

Significados da experiência de portadores de dor crônica com técnicas de Auriculoterapia e Reflexoterapia Podal

Meanings of the experience of chronic pain sufferers with Auriculotherapy and Foot Reflexology

Lívia Pimenta Rennó Gasparotto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6879-1406> Docente no curso Tecnologia em Massoterapia do IFPR/Curitiba, Pós-doutoranda em Enfermagem, PPGENF/UFPR. Doutora em Gerontologia. IFPR/Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: livia.gasparotto@ifpr.edu.br

Edivane Pedrolo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2467-9516> Docente no curso Técnico em Enfermagem do IFPR/Curitiba. Doutora em Enfermagem. IFPR/Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: edivane.pedrolo@ifpr.edu.br

Christiane Brey

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9214-8288> Docente no curso Técnico em Enfermagem IFPR/Curitiba. Doutora em Enfermagem. IFPR/Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: christiane.brey@ifpr.edu.br

Elisângela Valevein Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4284-2519> Docente no curso Tecnologia em Massoterapia IFPR/Curitiba, Doutora em Educação Física. IFPR/Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: elisangela.rodrigues@ifpr.edu.br

Suellen Moraes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2468-9784> Docente substituta no curso Técnico em Enfermagem do IFPR/Curitiba. Doutora em Enfermagem. IFPR/Curitiba, Paraná, Brasil.

E-mail: suellen_rl@hotmail.com

Márcia Helena Souza Freire

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3941-3673> Docente e Coordenadora de Curso, Depto. de Enfermagem/UFPR. Doutora em Saúde Pública - Epidemiologia. UFPR/ Curitiba, Paraná, Brasil

E-mail: marcia.freire@ufpr.br

RESUMO

Dor crônica é bastante prevalente e afeta a qualidade de vida da população. Auriculoterapia e a Reflexoterapia Podal são práticas integrativas e complementares focadas em promover saúde e bem-estar. Este trabalho analisa os significados relatados por portadores de dor crônica atendidos com

Auriculoterapia e Reflexoterapia Podal. Método: estudos de casos com abordagem quali-quantitativa em grupo focal de oito participantes de um projeto de extensão acadêmico, após 12 semanas de atendimentos com as técnicas aplicadas sequencialmente. O *software Iramuteq* analisou os vocábulos extraídos do *corpus textual*. Resultados: na perspectiva do usuário, a Reflexoterapia agiu no relaxamento, ansiedade e percepção do corpo e a Auriculoterapia destacou-se na melhora do sono e percepção de funcionalidade. Conclusão: a boa aceitação e o reconhecimento da melhora dos sintomas de dor crônica por meio de práticas não invasivas indica que tais técnicas, Reflexoterapia podal e Auriculoterapia sejam consideradas no contexto de serviços em saúde.

DESCRITORES: Promoção da saúde. Terapias Complementares. Dor Crônica. Reflexoterapia. Auriculoterapia.

ABSTRACT

Chronic pain is prevalent and affects the quality of life of the population. Auriculotherapy and Foot Reflexology are integrative and complementary practices focused on promoting health and well-being. This work analyzes the meanings reported by a group of chronic pain sufferers treated with Auriculotherapy and Foot Reflexology. Method: case studies with a qualitative-quantitative approach in a focus group of eight participants from an academic extension project, after 12 weeks of treatment with the techniques applied sequentially. The Iramuteq software analyzed the vocabulary extracted from the textual corpus. Results: from the user's perspective, Reflexology acted on relaxation, anxiety, and body awareness and Auriculotherapy in improving sleep and perception of functionality. Conclusion: the good acceptance and recognition of the improvement of chronic pain symptoms through non-invasive practices indicates that such techniques, Foot Reflexology and Auriculotherapy, should be considered in the context of health services.

DESCRIPTORS: Health Promotion. Complementary Therapies. Chronic Pain. Reflexotherapy. Auriculotherapy.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições, desde que o trabalho original seja corretamente citado.

INTRODUÇÃO

Ador é uma experiência sensitiva desagradável e emocional associada a um dano tecidual, presente ou potencial, e determinada pela ação dos receptores sensitivos especializados, os nociceptores. No encéfalo encontram-se áreas como o tálamo, as regiões do córtex e o sistema límbico, as quais contam com circuitos modulatórios capazes de regular a percepção da dor, desencadeada por fator físico ou emocional¹⁻³.

É importante considerar que a dor é uma percepção complexa, influenciada pelo estado emocional e pelas condições ambientais, logo, fatores como a percepção de uma experiência terapêutica satisfatória devem ser considerados na proposição de tratamentos com foco na redução da sensibilidade dolorosa¹⁻³.

