

Utilização da ventosaterapia e auriculoterapia no tratamento de dor muscular: estudo de caso

Use of cupping therapy and auriculotherapy in the treatment of muscle pain: a case study

DOI:10.34119/bjhrv6n3-198

Recebimento dos originais: 25/04/2023

Aceitação para publicação: 26/05/2023

Taline Gonçalves da Silva

Graduada em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL)

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Alfenas - MG, CEP: 37130-001

E-mail: taline.silva@sou.unifal-mg.edu.br

Savana Raabe de Oliveira

Graduada em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL)

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Alfenas - MG, CEP: 37130-001

E-mail: savana.oliveira@sou.unifal-mg.edu.br

Vitória Cristina Silva

Graduada em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL)

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Alfenas - MG, CEP: 37130-001

E-mail: vitoria.cristina@sou.unifal-mg.edu.br

Gabriela Aparecida Leonel

Graduada em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL)

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Alfenas - MG, CEP: 37130-001

E-mail: gabriela.leonel@sou.unifal-mg.edu.br

Rafael Lopes Chaves

Graduado em Psicologia

Instituição: Universidade Edson Antônio Velano (UNIFENAS)

Endereço: Rodovia MG-179 Km 0, s/n, Trevo, Alfenas - MG, CEP: 37130-000

E-mail: rafael.chaves@aluno.unifenas.br

Adriana Olimpia Barbosa Felipe

Pós-Doutora em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL)

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Alfenas - MG, CEP: 37130-001

E-mail: adriana.felipe@unifal-mg.edu.br

Erika de Cássia Lopes Chaves

Doutora em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL)

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Alfenas - MG, CEP: 37130-001

E-mail: erika.chaves@unifal-mg.edu.br

Lucélia Terra Chini

Doutora em Ciências da Saúde

Instituição: Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL)

Endereço: Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700, Alfenas - MG, CEP: 37130-001

E-mail: lu.lucelia@yahoo.com.br

RESUMO

Objetivo: relatar os efeitos da aplicação das técnicas de auriculoterapia e ventosaterapia para alívio de dores musculares. **Detalhamento do caso:** trata-se de um estudo de caso descritivo de uma paciente, do sexo feminino, 62 anos. Inicialmente a voluntária foi submetida a uma avaliação inicial, com um roteiro pré-estruturado, o qual evidenciou como queixas principais dor na panturrilha e coxa, dormência no membro superior direito, tensão muscular, além de estado emocional alterado. No período compreendido entre 30/09 a 11/11/2022 foi realizado tratamento com ventosaterapia e auriculoterapia, semanalmente, por três meses, totalizando 10 sessões, variando o horário conforme desejo da voluntária para sua comodidade. Cada sessão durou em média 60 minutos. **Resultados:** observou-se que as intervenções de auriculoterapia e ventosaterapia apresentaram efeitos positivos significativos sobre os níveis de dor muscular relatados inicialmente pela voluntária, e notado gradativamente conforme cada anamnese realizada antes da aplicação das técnicas. **Conclusão:** conclui-se que o tratamento com a ventosaterapia associado a acupuntura auricular se apresenta como uma opção eficaz para melhora de dores musculares, além de ter um efeito positivo no equilíbrio do estado emocional.

Palavras-chave: dor muscular, ventosaterapia, auriculoterapia.

ABSTRACT

Objective: to report the effects of applying auriculotherapy and cupping techniques to relieve muscle pain. **Case detail:** this is a descriptive case study of a female patient, 62 years old. Initially, hospitalization was maintained at an initial assessment, with a pre-structured script, which showed as main complaints pain in the calf and thigh, numbness in the right upper limb, muscle tension, in addition to an altered emotional state. In the period from 09/30 to 11/11/2022, treatment was performed with cupping therapy and auriculotherapy, weekly, for three months, totaling 10 sessions, varying the time according to the intentionality's desire for your convenience. Each session lasted an average of 60 minutes. **Results:** it was observed that the interventions of auriculotherapy and cupping had positive effects achieved on the levels of muscle pain initially reported by the initiative, and gradually noticed according to each anamnesis performed before the application of the techniques. **Conclusion:** it is concluded that the treatment with cupping therapy associated with auricular acupuncture is an effective option to improve muscle pain, in addition to having a positive effect on the balance of the emotional state.

