



AURICULOTERAPIA NO TRATAMENTO DA SÍNDROME DO TÚNEL DO CARPO: ESTUDO DE CASO

Ana Paula Serra de Araújo¹, Elaine Maria Fumagali²

RESUMO: O presente estudo teve como objetivo verificar e avaliar a efetividade da utilização da técnica de Auriculoterapia no tratamento da dor ocasionada pela síndrome do túnel do carpo (STC) através do estudo de um único caso clínico. O tratamento proposto foi constituído por 12 sessões de Auriculoterapia, realizadas 2 vezes por semana, onde utilizou-se os pontos auriculares da auriculocibernética e os pontos correspondentes aos locais de dor. Como parâmetros avaliativos utilizou-se uma ficha de avaliação inicial e final a qual continha dados referentes sobre a sintomatologia e característica da dor, locais de dor e avaliação da intensidade da dor ao início e término de cada sessão de tratamento mediante o uso da escala visual analógica (EVA). Os resultados obtidos demonstraram que a Auriculoterapia proporciona uma redução/modificação da sintomatologia e da característica da dor, bem como promove uma redução progressiva da intensidade da dor que ao início do tratamento era de intensidade 8,7 e ao final do tratamento passou a ser de intensidade 0,4. Concluiu-se, portanto com o presente estudo que a Auriculoterapia foi um método terapêutico eficaz para a promoção da redução da sintomatologia dolorosa na voluntária atendida.

PALAVRAS-CHAVE: Síndrome do Túnel do Carpo; Auriculoterapia; Acupuntura.

1 INTRODUÇÃO

Dentre as lesões que podem acometer o membro superior a síndrome do túnel do carpo (STC) é a neuropatia compressiva de maior incidência, a mais estudada é a mais tratada das síndromes compressivas do nervo mediano ao nível do punho (RUARO; CARVALHO, 2003; RUARO, 2003; OLIVEIRA et al., 2004; RUARO, 2004; KAROLCZAK, et al., 2005; BORGES, 2008).

Suas causas são as mais variadas indo desde: Anomalias anatômicas, doenças sistêmicas, metabólicas, fraturas, movimentos repetitivos e rápidos dos dedos com desvio do punho em flexão dorsal ou palmar e com supinação da mão. Que com o passar do tempo provocam uma compressão do nervo mediano dentro do túnel do carpo (região anterior do punho), sob o ligamento anular do carpo, em virtude da diminuição do espaço do interior do túnel e/ou devido a um aumento do volume das estruturas que estão contidas nele (flexor longo do polegar, os quatro flexores superficiais dos dedos, os quatro tendões dos flexores profundos dos dedos e o nervo mediano) em consequência dos problemas anteriormente referidos (RUARO, 2003; RUARO; CARVALHO, 2003; SILVA; FILHO, 2004; OLIVEIRA et al., 2004; BORGES, 2008).

Esta síndrome gera alterações funcionais, sensitivas e motoras no território de distribuição do nervo mediano que ocasionam freqüentemente em sintomas de dor,

¹Fisioterapeuta graduada na Universidade Paranaense (UNIPAR), Pós-graduada em Terapia Manual e Postural pelo Centro Universitário de Maringá (CESUMAR), Especialista e Pós-graduada em Acupuntura pelo Instituto Brasileiro de Therapias e Ensino (IBRATE)/ Faculdade Estadual de Educação Física e Fisioterapia de Jacarezinho, Paraná (FAEFIJA/PR).

²Fisioterapeuta graduada na Universidade Paranaense (UNIPAR), Especialista em Acupuntura pelo Instituto Brasileiro de Therapias e Ensino (IBRATE).

parestesia e fraqueza muscular preferencialmente localizada na face palmar dos três primeiros dedos da mão, podendo atingir a face lateral do quarto dedo e região tênar. Além destes sintomas poderem atingir todas as regiões do membro superior como o cotovelo, ombro e a coluna cervical (SILVA; FILHO, 2004; KAROLCZAK, et al., 2005; BORGES, 2008).

Na fase inicial de acometimento da STC o tratamento clínico convencional é basicamente conservador (medicamentoso e fisioterapêutico) apenas para o controle dos sintomas ocasionados pela compressão do nervo mediano. Já nas fases mais tardias de acometimento e/ou nos pacientes que não respondem bem ao tratamento conservador ocorre então a indicação do tratamento cirúrgico que passa a ser uma intervenção terapêutica necessária para se promover a descompressão do nervo mediano no túnel do carpo e conseqüentemente a remissão dos sintomas clínicos (SILVA; FILHO, 2004, KAROLCZAK, et al., 2005; BORGES, 2008).