A teoria da comporta da dor demonstra como a dor pode ser modulada, por exemplo, um estímulo vibratório é capaz de selecionar fibras aferentes de grande diâmetro, estas emitem a sensação de dor em curto prazo, reduzindo o tempo de sensibilidade¹⁻³.

Por outro lado, a dor persistente por mais de três meses, além do tempo habitual de cura de uma lesão, ou associada aos processos patológicos crônicos que geram dor contínua ou recorrente, caracterizada como dor crônica, pode ser de origem primária ou secundária. Tem-se como dor crônica de origem secundária, as decorrentes de disfunções viscerais, neuropáticas, musculoesqueléticas, cefaléias, ou também relacionadas ao câncer, aos traumas e/ou às cirurgias. É fato inquestionável que as repercussões geradas pela dor crônica impactam na qualidade de vida e na rotina das pessoas. Não obstante, a alta prevalência repercute em alto custo para saúde pública^{4,5}.

Sob esta ótica, apresentam-se a Auriculoterapia e a Reflexoterapia, as quais embora sejam práticas consideradas milenares dadas suas referências desde a Antiguidade, são também práticas cujos resultados são cada vez mais amparados por estudos acadêmicos, especialmente nos últimos 20 anos, que asseguram sua efetividade no que diz respeito às condições que envolvem o contexto de dor crônica, como sono e ansiedade⁸⁻¹¹. As mesmas são práticas terapêuticas, que integram e complementam tratamentos convencionais, que atuam por meio de estímulos sensoriais em áreas do corpo consideradas “reflexas”, como o pavilhão auditivo e os pés⁸⁻¹¹.

Assim, no Brasil, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PIC’S) são reconhecidas como ações vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) desde

2006, por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). As práticas elencadas pela PNPIC objetivam “*complementar*” tratamentos conservadores (em condições patológicas) e, sobretudo, de promover saúde por meio de condutas focadas ao autocuidado, à preservação do estado de bem-estar e à qualidade de vida, em conformidade com os pressupostos das políticas de promoção à saúde^{6,7}.

Neste cenário aponta-se que o incremento de estudos no segmento de práticas integrativas em saúde ainda se fazem necessários para consolidar e incentivar as políticas públicas já criadas. Adiciona-se ainda a esta urgência, que o quadro do crescente envelhecimento populacional demandará dos serviços de saúde, de maneira igualmente crescente, por ações relacionadas ao tratamento / alívio da dor crônica.

De maneira convergente à problemática apontada, o presente estudo objetivou compreender, pela perspectiva do usuário, os significados da experiência com a aplicação intercalada de dois protocolos, a Auriculoterapia e a Reflexoterapia podal, no contexto da dor crônica, no âmbito de um Projeto de Extensão institucional em uma instituição federal de educação.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de casos de caráter quali-quantitativo, realizado em um grupo de participantes portadores de dor crônica. Estudos de casos podem ser utilizados para compreender as múltiplas dimensões representadas por meio da linguagem, na forma em que se manifestam¹².

Os participantes foram os integrantes de um projeto de extensão, do Instituto Federal do Paraná, campus Curitiba, intitulado “AcolheDOR: práticas integrativas e complementares aplicadas na dor crônica”.

A abordagem em grupo focal foi determinada a fim de identificar as manifestações de sentimentos e emoções de um conjunto de sujeitos. Para Morgan (1996)¹³, grupo focal é uma ferramenta de pesquisa que coleta dados através da interação do grupo acerca de um tópico proposto por um pesquisador (moderador, facilitador), em que o moderador atua de forma a estimular a participação ampla, enquanto mantém o grupo focado na temática experienciada, que é o objeto do estudo.

Participaram da pesquisa oito voluntários, de um total de 27 participantes do projeto. O critério de inclusão para seleção dos participantes do grupo focal

considerou: i) ser portador de crônica; ii) ter recebido atendimento mediado pelas práticas integrativas nas duas modalidades ofertadas, a saber, Reflexoterapia Podal e Auriculoterapia; iii) ter assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A seleção dos participantes ocorreu por anamnese prévia. Com base na identificação do tipo e local/is de dor elaborou-se um protocolo padronizado para 12 semanas, divididas em dois ciclos de seis semanas, nos quais cada usuário passou por atendimento exclusivo em Auriculoterapia (uma vez na semana por seis semanas), seguido pela Reflexoterapia Podal (duas vezes na semana por seis semanas).

No que se refere à Reflexoterapia Podal o protocolo foi elaborado de acordo com o mapa podal proposto por Eunice Ingham, e compreendeu sessões de 45 minutos distribuídas em cinco minutos de manobras de aquecimento e relaxamento (início e final da técnica), aplicação de pontos reflexos obrigatórios, comuns a todos participantes (coração, pulmão, fígado, rins e intestinos) e, cinco pontos reflexos adicionais, ou seja, de acordo com a queixa de dor crônica relatada¹⁴.

