintomas.<sup>5</sup>

Observou-se inicialmente respostas altas do questionário DASS 21, principalmente no domínio estresse, isto se deve, pois a síndrome disfórica pré-menstrual ou transtorno disfórico pré-menstrual (TDPM) é uma variante da síndrome pré-menstrual, mais grave, que apresenta oscilação intensa de humor como fator mais perturbador e debilitante no complexo de sintomas existentes. Sua etiologia não é bem definida, pois ela é influenciada por fatores hormonais, familiares, ambientais e socioculturais, não apresentando necessariamente a sintomatologia física. Esse quadro, entretanto, influencia de forma importante as atividades rotineiras e de trabalho das mulheres.<sup>12, 13</sup>

É comum que mulheres apresentem a ocorrência cíclica de sintomas físicos e emocionais, incômodos e persistentes relacionados ao ciclo menstrual<sup>12</sup>, sendo esses mais recorrentes durante a fase lútea (período pré-menstrual).<sup>6</sup>

Em um estudo com o objetivo de avaliar os efeitos da acupressão auricular no alívio dos sintomas menstruais e na diminuição do óxido nítrico (NO) para mulheres com dismenorreia primária, revelou que os sintomas menstruais diminuíram significativamente após acupressão auricular pelo método de auriculoterapia com uso desemente comparado com o grupo que recebeu adesivo sem agulha (PLACEBO). Os autores concluíram que existe eficácia nos efeitos analgésicos em 30 minutos de tratamento com o possível mecanismo de alívio da dor por meio melhoria da circulação sanguínea e inibição de produção de prostaglandinas.<sup>14</sup> Estes resultados se assemelham ao da presente pesquisa onde o uso de auriculoterapia com sementes também resultou em diminuição da dor e melhoria na qualidade de vida das participantes.

Silvério-Lopes e Seroika<sup>10</sup> afirmam que a auriculoterapia possui resultados positivos para problemas como distúrbios temporomandibulares, cefaleia, dores musculares e dismenorreia. Especificamente para dismenorreia, os resultados foram satisfatórios, com uma média de eficácia de 81% no alívio da dor, sendo a metodologia EVA utilizada em 67% dos estudos.

A síndrome pré-menstrual é uma das melhores indicações para o campo de acupuntura, há uma relação entre a intensidade do desconforto e o efeito na melhoria deste desconforto.<sup>11</sup>

Uma revisão sistemática de ensaios clínicos de terapias relacionadas à acupuntura para a dismenorreia primária, concluiu que, dentre os trabalhos controlados publicados, a maioria são de baixa qualidade metodológica, porém, há um predomínio do tratamento com acupuntura e suas técnicas em comparação com o placebo. Os resultados desta pesquisa, ainda que publicado em 2008, mostram que há uma grande necessidade de estudos nesta área com uma metodologia controlada e alta qualidade metodológica para comprovar os resultados positivos do uso de auriculoterapia no tratamento da dismenorreia.<sup>15</sup>

Campos e Fontoura realizaram um estudo envolvendo 42 mulheres com dismenorreia primária divididas em 2 grupos, sendo um com mulheres que faziam uso regular de anticoncepcional e outro com mulheres que não faziam uso regular e anticoncepcional. Os dois grupos foram tratados com 4 sessões de auriculoterapia. Como avaliação foram utilizados a escala visual analógica de dor e o questionário “grau de dismenorreia”. A avaliação ocorreu antes da aplicação das agulhas, após um mês de tratamento e se repetiu 1 mês após o final do tratamento. Ambos os grupos tiveram redução significativa tanto da dor quanto do grau de dismenorreia e esta redução se manteve mesmo após 1 mês do final do tratamento.<sup>2</sup> Este resultado vai ao encontro dos obtidos no presente estudo onde a estimulação dos acupontos na orelha resultou em diminuição da dor e melhora na qualidade de vida das mulheres com dismenorreia.