Além dos tratamentos convencionais citados, nos últimos anos a Acupuntura e os seus vertentes como a Auriculoterapia vêm sendo utilizados com uma maior freqüência pelas pessoas para o tratamento de varias enfermidades e principalmente para o tratamentos das enfermidades que causam sintomas dolorosos, freqüentes e persistentes como é o caso das patologias de origem laboral do tipo distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT), dentre os quais a STC faz parte (WEN, 2001; ARAÚJO, ZAMPAR; PINTO, 2006; LUDWING; MERELIS, 2007).

Embora haja estudos que comprovem a eficácia da Auriculoterapia para a redução da dor. Ainda são poucos estudos que comprovem ou indiquem a eficácia terapêutica da técnica de Auriculoterapia para a promoção da remissão dos sintomas dolorosos nos casos de STC.

Assim o presente estudo teve como propósito verificar e avaliar a efetividade terapêutica da utilização da técnica de Auriculoterapia no tratamento da dor ocasionada pela STC, através do estudo de um único caso.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Para a realização do estudo foi selecionada uma única voluntária, 44 anos, sexo feminino, brasileira, casada, sedentária, secretária, residente na cidade de Nova Esperança - Pr. Diagnosticada clinicamente a 6 meses como tendo STC. Que se dispôs a participar voluntariamente do estudo mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TLCE).

Inicialmente a voluntária foi submetida a uma avaliação inicial e final que constava de: 1) Identificação pessoal: Iniciais do nome, sexo, idade; 2) História clínica e profissional: Profissão, diagnóstico clínico, queixa principal, sintomatologia e característica da dor, locais de dor e intensidade da dor mensurada antes e após cada sessão de tratamento através do uso da escala visual analógica (EVA).

Após a avaliação inicial a voluntária foi submetida a um protocolo de tratamento composto por 12 sessões de Auriculoterapia, realizadas 2 vezes por semana, em âmbito domiciliar, com duração de 30 minutos cada sessão. No qual foram utilizados os seguintes materiais: Maca tipo portátil; Luvas descartáveis; Agulhas de ponta triangular descartável (Para a realização do procedimento de sangria); Álcool 70% e algodão (Para a realização do procedimento de assepsia/desinfecção das orelhas da voluntária para posterior aplicação dos estímulos auriculares); Sementes de mostarda (Como estímulos auriculares); Esparadrapo cor da pele (Para fixação das sementes sobre os pontos auriculares); Pinça (Para auxiliar na colocação e fixação das sementes com o esparadrapo sobre os pontos auriculares); Ficha de avaliação inicial e final.

Para o tratamento da voluntária foram selecionados os pontos de Auriculoterapia que compõe a auriculocibernética (Shen Men, Rim, Simpático), os quais tiveram aplicação

bilateral e os pontos auriculares correspondentes aos locais de dor (Ponto Coluna Cervical, Ombro, Cotovelo, Dedos da mão) com aplicação unilateral na orelha esquerda e o ponto ápice da orelha para a realização do procedimento de sangria. Descritos abaixo:

Ponto Shen Men: Localizado no terço lateral da fossa triangular, onde anti-hélice se bifurca. Este ponto possui ação anti-ansiolítica e analgésica.

Ponto do Rim: Localizado debaixo do ramo horizontal da anti-hélice. Este ponto possui ação analgésica e tonificante.

Ponto Simpático: Localizado na região de transição entre a borda superior da cruz da anti-Hélix e a borda interna da Hélix. Suas principais ações terapêuticas envolvem a regulação das atividades do sistema neurovegetativo, efeitos antiinflamatória, analgésico, relaxante, e de tonificação do sistema musculotendíneo.

Ponto Ápice da Orelha: Utilizado para a realização do procedimento de sangria (retirada de gotas de sangue mediante a perfuração de uma veia superficial através do uso de uma agulha de ponta triangular), este ponto encontra-se localizado no ápice da orelha e tem ação antiinflamatória, analgésica, calmante e sedativa.

Ponto Coluna Cervical: Localizado na anti-Hélix a 1mm da junção da anti-Hélix com o Trago. Tal ponto apresenta 3 mm de extensão e tem ação terapêutica sobre a disfunção apresentada na região do corpo correspondente ao seu nome.

Ponto Ombro: Localizado na Escafa ao nível da borda superior da raiz da Hélix, possui ação terapêutica sobre a disfunção apresentada na região do corpo correspondente ao seu nome.

Ponto Cotovelo: Situado na Escafa ao nível da borda inferior da raiz inferior da anti – Hélix. Este ponto possui ação terapêutica sobre a disfunção apresentada na região do corpo correspondente ao seu nome.