Na Auriculoterapia, aplicada com sementes de mostarda, valeu-se do mesmo critério de pontos obrigatórios, como o *Shen Men*, rim, Sistema Nervoso Autônomo (SNA), analgesia e adrenal, e pontos adicionais de acordo com a queixa do paciente. Os protocolos aplicados seguem os fundamentos da auriculoterapia neurofisiológica, que propõe a estimulação de pontos com representação somatotópica e ligação com vias neuromoduladoras centrais. Ainda, os participantes foram orientados a realizar pressão sobre as sementes, pelo menos três vezes ao dia, e retirá-las da orelha um dia antes da nova aplicação¹⁵.

A intervenção por grupo focal foi realizada no mesmo local onde ocorre o projeto de extensão, sendo conduzida por duas pessoas, nas funções de moderadora e observadora, com duração aproximada de 90 minutos, distribuídas em cinco temas norteadores i) “*Percepção do grupo sobre conceito de saúde*”; ii) “*Concepções de dor crônica*”; iii) “*Significados da vivência em práticas Integrativas*”; iv) “*A experiência da massagem reflexologia podal*”; v) “*A experiência da auriculoterapia*”.

Os relatos gravados foram transcritos e sua apreciação foi realizada por meio da análise de conteúdo, a partir da técnica de lexometria. Foi utilizado o *IRAMUTEQ - Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* – mediante a técnica de Análise de Similitude, para verificar a co-ocorrência entre termos e indicações de conexidade; e, a Classificação Hierárquica Descendente (CHD), para identificação das classes e as palavras relacionadas dentro

de um *corpus* textual, com significância estatística ($p < 0,05$); bem como, submetida ao teste do qui-quadrado¹⁶⁻¹⁸.

A lexicometria é um conjunto de técnicas de tratamento estatístico de dados textuais que permite analisar as características estruturais e de conteúdo de um texto ou conjunto de textos com base no vocabulário utilizado. Através dela é possível identificar regularidades e estilos discursivos subjacentes a padrões de associação entre palavras, expressões e conceitos. A utilização da Análise de Similitude em estudos qualitativos revela classes e palavras emergidas do *corpus* textual e possibilita a compreensão do significado dos fragmentos textuais transcritos, a partir das experiências e percepções relatadas pelos participantes¹⁶⁻¹⁸.

Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná – IFPR, sob o Parecer nº 6561029, CAAE 75290323.7.0000.8156

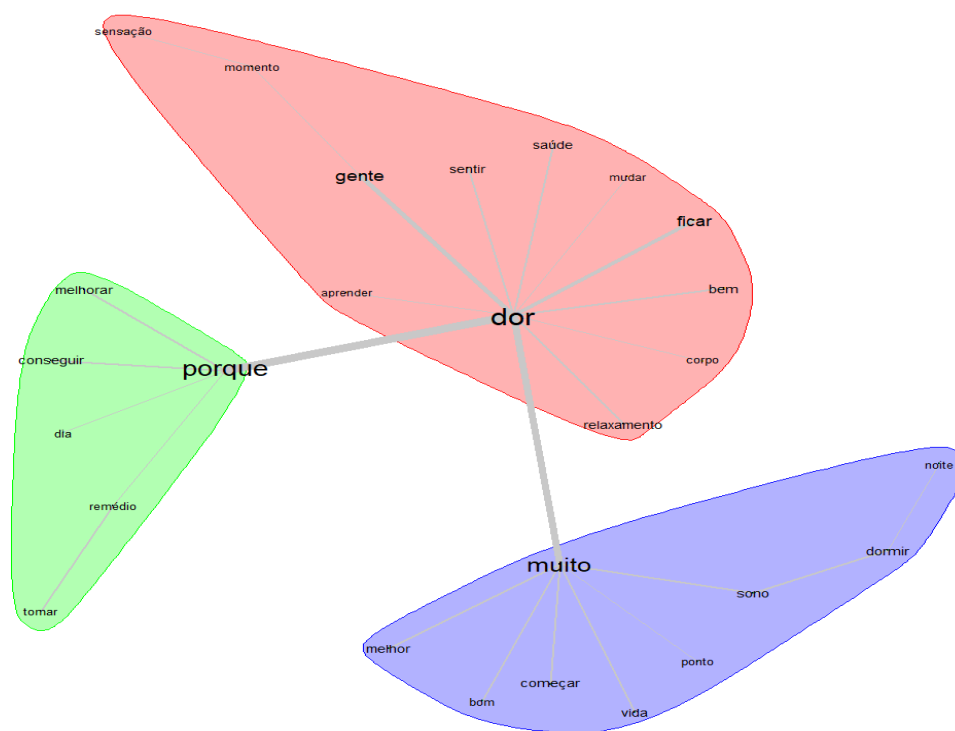
RESULTADOS

A intervenção do grupo focal contou com oito (8) participantes adultos portadores de dor crônica, sendo sete (7) mulheres e um (1) homem, portadores de um quadro de dor do tipo nociceptiva, com queixas relacionadas à região lombar, área pélvica, membros superiores, além do quadro crônico de cefaléia e fibromialgia. A quantidade de oito participantes para a abordagem em grupo focal é pertinente ao descrito na literatura que sugere número próximo de uma dezena, posto que um número mais elevado gera obstáculos para que todos tenham oportunidade de falar sem que a discussão se torne excessivamente diretiva¹³.