Keywords: muscle pain, cupping therapy, auriculotherapy.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Associação Internacional de Dor, o conceito de dor é tido como “Uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial” (RAJA *et al.*, 2020). A dor crônica é uma condição clínica cuja prevalência aumentou significativamente nas últimas décadas, e seu manejo tornou-se um tópico de extrema relevância no cenário atual (COSTA; NAPOLI, 2022).

Os músculos sofrem tensões nas fáscias levando a perda adaptativa fisiológica, caracterizada por rigidez e perda de flexibilidade dos movimentos. Essas tensões são denominadas Tigger Points ou Pontos Gatilho (PGs), uma das causas mais comuns de algia musculoesquelética, e são uma condição caracterizada por nódulos musculares palpáveis, localizado em áreas hipersensíveis da musculatura, que podem gerar dor local ou irradiada dependendo da localização, além de limitação e desalinhamento corporal (HAMMER, 2003).

As Práticas Integrativas e Complementares (PICS), são recursos terapêuticos que exploram o restabelecimento da saúde e prevenção de doenças, com destaque na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Essas práticas têm se tornado uma alternativa para pessoas que buscam saúde e bem-estar, das quais a auriculoterapia e a ventosaterapia estão entre as mais utilizadas e estudadas (TESSER; SOUZA; NASCIMENTO, 2018).

A aplicação da ventosaterapia, muito conhecida na região oriental do mundo, principalmente na China, consiste na colocação de copos (ventosas) sobre a pele do indivíduo, criando-se um vácuo no seu interior e formando uma pressão negativa que provoca uma sucção na pele e nos tecidos superficiais. Essa técnica é utilizada para regular a circulação dos fluidos corporais, que conseqüentemente libera maior oxigenação dos tecidos (CALOGERO, 2017; MOURA *et al.*, 2018).

As ventosas são feitas em acrílico com válvula, vidro ou ventosas eletromagnéticas, e auxiliam no processo de dissolução dos PGs, pois consiste na liberação do tecido conjuntivo e das fáscias musculares. Desta forma, há um aumento da circulação sanguínea e da oxigenação que gera um melhor deslizamento das aponeuroses relaxando a musculatura afetada para que haja resultados terapêuticos na eliminação da dor, relaxamento muscular e equilíbrio das funções corporais (CAMPOS *et al.*, 2015; HOPWOOD; LOVESEY; MOKONE, 2001).

Ademais, o uso da ventosaterapia vêm apresentando resultados positivos na diminuição do processo doloroso e tem ajudado muitos pacientes nos tratamentos complementares aos analgésicos, sendo suas principais vantagens: promoção de limpeza do sangue pelas trocas gasosas, conservação do equilíbrio ácido básico do sangue, aumento da mobilidade dos fluidos

e o trofismo tecidual, atuação nos linfonodos e melhora do fortalecimento tecidual (MEHTA *et al.*, 2015; OLIVEIRA *et al.*, 2018; SANTOS *et al.*, 2022).

Já a aplicação da auriculoterapia, uma técnica originada da Medicina Tradicional Chinesa, consiste na introdução de agulhas, sementes ou pontos de pressão no pavilhão auricular. Essa técnica promove estimulação elétrica das fibras Alfa, Beta e Gama por meio dos nervos auriculotemporal, occipital menor, auricular maior e ramo articular do nervo vago, transmitindo informações para o Sistema Nervoso Central (VIEIRA *et al.*, 2018).

A técnica de auriculoterapia ou acupuntura auricular demonstra-se eficaz no tratamento da dor, pelo equilíbrio do fluxo de energia, indicando que é possível realizar um tratamento de baixo custo quando comparado com o tratamento farmacológico (YANG *et al.*, 2017; ZHANG *et al.*, 2014).

Diante disso, o presente estudo tem por objetivo relatar o efeito da aplicação de sessões de ventosaterapia e auriculoterapia para o tratamento de dores musculares localizadas e irradiadas, e se justifica pela necessidade de condução de estudos sobre a temática, uma vez que são abordadas de forma holística e humanizada para atender as pessoas em todas as suas dimensões e são incipientes na literatura científica.

2 DETALHAMENTO DO CASO

Trata-se de um estudo experimental aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) (CAAE 68100523.8.0000.5142) desenvolvido a partir de relato de caso, no período de 30 de setembro a 11 de novembro de 2022. O atendimento foi realizado no Laboratório de Pesquisa em Acupuntura (LAcunp) de uma universidade federal de Minas Gerais.

Ao ler e assinar o Termo de Consentimento (TCLE), a voluntária estava ciente dos possíveis riscos relacionados à publicação do relato de caso em meios científicos que envolvem a quebra da confidencialidade e divulgação de informações pessoais e de imagem.

