

# AURICULOTERAPIA NO CONTROLE DA DOR AGUDA POR LESÃO TRAUMÁTICA DO HÁLUX: RELATO DE CASO

*AURICULOTHERAPY IN ACUTE PAIN CONTROL DUE TO TRAUMATIC HALLUX INJURY: CASE REPORT*

*AURICULOTERAPIA EN EL CONTROL DEL DOLOR INTENSO POR LESIÓN TRAUMÁTICA DEL HALLUX: RELATO DE CASO*

Tiago Veloso Neves<sup>1</sup>

## **Resumo**

Auriculoterapia é um método terapêutico que visa tratar sintomas e condições diversas por meio do pavilhão auricular. Essa abordagem vem sendo amplamente utilizada no controle da dor. Entretanto, há pouca literatura sobre auriculoterapia no controle de dores decorrentes de traumas. O objetivo deste trabalho é descrever um caso em que uma lesão traumática do hálux teve a sua dor mitigada por esse processo. Trata-se de uma paciente de 22 anos que sofreu contusão do hálux jogando futsal, com dor elevada (8/10) e edema. Realizou-se um atendimento de auriculoterapia, durante o qual se verificou imediata e significativa redução da dor (2/10) e do quadro algico. A paciente manteve a melhora sem fazer uso de medicamentos e atingiu completa regressão do quadro em uma semana. Em conjunto com a literatura científica sobre os efeitos da auriculoterapia sobre a dor em geral, esse caso sugere que essa abordagem também pode ser eficaz no controle da dor aguda decorrente de trauma. Entretanto, ensaios clínicos randomizados e controlados são necessários para avaliar a eficácia desse método para além do efeito placebo e da história natural da doença.

**Palavras-chave:** auriculoterapia; ferimentos e lesões; analgesia.

## **Abstract**

Auriculotherapy is a therapeutic method to treat different symptoms and conditions through the pinna. This approach has been widely used to control pain. However, there is little literature on Auriculotherapy to control pain resulting from trauma. This paper objective is to describe a case in which Auriculotherapy relieved a hallux traumatic lesions' pain. A 22-year-old female patient suffered a hallux contusion while playing five-a-side soccer, resulting in pain and edema with high pain (8/10). An Auriculotherapy service was performed, in which an immediate and significant reduction in pain (2/10) and antalgic behavior was observed. The patient continued to heal without using medication and had already achieved complete regression of the condition within a week. In the case presented, there was a pronounced improvement of the patient through Auriculotherapy. In conjunction with the scientific literature on Auriculotherapy in pain in general, this suggests that this approach may also be effective in managing acute trauma pain. However, randomized and controlled clinical trials are needed to assess the effectiveness of this method beyond the placebo effect and the natural history of the disease.

**Keywords:** auriculotherapy; wounds and injuries; analgesia.

## **Resume**

Auriculoterapia es un método terapéutico que pretende tratar síntomas y condiciones diversas por medio del pabellón auricular. Ese método está siendo ampliamente utilizado en el control del dolor. Sin embargo, no hay mucha literatura sobre el uso de la auriculoterapia en el control de dolores derivados de traumas. El objetivo de este trabajo es describir un caso en que una lesión traumática del hallux tuvo el dolor mitigado por ese proceso. Se trata de una paciente de 22 años que sufrió contusión del hallux en un juego de futbolito, con dolor elevado (8/10) y edema. Ella fue atendida en una sesión de auriculoterapia, durante la cual se observó inmediata y significativa reducción del dolor (2/10) y del cuadro algido. La paciente mantuvo esa condición de mejora sin uso de medicamentos y llegó a una completa remisión del cuadro en una semana. Juntamente con la literatura científica sobre los efectos de la auriculoterapia sobre el dolor en general, este caso sugiere que el método puede ser eficaz

---

<sup>1</sup>Email: nevestv@gmail.com

en el control del dolor intenso producido por trauma. Sin embargo, ensayos clínicos aleatorios y controlados son necesarios para evaluar la eficacia de ese método, más allá del efecto placebo y de la historia natural de la enfermedad.

**Palabras-clave:** auriculoterapia; heridas y lesiones; analgesia.

## 1 Introdução

Auriculoterapia é um método de tratamento que utiliza o pavilhão auricular para tratar sintomas e agravos de todo o organismo. Os estímulos podem ser realizados com agulhas filiformes (“agulhas de acupuntura”), agulhas semipermanentes, sementes, esferas de cristal, aço inox ou outro tipo de material, laser, correntes elétricas transcutâneas, entre outras formas<sup>1,2</sup>. Portanto, a priori, todas as formas de estimular o microssistema da orelha visando obter efeitos terapêuticos poderiam ser consideradas auriculoterapia<sup>3,4</sup>, embora haja autores que prefiram discriminar terminologicamente de acordo com o material utilizado<sup>4</sup>.

A auriculoterapia vem sendo utilizada com sucesso no controle de diversos tipos de dor, inclusive as agudas<sup>5-7</sup>. Contudo, a literatura traz pouca informação do uso desse método para dores resultantes de lesões traumáticas.