A análise descritiva realizada pelo software *IRAMUTEQ* dividiu o *corpus* textual em seis, contendo 97 Segmentos de Textos (ST), dentre os quais 82,47% foram aproveitados, indicando contemplar os critérios de homogeneidade da amostra¹⁶⁻¹⁸.

A Análise de Similitude (figura 1) foi realizada para identificar as co-ocorrências entre palavras, e cada comunidade de vocábulos relacionados é ilustrada em cores diferentes. Foram encontradas na estrutura do *corpus* textual três comunidades de palavras.

Figura 1. Análise de similitude, formação das comunidades de palavras e suas relações de coocorrências.



Fonte: Elaborado pelas autoras.

A primeira destaca a palavra “dor” envolvida por vocábulos que abordam sobre a experiência com as práticas integrativas, representada pelas palavras sentir, sensação, relaxamento, saúde, momento. Essa comunidade confirma que a discussão proposta pelo grupo focal manteve o norteamento proposto, de envolver os significados das práticas aplicadas no contexto da dor crônica.

Em outra comunidade a palavra central foi “porque” conectando-se aos vocábulos que apontam os motivos que motivaram os usuários a participarem do projeto, com palavras como conseguir, melhorar, remédio. Na outra comunidade destacou-se a palavra “muito”, rodeada por um conjunto de vocábulos que abordam os efeitos percebidos pelas técnicas de Reflexoterapia e Auriculoterapia. Nota-se, no geral, pela análise de coocorrências, que o tema dor foi tratado sob um tripé abordando motivos, sensações e efeitos das práticas, no contexto da dor crônica.

Da análise lexicométrica, realizada por meio da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), foi formado o dendograma (Quadro 1), com as respectivas classes, percentuais de uso (%) de vocábulos com significância estatística ($p < 0,05$) e, os resultados do teste do *qui-quadrado* (X^2). A análise detalhada dos vocábulos e segmentos de textos de cada classe permitiu identificar e nomear as temáticas emergidas da discussão do grupo focal.

Quadro 1. Dendograma das classes com as respectivas prevalências de vocábulos com $p < 0,05$.

CLASSE 1 / 16,25% “A dor requer ação”			CLASSE 2 / 17,5% “Reflexoterapia atua na percepção corporal e no alívio da dor”			CLASSE 3 / 17,5% “Desafios do portador de dor crônica”			CLASSE 4 / 15% “Auriculoterapia melhora o sono”			CLASSE 5 / 13,75% “Terapias reflexas facilitam a atenção plena”			Classe 6/ 20% “O foco reduz ansiedade”		
Palavra	%	X²	Palavra	%	X²	Palavra	%	X²	Palavra	%	X²	Palavra	%	X²	Palavra	%	X²
Pensar	100	21,7	Melhor	100	36,1	Pessoa	100	25,1	Noite	100	30,2	Momento	87,5	40,7	Aprender	100	21,3
Antes	83,3	21,4	Bem	71,5	15,4	Conseguir	63,6	18,8	Inteiro	100	23,8	Sensação	83,3	26,4	Ansiedade	75	7,9
Agir	100	16	Reflexologia	80	14,4	Sair	57,1	8,3	Perna	100	17,6	Aqui	57,1	12,1	Ajudar	75	7,9
Mudar	60	7,5	Melhorar	60	14,2	Corpo	57,1	8,3	Dormir	55,5	13,0	Postura	66,6	7,3	Foco	66,6	4,2
Sensibilidade	66,6	5,8	Ponto	57,1	8,3	Saúde	60	6,6	Apertar	66,6	6,5	Lombar	66,6	7,3	Acolhimento	66,6	4,2
Prejudicar	66,6	5,8	Perceber	60	6,6	Precisar	66,6	5,2	Levantar	66,6	6,5	Atenção	66,6	7,3			
Coluna	66,6	5,8	Aliviar	66,6	5,2	Ombro	66,6	5,2	Sono	36,3	4,5	Relaxar	50	4,6			
Doer	42,8	3,9	Sentir	40	4,0	Tomar	66,6	5,2	Sessão	50	4,0	Ajuda	50	4,6			
Ponto	42,8	3,9							Vontade	50	4,0						
% : frequência relativa; X² : qui-quadrado .																	