A amostra desta pesquisa foi composta por uma voluntária do sexo feminino, de etnia branca, 62 anos, brasileira, casada, professora. A paciente relatou mudança de rotina durante a pandemia de Covid-19 e falta de exercícios físicos regulares. A voluntária relatou dor na panturrilha e coxa, dormência no membro superior direito, tensão muscular, além de estado emocional alterado, com vontade de chorar, ansiedade e medo relacionado à necessidade de cirurgia para correção de uma possível lesão no menisco. Descreveu que a dor no membro superior irradiava para hipotênar da mão direita e panturrilha, tornando-se um problema crônico e muito incômodo, e informou que utilizava diversos tipos de analgésicos e anti-inflamatórios, via oral, para alívio da dor, sem prescrição médica.

A voluntária procurou por atendimento com terapias complementares como forma de tratamento da dor e foi submetida a uma avaliação primária, com um roteiro pré-estruturado, o qual evidenciou suas queixas principais. Foi realizada uma anamnese inicial que constatou dados de identificação pessoal (nome, data de nascimento, endereço, e-mail, telefone) e dados da história clínica (queixas, processo saúde-doença atual e hábitos). Além disso, foi utilizada a escala de estimativa numérica da dor no decorrer das sessões, com escore de 0 a 10; sendo o 0 sem dor, e 10 a pior dor que o paciente já sentiu.

O tratamento determinado foi a auriculoterapia e ventosaterapia, visto que tais práticas são cientificamente comprovadas quanto a sua eficácia para tratamento de dores musculares, sendo citadas em diversos estudos como uma intervenção não medicamentosa para a dor. Dessa forma, foram realizadas sessões semanais com duração média de 60 minutos; ao final totalizando 10 sessões.

Para realização das sessões de ventosaterapia utilizou-se os seguintes materiais: jogo de ventosas em acrílico de origem chinesa com 17 copos da marca Dongyang®, óleo de origem vegetal de amêndoa da marca Farmax®, toalha para retirar excesso de óleo. Para auriculoterapia foi utilizado agulhas auriculares 0,20x1,5mm, micropore, pinça anatômica, algodão e álcool 70%.

Durante as sessões utilizou-se um diário de campo para registrar as queixas da voluntária ao chegar na sessão, além das observações durante a técnica e relatos de como se sentiu durante a semana em relação à dor.

No início de cada sessão, a voluntária respondia dois questionários, formulados pelas autoras, relacionados às queixas para aplicação de auriculoterapia, e para avaliação da evolução clínica antes de cada sessão a ser realizada. Ambos eram respondidos referentes à semana anterior.

A princípio, aplicava-se a técnica de ventosaterapia com a voluntária colocando-se em decúbito ventral. O óleo corporal de origem vegetal à base de amêndoas era utilizado na região dorsal e panturrilha, com o objetivo de facilitar o deslizamento das ventosas. Durante a técnica utilizava-se copos de acrílico de 4,5, 3 ou 2,3 centímetros de diâmetro (DongYang®) e uma bomba de sucção manual, aplicada para a pele se elevar a 1,6 centímetros dentro do copo, a fim de produzir vácuo, nos 5 primeiros minutos da sessão era realizada a varredura da região torácica, cervical, lombar e panturrilha, após esta etapa fazia-se 5 minutos de varredura de meridiano da bexiga e por fim eram identificados pontos gatilho por meio de palpação com a ponta dos dedos, e posteriormente sucção de 10 minutos, havendo cuidado para não ultrapassar a sucção permitida causando dor ou manchas na pele.

A ventosaterapia deslizante é um método de massagem que envolve a aplicação de óleo na pele e o deslizamento das ventosas sobre uma área corporal, em que uma força de sucção fraca é aplicada, neste estudo os copos utilizados para a técnica de varredura foram de 4.5 cm. Essa técnica é realizada com a pessoa em decúbito ventral, além de ser aplicado óleo corporal na área em que será realizado o deslizamento. O deslizamento do copo de ventosa promove aumento do fluxo da linfa, reduzindo o edema, mantém a flexibilidade dos músculos, retira as adesões e as fibroses e mobiliza o funcionamento dos órgãos, descongestiona os bloqueios de energia, ativa a circulação e o funcionamento geral do corpo (THAM; LEE; LU, 2006).