Em um trabalho retrospectivo sobre a percepção da dismenorreia após o uso da auriculoterapia, 212 mulheres portadoras de dismenorreia que se tratavam com auriculoterapia com sementes, afirmaram que conseguiram controlar suas dores e melhorar sua qualidade de vida, o que correspondeu a mais de 80% dos casos, o que reafirma a importância do uso da auriculoterapia com agulhas ou sementes no controle desta condição de saúde.<sup>9</sup>

O presente estudo demonstrou a eficácia da Auriculoterapia na diminuição significativa do quadro dismenorreico das participantes da pesquisa, e branda diminuição nos sintomas disfóricos. Sendo que estes resultados melhoram de forma significativa a produtividade das acadêmicas e sua qualidade de vida. Será ainda necessário o desenvolvimento de novos estudos a respeito do tema proposto, sendo que o tempo de aplicação foi de apenas uma semana. Aplicações com maior tempo de tratamento provavelmente resultarão em melhor prognóstico no controle da dismenorreia.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram a inexistência de conflito de interesses.

**Forma de citar este artigo:** Vieira JG, Moura NCA, Silva AC, Ferlin BG, Martins TS, Fontoura HS. Auriculoterapia na diminuição da disforia e desconfortos da síndrome pré-menstrual - um estudo piloto. *Rev. Educ. Saúde* 2017; 5 (2): 34-40.

## REFERÊNCIAS

1. Acetta SG, Abeche AM, Herter LD, & D'Agostini C. Ginecologia infanto-puberal: puberdade e menarca, distúrbio menstrual e dismenorréia. Freitas F, Menke CH, Rivoire WA, Passos EP. Rotinas em ginecologia. *Artmed*, 2006 (1) 60-8.
2. Campos IRM, Fontoura HS. A influência da auriculoterapia na prevenção e diminuição das cólicas em mulheres com dismenorreia primária, *CEPPG* 2014 NOV 10;8(1):47-60.
3. De Melo NR. Estrogen-free oral hormonal contraception: benefits of the progestin-only pill. *Women's Health*. 2010 Sep;6(5):721-35.
4. Diógenes MA. Dismenorréia: a vivência expressa por adolescentes. *Cogitare Enfermagem*. 2000;5(2).
5. Fonseca AM, Bagnoli VR, Arie WM, Pinotti JA. Dismenorréia. *RBM rev. bras. med.* 2001 Dec;58(esp):147-50.
6. Gaion PA, Vieira LF. Prevalência de síndrome pré-menstrual em atletas. *Rev Bras Med Esporte*. 2010;16:24-8.
7. Janssen EB, Rijkers AC, Hoppenbrouwers K, Meuleman C, d'Hooghe TM. Prevalence of endometriosis diagnosed by laparoscopy in adolescents with dysmenorrhea or chronic pelvic pain: a systematic review. *Human reproduction update*. 2013 May 31;19(5):570-82.
8. Reddish S. Dysmenorrhoea. *Australian family physician*. 2006 Nov;35(11):842.
9. Silva MRR, Fontoura. HS. Percepção da dismenorreia após o uso da auriculoterapia, *CEPPG* 2014 NOV 10;8(1):135-150.

10. Silvério-Lopes S, Seroiska MA. Auriculoterapia para analgesia. Analgesia por acupuntura. Curitiba (PR): Omnipax. 2013:1-22.
11. Ots T. Perspectivas de la acupuntura y sus técnicas relacionadas, y del tratamiento fitoterapéutico chino en la ginecología: encuesta a los expertos. Revista Internacional de Acupuntura. 2008 Jan 1;2(1):16-32.
12. Valadares GC, Ferreira LV, Filho HC, Romano-Silva MA. Transtorno disfórico pré-menstrual revisão - conceito, história, epidemiologia e etiologia. Rev Psiquiatr Clin. 2006;33(3):117-23.
13. Vieira Filho AH, Tung TC, Artes R. Escalas de avaliação de transtorno pré-menstrual. Rev Psiquiatr Clin. 1998;25(5):273-8.
14. Wang MC, Hsu MC, Chien LW, Kao CH, Liu CF. Effects of auricular acupressure on menstrual symptoms and nitric oxide for women with primary dysmenorrhea. Journal of Alternative and Complementary Medicine (New York, N.Y.) 2009; 15(3): 235-42.
15. Yang H, LIU CZ, Chen X, MA LX, XIE JP, GUO NN, MA ZB, ZHENG YY, Zhu J, LIU JP. Systematic review of clinical trials of acupuncture-related therapies for primary dysmenorrhea. Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica. 2008 Nov 1;87(11):1114-22.