Fonte: Elaborada pelas autoras

A classe 1, referida em 16,23% do conjunto de segmentos de textos, foi intitulada **“A dor requer ação”**. Nesta classe se percebe uma frequência relevante de vocábulos representando ações vinculadas ao corpo no contexto de dor crônica.

Por causa de tanto remédio que estava tomando eu comecei a pensar que precisava buscar outra coisa. (participante 2)

A classe 2, presente em 17,5% da análise, concentrou elementos acerca da percepção dos efeitos da técnica da Reflexoterapia sendo, portanto, intitulada **“Reflexoterapia atua na percepção corporal e no alívio da dor”**.

A reflexologia é aqueles pontinhos que pega no lugar certo e eu estou me sentindo muito bem. (participante 4)

A classe 3, também com a frequência em 17,5%, foi denominada **“Desafios do portador de dor crônica”**, devido aos significados conceituais desse grupo envolvendo as dificuldades do indivíduo com dor crônica em busca de saúde e autonomia.

...conseguir se locomover pra fazer aquilo que vai impedindo a gente, a medida que a dor vai piorando. (participante 2)

A classe 4 está contida em 15% do corpus textual analisado, concentrou as percepções sobre a Auriculoterapia, apontando uma forte relação com o comportamento do sono, portanto, intitulada **“Auriculoterapia melhora o sono.”**

Na primeira sessão eu relaxei, na segunda melhorou, mas na terceira eu consegui dormir uma noite inteirinha, eu não levantei! (participante 2)

A classe 5 foi nomeada **“terapias reflexas facilitam a atenção plena”**, com 13,75% do total de segmentos de textos, reuniu o conjunto de ideias cujos vocábulos abordam os efeitos das práticas experienciadas na perspectiva do foco no momento presente.

...você se desliga lá de fora e vivencia o momento, isso dá a sensação de bem-estar. (participante 5)

Por fim a classe 6, esta contemplou 20% dos segmentos de textos analisados pelo software Iramuteq, e intitulada **“O foco reduz a ansiedade”** por representar um conjunto de ideias que relaciona a experiência do atendimento a um momento de concentração sobre o corpo, oportunizando melhora da ansiedade.

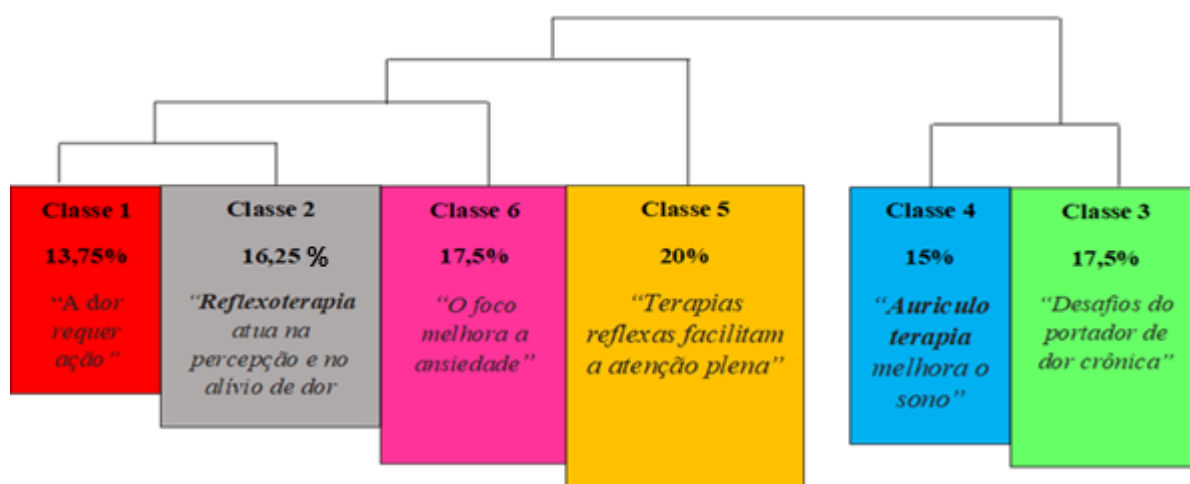
o intelecto da gente muda, porque aquele relaxamento faz com que a gente esqueça tudo e retome novas ideias, novas maneiras.
(participante 4)

A Classificação Hierárquica Descendente (CHD) reconhece, para além da identificação das classes, as relações entre elas, permitindo compreender de que forma tais significados estiveram alocados e envolvidos entre si (figura 1). Neste estudo foi possível distinguir os elementos idiossincráticos referentes à experiência com a Reflexoterapia Podal, e também as percepções voltadas à Auriculoterapia.