Já a ventosaterapia seca é conhecida como estática, fixa ou retida. É aplicada para se criar a pressão negativa dentro do copo, e conseqüentemente, um efeito de elevação dos tecidos cutâneo, subcutâneo e muscular (AL-BEDAH *et al.*, 2016),

Assim, para a aplicação da ventosaterapia, o protocolo utilizado até a quarta sessão foi: 5 minutos de varredura da região torácica, cervical, lombar e panturrilha, 5 minutos de varredura de meridiano da bexiga e identificação de pontos gatilhos (Trigger Points), com sucção de 10 minutos (Imagem 1). A partir da quinta sessão, adicionou-se os pontos de C2, C4 e ponto ashe do membro superior esquerdo; e F7, F8, R3 e ponto ashe do membro inferior direito (Imagem 2).

Imagem 1 - Aplicação dos copos de ventosa nos Trigger Points em região dorsal identificados por palpação.



Fonte: Das autoras.

Imagem 2 - Pontos do protocolo de ventosaterapia seca.



Fonte: Das autoras.

Logo, no Quadro 1, estão descritos os locais e benefícios de cada ponto de ventosaterapia do protocolo.

Quadro 1 - Descrição dos pontos do protocolo de ventosaterapia.

Pontos	Locais	Funções
Qingling - C2	3 cun acima da prega do cotovelo, na borda medial do músculo bíceps braquial	Dor e nevralgia na região do ombro ou do braço
Lingdao - C4	1,5 cun acima da linha do puho, paralelo ao tendão do músculo flexor ulnar do carpo	Indicado para náusea, vômito, ansiedade, tristeza, angina no peito
Xiguan - F7	No lado pósterio inferior do côndilo medial da tíbia	Dor no joelho
Ququan - F8	Na extremidade medial da prega poplíteia, numa depressão anterior aos músculos semitendinoso e semimembranáceo	Elimina a umidade do aquecedor inferior. Dor de cabeça, tontura e problemas no joelho
Taixi - R3	Na linha da proeminência do maléolo medial, numa depressão entre o maléolo medial e tendão do calcâneo	Tonifica o rim. Menstruação irregular, excesso de sangramento. Lombalgia, fraqueza, dor no joelho, infertilidade, audição fraca, tontura, insônia

Fonte: KIM, 2016.

Ao final de cada sessão, retirava-se o excesso de óleo das regiões com o auxílio de uma toalha e realizava-se a técnica de auriculoterapia, a qual foi realizada por meio da utilização de agulhas de aço cirúrgico semipermanentes, esterilizadas e descartáveis de tamanho 0,20 x 1,5 milímetros (mm), marca Blessfun®. Antes de iniciar a inserção da agulha, foi realizada a antissepsia do pavilhão auricular com algodão e álcool etílico a 70% e tamponado o meato auditivo com chumaço de algodão seco. Foi observada a alternância do pavilhão auricular a cada sessão.

Assim, os pontos escolhidos para a auriculoterapia (Imagem 3) foram oito pontos, sendo eles: Triângulo sibernético (shemen, rim, simpático), dedos, mão, joelho, analgesia e relaxamento muscular. O local e a função de cada ponto selecionado constam no quadro a seguir (Quadro 2).

Imagem 3: Protocolo de Auriculoterapia.



Fonte: Das autoras.

Quadro 2 - Descrição dos pontos do protocolo de auriculoterapia.

Pontos	Locais	Funções
Shenmen	Vértice do ângulo formado pela Raiz Inferior e a Raiz Superior do anti-hélix	Indicado para ansiedade, dor, sono perturbado, pode diminuir o estresse, dor, tensão, ansiedade, depressão, insônia, preocupação, impaciência e hipersensibilidade