Portanto, o objetivo deste relato é descrever o caso clínico de uma paciente com lesão traumática que recebeu tratamento por auriculoterapia.

## 2 Descrição do caso

A divulgação do presente relato é um desdobramento do projeto “O saldo do ambulatório de auriculoterapia” e está autorizada por meio do Parecer nº 4.128.284 do CEP UNITPAC. Paciente, 22 anos, sexo feminino, relata que estava jogando futsal na noite anterior e, ao chutar de maneira errada, bateu o hálux com força; mesmo estando calçada, traumatizou-o. A paciente foi atendida no dia seguinte no Ambulatório de Auriculoterapia, um projeto de extensão do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos (ITPAC-Palmas), no qual o atendimento gratuito em auriculoterapia é oferecido. À inspeção, constatou-se edema em todo o hálux e hematoma no dorso do hálux, na falange distal (ver Figura 1). À palpação, havia dor em todo o hálux, mas a paciente refere dor máxima à leve pressão no dorso da falange proximal, apresentando ainda intenso reflexo de retirada do pé quando esse ponto é palpado. Em repouso, refere dor 8, em uma Escala Verbal de Dor de 0 a 10. A paciente relata que, em consulta médica, constatou-se que não houve fratura no hálux.

**Figura 1:** Hálux contuso, com hematoma no dorso das falanges distal e proximal.



**Fonte:** acervo próprio.

Foram aplicadas sementes nos pontos Shen Men, Simpático, Rim, Analgesia e Pé, e realizado estímulo auricular. A escolha dos pontos baseou-se nas necessidades da paciente e nas funções que os pontos exercem sobre o organismo. O ponto Shen Men, individualmente, tem função analgésica, ansiolítica e anti-inflamatória. O ponto Rim é indicado para os sintomas e agravos articulares e ósseos, bem como edema. O ponto “pé” foi escolhido por ser a área de correspondência ao local traumatizado, o ponto Analgesia foi utilizado para inibir a dor aguda da paciente <sup>1,8</sup>.

Logo em seguida à aplicação, a dor à palpação foi reduzida para 2, e não houve mais reflexo de retirada à palpação. A paciente relatou se sentir bem melhor durante a marcha. Na semana seguinte, informou não mais sentir dor, apesar da contusão. Declarou ainda que não usou remédios para controlar a dor e o edema durante os dias seguintes.

### **3 Discussão**

A combinação dos pontos Shen Men, Rim e Simpático (ou Sistema Neurovegetativo – SNV), é conhecida como “Triângulo Cibernético” e é tida como um conjunto de pontos que, se utilizados juntos, intensificam os efeitos dos próximos pontos e aumentam as chances de sucesso do tratamento <sup>1</sup>. Um estudo na área de Neurociências mapeou a atividade do Sistema Nervoso por meio do exame de neurometria, comparando os padrões cerebrais antes e após a aplicação do Triângulo Cibernético. Durante esse estudo, constatou-se que essa combinação aumenta a atividade do Sistema Nervoso Central e libera uma grande quantidade de

neurotransmissores, embora não se tenha medido quais deles foram liberados. Foram observadas ainda mudanças na frequência respiratória, batimento cardíaco, ativação simpática e outros parâmetros em até 48 horas após os estímulos. Contudo esse estudo isoladamente não permite saber quais são as repercussões clínicas, já que não houve grupo controle para comparar a intensidade e velocidade de resposta aos estímulos auriculares<sup>9</sup>. Há poucos estudos sobre essa combinação<sup>10</sup>. Acerca da notável remissão da dor obtida no caso da paciente com trauma do hálux, não é possível saber se o efeito foi melhor por ter sido utilizado o Triângulo Cibernético (como é aventado por Souza<sup>1</sup>), ou se o resultado teria sido o mesmo se houvesse sido utilizado apenas o Shen Men, o ponto Analgesia e o ponto Pé. Serão necessários mais estudos para verificar se o Triângulo Cibernético acrescenta mais benefícios terapêuticos do que a sua ausência no conjunto de pontos utilizado.

Analgesia é uma das aplicabilidades mais conhecidas da auriculoterapia. Esse método é vantajoso nessa condição por ser seguro, de baixo custo material, sem efeitos colaterais e com reações adversas raras e leves<sup>3,11</sup>. Um estudo de caso de um paciente que havia sofrido trauma torácico e fraturas no crânio, além de lesões em outras partes do corpo, descreve uma estratégia de controle da dor, que estava em máximo grau (10/10). Com auriculoterapia, houve remissão completa da dor, sem necessidade de nenhum medicamento para esse fim. 22 horas depois, o paciente sofreu outra vez dor intensa, que retornou para a pontuação 10/10, descompensando os outros parâmetros avaliados (SpO2, pressão arterial, entre outros). O anestesiologista fez uma nova aplicação de auriculoterapia, utilizando os mesmos pontos, e conseguiu a remissão na escala de dor para 3/10 e os parâmetros do paciente foram novamente normalizados. O quadro algíco do paciente ficou controlado por 5 dias; neste meio tempo a única administração farmacológica para aliviar a dor foram doses de 1g de paracetamol quando o paciente necessitava de manipulação no leito<sup>12</sup>.