Nota-se, sobretudo, que a divisão do “corpus” subdividiu-se em dois grandes grupos de temáticas, sendo um formado pelo conjunto de agrupamentos vinculados à classe 5 (cor laranja), e a partir dela outras subdivisões ligadas às temáticas das classes 6, 2 e 1, e outro grupo representado pela junção das classes 4 e 3 (cores azul e verde).

O conjunto de percepções referentes à Reflexoterapia Podal situaram-se dentro das subdivisões da classe 5 (lado esquerdo da figura) e, do outro lado, nas classes 4 e 3, encontram-se as percepções emergidas da experiência com a técnica da Auriculoterapia. A separação dos dois temas demonstra que, pela perspectiva do usuário, há especificidades distintas ligadas a cada técnica.

Figura 2. Dendograma segundo a distribuição das Classes (1 a 5) e as suas correlações.



Fonte: Elaborado pelas autoras

Considerando as subdivisões das classes do *corpus* textual relacionadas à classe 5 evidenciou-se em primeiro plano que o entendimento de que o momento da sessão é um convite à percepção corporal e atenção plena. Esta percepção se conecta, por conseguinte, à classe 6, que compreende que aprender a ser mais focado

melhora a ansiedade. Estes conceitos somam-se à sensação de relaxamento e bem-estar promovida pela Reflexoterapia Podal (classe 2). Este conjunto de associações estão, por fim, ligadas à classe 1, que representa a proatividade em relação à dor crônica. Portanto, na perspectiva dos portadores de dor crônica, a técnica da Reflexoterapia Podal atuou em duas frentes, uma na melhora dos sintomas por meio do relaxamento, outra na percepção corporal.

Do lado direito da figura é possível compreender os significados referentes à Auriculoterapia, por meio da aproximação entre as classes 3 e 4. Nota-se a relação direta desta técnica com a melhora no padrão de sono, observado na classe 4. A associação da Auriculoterapia com o sono conecta-se à dor crônica, de acordo com a classe 3, pela expectativa de alcançar saúde com mais autonomia já que os vocábulos dessa classe tratam, no geral, dos desafios da dor crônica (representada por vocábulos verbais como “conseguir” e “sair”). Logo, o ajuste no padrão de sono, na perspectiva do portador de dor crônica, atua como um marcador da capacidade funcional.

DISCUSSÃO

As análises lexicométricas têm sido combinadas com o uso de técnicas de análise de conteúdo e as diversas modalidades de análise de discurso. Portanto, nota-se que o rigor estatístico associado ao método de tratamento e organização dos textos extraídos do grupo focal deste trabalho permitiu, por meio desta ferramenta analítica, a compreensão de saberes e significados emergidos do contexto da dor crônica e sua relação com a experiência nas práticas integrativas^{13,16,18,19}.

A prevalência de dor crônica varia de 10 a 30% na população mundial, podendo chegar a 40% entre adultos brasileiros, de acordo com um estudo de revisão sistemática²⁰. Os estudos apontam maior prevalência do sexo feminino e a dor do tipo nociceptiva como a mais relatada, com destaque para a dor lombar^{2,3,20}. A mesma correspondência nota-se neste estudo, com um grupo focal majoritariamente formado por mulheres e as queixas também associadas ao tipo de dor nociceptiva.

A dor nociceptiva pode ser exemplificada pelas afecções musculoesqueléticas, e neste estudo associou-se à lombalgia, cervicalgia, e dor articular em membro superior. Outros tipos de dor também observados em menor proporção são o neuropático, vinculado às desordens do sistema nervoso periférico, como radiculopatias, e a categoria de dor nociplástica, de sintomatologia difusa, como fibromialgia, também relatada no estudo. Os custos econômicos e sociais da dor

crônica musculoesquelética ultrapassam os dispendidos às pessoas com diabetes, cardiopatias e câncer, também são mais frequentes na população entre 15 e 64 anos, sendo a principal causa de aposentadoria precoce, a segunda em tratamento de longo prazo, e ainda, o principal fator de incapacidade em adultos^{2,3,7}.

A sensação de dor promove sentimento de esquivar, fazendo com que o indivíduo evite situações em que será exposto ao dano físico. Na dor crônica, entretanto, esse mecanismo pode reduzir cada vez mais as atividades diárias da pessoa e limitar os contatos sociais, influenciando negativamente a qualidade de vida e saúde geral dos indivíduos⁷. Neste estudo são destacados os vocábulos verbais que denotam ações ligadas à capacidade funcional e os obstáculos da dor crônica nesse contexto como “sensibilidade”, “prejudicar”, “coluna”, “doer”. A Auriculoterapia parece contribuir neste cenário ao melhorar a qualidade de sono, enquanto a reflexoterapia atua nos sintomas de dor, ao promover o relaxamento.