Rim	Concha cymba, abaixo da região posterior do pilar inferior da anti-hélix.	De acordo com a MTC, os rins são vistos como contendo energia fundamental do corpo e armazena a essência vital. Se o Qi dos rins estiver fraco, uma série de sintomas surgirão no corpo e na alma, podendo causar sintomas como o medo e cansaço.
Sistema Nervoso Simpático	Junção da extremidade da base da anti-hélix inferior e a borda medial da hélix.	Indicado em casos de mau funcionamento dos órgãos internos, ansiedade, suor noturno, dor e promove equilíbrio entre o sistema nervoso simpático e parassimpático. Tem um efeito muito relaxante em caso de estresse.
Relaxamento muscular	Entre as duas conchas, próximo ao acuponto estômago.	Dores tensionais, lombalgias e lombociatalgias, cervicálgia e cervicobraquialgia, torcicolo, câimbras e contraturas musculares, DTM e bruxismo, fibromialgia.
Joelho	Localizado no braço superior do Y da anti-hélix.	Indicado para dores e demais sintomas desta região, traumas mecânicos, luxação, fraturas e entorse; artrose e artrite, lesões de menisco e ligamentos.
Mão	Escafa auricular.	Traumas mecânicos, fraturas, dores nas mãos por cistos, artrose, artrite reumatóide e má circulação sanguínea.
Dedos	Região superior da escafa.	Indicado para dores e demais sintomas desta região decorrente de traumas mecânicos, fraturas e luxações; dores nos dedos da mão por artrose, artrite reumatóide e demais patologias osteomioarticulares.
Analgesia	Na concha superior, entre os acupontos rim e intestino delgado.	Todos os tipos de dores, dores musculoesqueléticas e articulares, entre outras.

Fonte: LIRANE, 2020.

Já o quadro abaixo (Quadro 3), apresenta as descrições e evoluções das queixas durante e entre os atendimentos, com observações positivas feitas pelas pesquisadoras no momento da aplicação das técnicas.

Quadro 3 – Sessões realizadas e descrição com relação às queixas, relatos e observações durante a sessão.

Sessão	Queixas	Observações durante a técnica
1	Dor na panturrilha/coxa, dormência na mão direita, tensão	Sensação de dor.

	muscular, vontade de chorar, ansiedade e estado emocional alterado. Dor crônica em MMII (10/10). Dor recorrente em MSD com dormência em região hipotenar da mão. Dor nas costas há 15 dias.	
2	Dor 5/10 em MI esquerdo.	Sensibilidade dolorosa em pontos gatilho.
3	Dor 2/10 em MI esquerdo. Relata que não precisou tomar analgésicos e anti-inflamatórios.	Redução da sensibilidade dolorosa.
4	Dor 3/10 em região de palma da mão. Dor em medial do joelho 7/10.	Retenção de líquido em região de bexiga, rim e MI esquerdo.
5	Dor 3/10 em MI direito. Dor 5/10 em face interna de MS esquerdo.	Sensação de relaxamento. Dor em panturrilha direita.
6	Cansaço e dor irradiada em MS direito.	Calma e relaxamento.
7	Dor recorrente em MMII, joelho 6/10, e MS esquerdo 5/10.	Relaxamento, sonolência, desconforto na panturrilha.
8	Dor recorrente 3/10 em MSD. Dor no joelho ao descer escadas.	Calma e relaxamento.
9	Dor em MSE 2/10.	Relaxamento e tranquilidade.
10	Dor 1/10 em MSE. Cansaço.	Relaxamento e conforto.

Fonte: Dos autores.

Ao ser reavaliada após as 10 sessões, a paciente relatou alívio da dor. Portanto, os protocolos das intervenções de auriculoterapia e ventosaterapia apresentaram efeitos positivos significativos sobre os níveis de dor muscular relatados inicialmente pela voluntária, que apresentou melhora gradativa conforme cada anamnese realizada antes da aplicação das técnicas.

3 DISCUSSÃO

A abordagem farmacológica é considerada o grande pilar da terapêutica da dor. Nessa perspectiva, o manejo farmacológico inclui o uso de analgésicos, anti-inflamatórios não esteroidais, opioides fracos e fortes; além do uso de fármacos adjuvantes, relaxantes musculares, corticoides e anestésicos locais (MORETE; BRANDÃO, 2017).

Já a abordagem do tratamento da dor por meio das PICS, pode ser utilizada como coadjuvante na ação dos fármacos e até mesmo substituir o seu uso (MORETE; BRANDÃO,

2017), assim como foi visto no presente estudo de caso, em que a voluntária afirmou que após a segunda sessão não sentiu mais necessidade de fazer uso de analgésicos e anti-inflamatórios.

Como dito anteriormente, a auriculoterapia demonstra-se eficaz no tratamento da dor, pelo equilíbrio do fluxo de energia. Vale salientar, que a orelha, representa um mapa anatômico típico, em que órgãos e sistemas de diferentes partes do organismo podem ser usados para tratar distúrbios clínicos (DAMIEN *et al.*, 2018; QUAH-SMITH *et al.*, 2017; VIEIRA *et al.*, 2018).