Ponto Punho: Localizado na Escafa ao nível do ponto Shen Men. Este ponto possui ação terapêutica sobre a disfunção apresentada na região do corpo correspondente ao seu nome.

Ponto Dedos da mão: Situado na Escafa, logo acima do nível do tubérculo auricular. Este ponto possui ação terapêutica sobre a disfunção apresentada na região do corpo correspondente ao seu nome.

Após o término de cada sessão de Auriculoterapia a voluntária era orientada a não retirar as sementes da orelha caso sentisse algum incômodo ou dor, era orientada a não tentar colocar as sementes na orelha caso elas caíssem, orientada a retirar todas as sementes da orelha na noite anterior a próxima sessão de Auriculoterapia.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos referentes à sintomatologia e a característica da dor percebida e relatada pela própria voluntária, durante a avaliação inicial e final do estudo podem ser observados na tabela 1.

Tabela 1: Sintomatologia e característica da dor percebida e relatada pela voluntária ao início e término do tratamento composto por 12 sessões de Auriculoterapia.

SINTOMATOLOGIA	Avaliação Inicial	Avaliação Final
Dor	Presente	Presente
Adormecimento	Presente	Presente
Fadiga	Presente	Presente
Insônia	Presente	Ausente
CARACTERISTICA	Avaliação Inicial	Avaliação Final
Queimação	Presente	Ausente
Latejante	Presente	Presente
Picada	Ausente	Presente

Conforme é possível observar na tabela 1, houve uma redução/modificação da sintomatologia e da característica da dor percebida e relatada pela voluntária.

No que se refere aos locais de dor, os resultados obtidos demonstraram que na avaliação inicial a voluntária referia dor: Na coluna cervical como um todo, no ombro, no cotovelo, no punho e nos dedos mão. Sendo todos estes sintomas presentes no membro superior esquerdo. Na avaliação final constatou-se uma redução destes locais de dor. Passando a voluntária a referir dor apenas na coluna cervical e o ombro esquerdo.

Com relação à intensidade da dor percebida e quantificada pela própria voluntária participante do estudo através do uso da EVA ao início e ao término de cada uma das 12 sessões de Auriculoterapia que compõem o protocolo de tratamento proposto. Os resultados obtidos referentes a estes dados podem ser observados na figura 1.