Outro achado desse estudo foi a aproximação entre conceitos de atenção plena e foco, à sensação de melhora da ansiedade. O estresse emocional aumenta a tensão muscular, induzindo uma maior sensibilidade nos receptores de dor. Esse pode ser um importante fator perpetuante da dor crônica. Logo, pessoas com comorbidades psicopatológicas, como ansiedade e depressão, podem apresentar um comportamento norteado pela sintomatologia da dor⁷. A experiência promovida numa sessão de Reflexoterapia parece colaborar com o aspecto ansiedade, dado que os usuários consideram ser um momento onde o pensamento se direciona apenas ao corpo e às sensações de relaxamento promovidas nesse corpo.

Além da relação entre dor crônica e os sintomas psicológicos, como a ansiedade, sabe-se, também, do desfecho negativo deste contexto sobre os comportamentos do sono. Um sono desordenado reduz a produção de serotonina e, conseqüentemente, a capacidade de modulação da dor, além de predispor ao aumento dos níveis de substância P relacionada à sensibilidade dolorosa. As citocinas inflamatórias, como IL1beta, TNF alfa e IL-6, presentes em várias condições dolorosas, estão envolvidas na regulação do sono, atuando no sistema nervoso central²¹⁻²³.

Sendo a dor é uma condição multifatorial, que envolve fatores biológicos, físicos, psicológicos e sociais^{3,6}, seu manejo deve ser multimodal, incluindo abordagens farmacológicas e não farmacológicas, como as técnicas aqui estudadas.

A Reflexologia Podal e Auriculoterapia, no Brasil respaldadas pela PNPIC, atuam como técnicas de toque e pressão que estimulam receptores sensitivos e conectam-se ao cérebro. A área dos pés e orelhas são partes do corpo que, pela alta

concentração de receptores sensoriais pressóricos, são capazes de enviar mensagens ao sistema nervoso central (SNC), e a partir daí a eferência regulatória conecta-se à estrutura/órgão relacionado. As chamadas zonas reflexas atuam como um teclado de computador que se comunica com o processador, o Sistema Nervoso Central (SNC), provocando uma resposta emitida na parte do corpo correspondente⁷⁻¹¹.

No que se refere à Auriculoterapia e melhora do sono, a literatura acadêmica tem demonstrado esses efeitos por meio estudos clínicos randomizados realizados com portadores de dor crônica secundária às afecções musculoesqueléticas da coluna vertebral (como lombalgia e cervicalgia), câncer, pós-operatório, gestantes, entre outros. Nota-se, sobretudo, que em comparação com terapia convencional, na maioria medicamentosa, a Auriculoterapia se sobressai nos efeitos de redução da intensidade da dor, da mobilidade e do sono. Além disso, o tratamento parece manter os efeitos por tempo prolongado, considerando o período após o término das sessões^{8,24-28}.

Esse resultado positivo na melhora do sono através da prática complementar da Auriculoterapia demonstra a importância dessa prática para a modificação dos impactos causados pela dor crônica na qualidade do sono para o alívio da dor. Cabe destacar que a relação entre sono e dor, pois o sono de qualidade permite liberação de hormônios e neurotransmissores que regulam a percepção da dor e o estresse. A melhora do sono pode, portanto, refletir na percepção de dor²⁴⁻²⁸.

No que se refere ao período de execução do protocolo de Auriculoterapia realizado neste estudo, que compreendeu 6 semanas, sendo 1 sessão por semana, nota-se estar em acordo com os protocolos indicados pela literatura científica, onde os estudos que observaram efeitos significativos abrangeram condutas que duraram de 4 a 10 semanas⁸.

A Reflexologia Podal é uma terapia complementar não invasiva cada vez mais estudada, embora seja antiga. Nos últimos 30 anos, o número de artigos publicados no campo da Reflexologia Podal tem aumentado ano a ano. Dentre os efeitos encontrados destacam-se a melhora na qualidade de vida, na ansiedade, fadiga, e nos sintomas de dor. Além disso, a técnica é também sugerida como complementar ao tratamento conservador de alguns tipos de câncer e pode estar combinada a outras práticas integrativas como o Reiki^{6,10,11,29-31}. Embora existam referências na literatura sobre o efeito da reflexoterapia na insônia e qualidade do sono, neste estudo não houve destaque deste efeito nesta técnica, apenas na Auriculoterapia.