De acordo com a MTC, a auriculoterapia possui doze meridianos, que tem seu fluxo no corpo e chegam até a orelha. Assim, quando algum meridiano sofre determinada obstrução, na orelha externa, haverá a manifestação de pontos vermelhos e dolorosos, como vasos sanguíneos e áreas hipocrômicas (OLESON, 2005).

Fisiologicamente, os estímulos efetuados são transmitidos do sistema nervoso periférico para o sistema nervoso central, por meio de nervos espinhais e cranianos, possibilitando a liberação de neurotransmissores, como endorfinas, que atuam no manejo da dor, haja vista que obstaculizam a propagação e percepção do estímulo doloroso (DAMIEN *et al.*, 2018; QUAH-SMITH *et al.*, 2017).

Além do mecanismo supracitado, o mecanismo da Teoria das Comportas, também esclarece acerca da modulação nociceptiva, logo que expõe que transmitindo estímulos não dolorosos por via de fibras aferentes mielinizadas, há uma contraposição aos estímulos nocivos das fibras pouco mielinizadas ou amielinizadas, balanceando então a sensação dolorosa (DAMIEN *et al.*, 2018; QUAH-SMITH *et al.*, 2017).

Todavia, os efeitos da auriculoterapia não estão apenas relacionados aos estímulos nas terminações nervosas no pavilhão auricular, mas também a estímulos nos pontos ideais na orelha. Logo, de acordo com alguns estudos, há quatro prováveis alegações. Sendo assim, a primeira, declara que a auriculoterapia age por mecanismos distintos da acupuntura sistêmica. A segunda, diz que ambas possuem ações semelhantes, logo que há a ativação dos meridianos, regularizando então a função de órgãos, do Qi e Sangue, e por conseguinte há a regularização de trajetos dolorosos (ASHER *et al.*, 2010; YANG *et al.*; 2017; YEH *et al.*, 2014).

A terceira, expõe que as vias neuronais reflexas hipersensíveis que conectam o microssistema auricular à região somatotópica corresponde no cérebro, que por meio da medula espinhal chega até a região dolorosa correspondente. E a quarta, menciona que a auriculoterapia não depende de pontos específicos, e sim da região que está sendo estimulada, logo que, por exemplo, os estímulos na região de concha cava, na qual é inervada pelo nervo vago, pode ser capaz de induzir a estimulação parassimpática, e assim, a fazer com que auriculoterapia funcione via mecanismo central de controle da dor (YANG *et al.*, 2017; YEH *et al.*, 2014).

Contudo, ainda não é esclarecido se a analgesia ocasionada pela auriculoterapia é resultado de estímulos em pontos específicos ou da região estimulada. Porém, a auriculoterapia é um método comprovado cientificamente, inclusive por procedimentos, como a ressonância magnética funcional, não invasiva, de neuromodulação cerebral (ASHER *et al.*, 2010; MERCANTE; DERIU; RANGON, 2018).

Além de tudo, vale apontar, que na auriculoterapia há a técnica do Triângulo Cibernético, em que três pontos são estimulados, sendo eles: o ponto Shenmen, o Rim e o Simpático. O ponto Shenmen, decodifica os reflexos, auxilia a produção de endorfinas, produzindo assim efeitos sedativos e tranquilizantes, sendo capaz de aliviar o estresse, fortalecer a saúde e aumentar o fluxo energético (SOUZA, 2001; LOPES; SULIANO, 2021).

O ponto Rim, regula os ossos e estimula a filtragem do sangue dos rins, eliminando as toxinas, melhorando a circulação, e também possui efeitos energéticos de equilíbrio neuroendócrino e metabólico. E o ponto Simpático, acelera e regula as atividades do sistema neurovegetativo, equilibrando as funções dos nervos simpáticos e parassimpáticos, provocando assim um equilíbrio geral no organismo. Assim, de modo geral, esta técnica promove uma ação anti-inflamatória e de relaxamento ou tonificação das fibras do sistema músculo-tendinoso, proporcionando então uma redução dos níveis de dor, e uma melhora nos níveis de estresse e ansiedade (SOUZA, 2001; LOPES; SULIANO, 2021).

A ventosaterapia, como dito anteriormente, é uma técnica utilizada para regular a circulação dos fluidos corporais, haja vista que drena o excesso de líquidos e toxinas do organismo, aumenta a circulação sanguínea local e alivia a tensão muscular dolorosa. Esta técnica restaura o equilíbrio entre Yin-Yang, fortalecendo a resistência do corpo, expelindo os fatores patogênicos e modulando o sistema imunológico, e também promovendo a circulação sanguínea para aliviar a dor (LIEMI, 2004; ZIHNI, 2004).