Jan et al.<sup>6</sup> conduziram uma revisão sistemática com metanálise e constataram que a auriculoterapia é útil nos serviços de urgência e emergência para controlar dores agudas, seja como tratamento isolado ou como coadjuvante do tratamento analgésico padrão (medicamentoso).

Usichenko et al.<sup>13</sup> especulam que o efeito analgésico promovido pela auriculoterapia provavelmente se deve à estimulação do nervo vago, que inerva as conchas superior e inferior da orelha, visto que 15 dos 20 pontos auriculares mais utilizados no controle da dor estão nessa região. A estimulação do nervo vago produz reações antinociceptivas e anti-inflamatórias<sup>14,15</sup>. Portanto, é possível compreender a analgesia promovida pela auriculoterapia tanto em termos de ciência básica quanto em termos da eficácia verificada nos ensaios clínicos randomizados e

controlados<sup>5-7,13-15</sup>. Entretanto, estudos sobre auriculoterapia no controle da dor decorrente de trauma ainda são escassos.

No presente caso, após a aplicação de auriculoterapia, observou-se significativa melhora no controle da dor aguda decorrente de contusão no hálux e a lesão regrediu sem que a paciente necessitasse utilizar analgésicos. Ensaio clínico randomizado e controlado são necessários para verificar a eficácia da auriculoterapia no controle da dor em condições traumáticas e para verificar se o Triângulo Cibernético acrescenta benefícios ao uso de outros pontos voltados para o controle da dor. Será útil comprovar se a auriculoterapia como método terapêutico apresenta significativa eficácia no controle da dor traumática, para além do efeito placebo e da história natural da doença, visto que para os demais tipos de dor a literatura confirma sua eficácia.

## Referências

1. Souza MP. Tratado de auriculoterapia. Brasília: LR Artes Gráficas e Editora; 2013.
2. Neves ML. Acupuntura auricular e neuromodulação. Porto Alegre: Merithus; 2019.
3. Neves TV. Pequeno livro de perguntas e respostas sobre auriculoterapia. Palmas: Edição do Autor; 2020.
4. Silvério-Lopes S, Seroiska MA. Auriculoterapia para analgesia. In: Silvério-Lopes S. Analgesia por acupuntura. Curitiba (PR): Omnipax; 2013. p. 1-22.
5. Asher GN, Jonas DE, Coeytaux RR, Reilly AC, Loh YL, Motsinger-Reif AA, Winham SJ. Auriculotherapy for pain management: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *J Altern Complement Med*. 2010 Oct;16(10):1097-108.
6. Jan AL, Aldridge ES, Rogers IR, Visser EJ, Bulsara MK, Niemtzw RC. Does ear acupuncture have a role for pain relief in the emergency setting? A systematic review and meta-analysis. *Med Acupunct*. 2017 Oct 1;29(5):276-289.
7. Murakami M, Fox L, Dijkers MP. Ear acupuncture for immediate pain relief-a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Pain Med*. 2017 Mar 1;18(3):551-564.
8. Lopes SS, Suliano LC. Atlas de auriculoterapia de A a Z. Curitiba: Omnipax; 2016.
9. Suliano LC, Kaniak RP, Silvério-Lopes S, Jorge MLSG. Neurometry applied in three points used for positive impulse in auriculotherapy. *JOCAMR* [Internet]. 2020 Sep. 26 [acesso em 4 abr. 2023];11(1):1-9. Disponível em: <https://journaljocamr.com/index.php/JOCAMR/article/view/216>

10. Souza LMT, Salvi JO. A auriculoterapia cibernética em idosas: relato de caso. *Cad Naturol Terap Complem.* 2017;5(9):63-68.
11. Tan JY, Molassiotis A, Wang T, Suen LK. Adverse events of auricular therapy: a systematic review. *Evid Based Complement Alternat Med.* 2014; 2014:506758.
12. Papadopoulos GS, Tzimas P, Liarmakopoulou A, Petrou AM. Auricular acupuncture analgesia in thoracic trauma: a case report. *J Acupunct Meridian Stud.* 2017 Jan;10(1):49-52.
13. Usichenko T, Hacker H, Lotze M. Transcutaneous auricular vagal nerve stimulation (taVNS) might be a mechanism behind the analgesic effects of auricular acupuncture. *Brain Stimul.* 2017 Nov-Dec;10(6):1042-1044.
14. Busch V, Zeman F, Heckel A, Menne F, Ellrich J, Eichhammer P. The effect of transcutaneous vagus nerve stimulation on pain perception: An experimental study. *Brain Stimul.* 2013;6:202-9.
15. Liu CH, Yang MH, Zhang GZ, Wang XX, Li B, Li M, Woelfer M, Walter M, Wang L. Neural networks and the anti-inflammatory effect of transcutaneous auricular vagus nerve stimulation in depression. *J Neuroinflammation.* 2020 Feb 12;17(1):54.