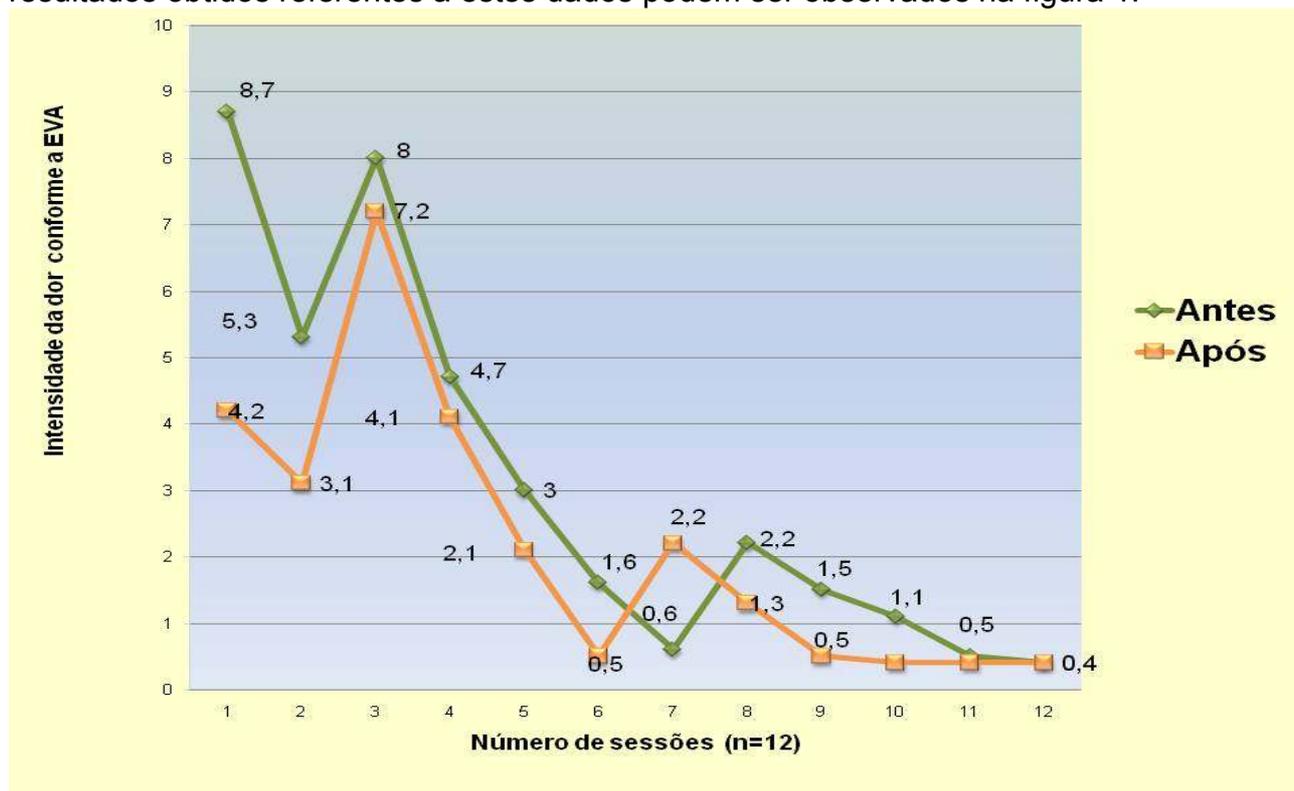


Figura 1: Intensidade da dor mensurada ao início e ao término de cada uma das 12 sessões de Auriculoterapia através da EVA.

Na figura 1, é possível observarmos a redução da intensidade da dor ao longo de todo o tratamento de Auriculoterapia proposto, ficando evidente que ao início do tratamento antes da aplicação dos estímulos auriculares (sementes de mostarda sobre os pontos de Auriculoterapia) a intensidade da dor referida pela paciente era de 8,7 e ao início da última sessão de atendimento a intensidade da dor referida pela voluntária passou a ser de 0,4, apresentando assim uma redução significativa da intensidade da dor. Sendo o valor médio da média da intensidade da dor mensurada ao início das sessões de atendimento de +/- 2,78 e o valor médio ao final das sessões de atendimento de Auriculoterapia de +/- 2.23.

Acredita-se que esta redução/modificação da sintomatologia dolorosa, da característica e intensidade da dor ocasionada pelo tratamento de Auriculoterapia no presente estudo tenha ocorrido pelo fato de que ao se estimular os pontos auriculares selecionados para o tratamento da voluntária promove-se a nível do sistema nervoso central (SNC) a produção e a liberação de substâncias de ação analgésica, antiinflamatória, calmante e sedativa como as endorfinas, encefálicas, bradicininas, histaminas que agem no organismo promovendo analgesia, mediante a promoção do

aumento do limiar doloroso nos indivíduos submetidos a este tipo de intervenção conforme cita os autores Souza (2001), Garcia (2003), Araújo; Zampar; Pinto (2006).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a Auriculoterapia é uma método terapêutico eficaz para a promoção da redução da sintomatologia dolorosa em indivíduos com STC, no que se refere a: Redução/modificação dos sintomas, características, locais e da intensidade da dor.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A. P. S.; ZAMPAR, R.; PINTO, S. M. E. Auriculoterapia no tratamento de indivíduos acometidos por distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) / Lesões por esforços repetitivos (LER). **Revista Arquivos de Ciências da saúde UNIPAR**, Umuarama, v.10, n. 1, p. 35 – 42, 2006.

BORGES, R. E. **Eficácia das técnicas de terapia manual aplicadas no tratamento da síndrome do túnel do carpo: Revisão de Literatura**. 2008. 16f. Monografia (Pós-Graduação em Terapia Manual e Postural) – Centro Universitário de Maringá, Maringá; 2008.

GARCIA, E. G. **Auriculoterapia**. São Paulo: Roca; 2003. 440p.

KAROLCZAK, A. P. B.; VAZ, M. A.; FREITAS, C. R.; MERLO, A. R. C. Síndrome do túnel do carpo. **Revista Brasileira de fisioterapia**, 2005; v. 9, n. 2, p. 117-122.

LUDWIG, L.; MERELIS, S. **Acupuntura auricular no tratamento da síndrome do impacto do ombro estudo de caso**. 2007. 46f. Monografia [Pós-graduação em Acupuntura] – Faculdade Estadual de Educação Física e Fisioterapia de Jacarezinho Paraná / Instituto Brasileiro de Therapias e Ensino, Londrina, 2007.

RUARO, J. A. Análise da adequação de técnicas de terapia manual de cotovelo e punho no tratamento da síndrome do túnel do carpo: estudo de caso. **Revista Terapia manual fisioterapia manipulativa**, 2003; v. 1, n.4, p. 106-112.

SOFAER, B. **Dor: Manual prático**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Revinter, 1994. 46p.

SOUZA, M. P. **Tratado de auriculoterapia**. Brasília: Look; 2001. 358p.

WEN, T. S. **Acupuntura clássica chinesa**. 17. ed. São Paulo: Cultrix; 2001. 224p.