Fisiologicamente, acredita-se que a aplicação das ventosas estimula as fibras nervosas, de maneira similar ao mecanismo da acupuntura e da auriculoterapia. Assim, impulsos são transmitidos para que haja a liberação de neurotransmissores, como as endorfinas, fazendo com que haja o bloqueio do mecanismo de dor. Além disso, a ventosaterapia promove aumento da circulação sanguínea periférica, desintoxicação do sangue e modulação do sistema imunológico, nos quais podem também atuar na redução da dor (AL-BEDAH *et al.*, 2019; ZENG; WANG, 2016).

Desse modo, a ventosaterapia deslizante aplicada no início de cada sessão envolve três etapas, sendo a detecção e lubrificação dos canais e pontos afetados; aplicação do copo; e deslizamento até que a pele fique hiperêmica. Essa forma de aplicação das ventosas é capaz de

resolver as funções perturbadas do Zang-fu por meio de um mecanismo duplo de escavação e massagem. Zang-fu é um termo coletivo para órgãos internos, sendo cinco órgãos zang (coração, fígado, baço, pulmões e rins) e os seis órgãos fu (vesícula biliar, estômago, intestino delgado, intestino grosso, bexiga urinária e sanjiao) (HONG, 2001).

A ventosaterapia, por sua vez, foi citada em uma metanálise, com o objetivo de avaliar as evidências da literatura sobre os efeitos da terapia de ventosa na dor lombar crônica em adultos, e foi vista como outro método promissor para o tratamento crônico de dor, uma vez que se encontrou redução significativa do escore de intensidade da dor nas evidências encontradas (MOURA *et al.*, 2018).

Mencionado isto, os mecanismos que explicam a ação da ventosaterapia estão relacionados à pressão negativa exercida pelos copos de ventosa, a qual aumenta o fluxo sanguíneo e linfático no local, promovendo alívio da dor e da tensão muscular. Além disso, há a ativação ou inibição de conexões neurais, desencadeando a produção de opioides endógenos e substâncias anti-inflamatórias, imunomoduladoras e hematológicas, o que leva ao controle da dor (AL-BEDAH *et al.*, 2019).

Portanto, no presente estudo, os efeitos antinociceptivos da auriculoterapia somados aos efeitos antinociceptivos da ventosaterapia levaram a resultados satisfatórios na melhora da severidade da dor.

4 CONCLUSÃO

É possível concluir que o protocolo empregado por meio de dez sessões das técnicas de auriculoterapia e ventosaterapia utilizadas concomitantemente, proporcionou alívio da dor, relaxamento muscular e melhora da circulação sanguínea. Além disso, trouxe diversos benefícios quanto à redução da ansiedade, medo e controle emocional.

Vale destacar que o estudo foi limitado a apenas um voluntário, sendo necessário um número maior de participantes para concluir sua efetividade. Para isso, sugere-se o desenvolvimento de estudos com mais voluntários para melhor observação e constatação da efetividade da ventosaterapia e auriculoterapia para alívio da dor.

REFERÊNCIAS

- Al-Bedah AM *et al.* Classification of Cupping Therapy: A tool for modernization and standardization. *Journal of Complementary Medicine Research*. 2016;1(1): p. 1-10.
- Al-Bedah AM *et al.* The medical perspective of cupping therapy: Effects and mechanisms of action. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*. 2019;9: p. 90-97.
- Asher GN *et al.* Auriculotherapy for pain management: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*. 2010;16(10):1097-108.
- Calogero R. Tipos de utilização da ventosaterapia. Faculdade de tecnologia ebramec escola brasileira de medicina chinesa curso de formação em acupuntura. 2017: p. 8-51.
- Campos GH, Santos CT. Tratamento de pontos-gatilhos (trigger points) por meio de terapia por ventosa. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*. 2015;4(2): p. 146-154.
- Chirali IZ. *Terapia de Ventosaterapia da Medicina Tradicional Chinesa*. 3. ed. Elsevier: Filadélfia; 2014. p. 47-64.
- Costa ANE, Napoli AER. Revisão bibliográfica da abordagem do tratamento da dor crônica não oncológica, com base na escada analgésica da organização mundial de saúde. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 5, n. 4, p.14365-14381, jul./aug., 2022
- Damien J *et al.* Pain modulation: from conditioned pain modulation to placebo and nocebo effects in experimental and clinical pain. *Int Rev Neurobiol*. 2018;139: p. 255-296.
- Dos Santos DX, Da Silva MM, Guido M. Efeitos da ventosaterapia no tratamento da lombalgia idiopática crônica em adultos: uma revisão integrativa. *Revista Liberum accessum*. 2022;14(1): p. 15-22.
- Hammer WI. *Exame Funcional dos Tecidos Moles e Tratamento por Métodos Manuais*. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.
- Hong Z. Aplicação clínica de ventosa deslizante. *J Chin Med*. 2001;67: 38-39.
- Hopwood V, Lovesey M, Mokone S. *Acupuntura e Técnicas Relacionadas à Fisioterapia*. 1. ed. São Paulo: Manole; 2001.
- Kim CH. *Manual prático de acupuntura/Texto e ilustrações Choo H. Kim*. 9. ed. São Paulo: Ícone; 2016.
- Lim TK *et al.* Acupuncture and Neural Mechanism in the Management of Low Back Pain-An Update. *Medicines, Basel*. 2018;5(3); p. 1-34.
- Lirane C, Sandra SL. *Atlas de Auriculoperapia de A a Z*. 4. ed. Curitiba: Omnipax; 2020.
- Lopes SS, Suliano LC. *Protocolos clínicos de auriculoterapia*. 3. ed. Curitiba: Sapiens Livros; 2021. ISBN 978-65-993444-2-8.

Mehta P, Dhapte V. Cupping therapy: A prudent remedy for a plethora of medical ailments. *Journal of traditional and complementary medicine*. 2015;5(3): p. 127-134.

Mercante B, Deriu F, Rangon CM. Auricular neuromodulation: the emerging concept beyond the stimulation of vagus and trigeminal nerves. *Medicines*. 2018;5(1).

Morete CM, Brandão E (org.). *Gereciamento da dor e a enfermagem*. São Paulo: Casa do Novo Autor Editora; 2017. p 331.

Moura CC *et al*. Cupping therapy and chronic back pain: systematic review and meta-analysis. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2018;26(e3094): p. 1-9.

Oleson TD. Bases neurofisiológicas da acupuntura auricular. In: Stux G, Hammerschalg R, eds. *Acupuntura Clínica - Bases Científicas*. São Paulo: Manole; 2005.

Oliveira MAR, Silva AP, Pereira LP. Ventosaterapia – revisão de literatura. 10. ed. *Revista Saúde em Foco*; 2018. p. 15.

Quah-Smith I *et al*. Report from the 9th International Symposium on Auriculotherapy Held in Singapore, 10-12 August 2017. *Medicines*. 2017;4(3):46.

Raja SN *et al*. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Pain*. 2020;23. doi: 10.1097/j.pain.0000000000001939.

Reichmann BT. *Auriculoterapia: fundamentos de acupuntura auricular*. 4. ed. Curitiba: Tecnodata; 2008.

Rozenfeld E, Kalichman L. O novo é o velho bem esquecido: o uso de ventosas secas na medicina músculo-esquelética. *J Bodyw Mov Ther*. 2016;20: p. 173-178. doi: 10.1016/j.jbmt.2015.11.009.

Souza MP. *Tratado de auriculoterapia*. Brasília: Look; 2001.

Tesser CD, Sousa IMC, Nascimento MC. Práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde brasileira. *Saúde em debate*. 2018;42: p. 174-188.

Tham LM, Lee HP, Lu C. Cupping: from a biomechanical perspective. *Journal of Biomechanics*. 2006;39(12): p. 2183-2193.

Vieira A *et al*. Clinical effect of auricular acupuncture in anxiety levels of students prior to the exams: A randomized controlled trial. *European Journal of Integrative Medicine*. 2018;20: p. 188-192.

Yang LH *et al*. Efficacy of Auricular Acupressure for Chronic Low Back Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Evidence Based Complementary and Alternative Medicine*. 2017;2017: p. 1-14.

Yeh CH *et al.* Efficacy of auricular therapy for pain management: a systematic review and meta-analysis. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2014. Epub 2014 Jul 23:934670. doi: 10.1155/2014/934670.

Zeng K, Wang JW. Aplicação clínica e progresso da pesquisa da ventosaterapia. *J Acupunct Tuina Sci.* 2016; 14: p. 300-304. doi: 10.1007/s11726-016-0940-4.].

Zhao HJ *et al.* Auricular therapy for chronic pain management in adults: a synthesis of evidence. *Complement Ther Clin Pract.* 2015;21(2): p. 68-78.