O estudo de Decamps *et al.* (2023)³¹ observou, por meio de ressonância magnética, os mecanismos cerebrais que geram os efeitos da Reflexologia Podal. Os pesquisadores perceberam que, durante e após a técnica, a sensação de bem-estar ocorre por meio da conexão de redes cerebrais relacionadas ao toque, à dor, e também às áreas vinculadas à meditação. Neste estudo uma das classes concentra esse achado, ao repercutir a sensação pelos participantes de que o atendimento era o “seu momento”, atribuindo o relaxamento à maior percepção corporal, similar aos efeitos conhecidos pela prática da meditação.

A Auriculoterapia modula a nocicepção com a liberação de opióides endógenos no sistema nervoso central, além de atuar em mecanismos de controle da inflamação por ativando o nervo vago no pavilhão auricular que, por consequência, ativa o reflexo colinérgico. Também por meio do nervo vago, atua no sistema límbico que está envolvido no processamento de memória e reações comportamentais ligadas às memórias. Estudos clínicos randomizados demonstraram os efeitos da Auriculoterapia na dor crônica em diferentes contextos, entre eles a lombalgia, traumas oriundos de fraturas, cefaleias e insônia^{8,9,24-28}.

O estudo de Garner e colaboradores (2018)³², avaliou a acupuntura auricular em adultos com dor crônica e insônia. O grupo tratado com Auriculoterapia apresentou redução significativa dos escores de insônia em comparação ao grupo controle, indicando que a melhora do sono estava associada à intervenção. Em outra análise³³ foi destacada a redução significativa na percepção de má qualidade do sono e a melhora nos escores do Índice de Qualidade do Sono, a partir de um protocolo de 4 semanas.

A relação da técnica com benefícios do sono é bastante referida nos estudos. Da mesma forma, o período mínimo de atendimento, observado também nas demais referências consultadas, é atribuído aos resultados positivos da aplicação da técnica^{33,34}. Neste trabalho os atendimentos, que eram semanais, duraram 6 semanas respeitando, portanto, o tempo mínimo sugerido de 4 semanas, mesmo com eventuais faltas do participante. A fala dos participantes confirmou os efeitos da Auriculoterapia no sono.

Vale destacar que, em geral, os estudos apontam bastantes efeitos da Auriculoterapia em distúrbios musculoesqueléticos, que também foram a maior causa dentre as diferentes distúrbios relatadas pelos participantes do estudo. A literatura enfatiza os resultados robustos na melhora da lombalgia. Embora o estudo não tenha restringido às dores relacionadas à coluna lombar, é importante reconhecer a

importância da Auriculoterapia nesta condição dada a alta prevalência na população geral^{24-28, 32,33}.

As limitações do estudo referem-se ao modelo de análise que, por se concentrar na percepção do usuário, não é possível detalhar a intensidade dos aspectos referidos como melhora após o tratamento. É importante que novos trabalhos acompanhem os resultados por meio de questionários validados, a fim de precisar os processos biológicos envolvidos na percepção de melhora do usuário.

CONCLUSÃO

Conclui-se mediante esta pesquisa pela recepção positiva das duas técnicas pelos portadores de dor crônica atendidos pelo Projeto AcolheDOR, os quais as compreenderam como ferramentas que reduzem os desafios apresentados na rotina, como o sono reparador e a minimização da sintomatologia dolorosa, ambos considerados como obstáculos à funcionalidade. As práticas promoveram melhora da saúde, sensação de bem-estar e boa aceitação pelos participantes, portanto recomenda-se que a Reflexoterapia Podal e a Auriculoterapia sejam incentivadas nos serviços de saúde para dor crônica. A difusão de trabalhos como este pode, além disso, contribuir para a sensibilização dos gestores em saúde.

Este estudo contribui com o alcance das metas da Agenda 2030 à medida que atende ao Objetivo 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades. E ainda, contribui gerando evidências relativas à utilização das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, especificamente a Auriculoterapia e a Reflexoterapia. Os dados colaboram para incentivar a expansão das práticas integrativas apresentadas na PNPIC, que sugere ampla divulgação e execução pelos estados e municípios, nas esferas da rede de atenção à saúde, especialmente a atenção primária.

REFERÊNCIAS

- 1- Kendel ER, Schwartz, JH, Jessell TM. Princípios da Neurociência. 4 ed. São Paulo: Manole, 2003;
- 2- Goldberg DS, McGee SJ. Pain as a global public health priority. BMC Public Health, 2011; 11:770; [citado em 2025, mar 10], disponível em <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3201926/>

- 3- Cohen SP; Vase L.; Hooten WM. Chronic pain: an update on burden, best practices, and new advances. *Lancet*, 2021; 397 (10289): 2082-2097; [citado em 2025 fev 20], disponível em [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)00393-7](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)00393-7)
- 4- BRASIL. Portaria conjunta SAES/SAPS/SECTICS nº 1, de 22 de agosto de 2024. Dispõe sobre o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dor Crônica. *Diário Oficial da União* 2024; 22 ago.;
- 5- Aguiar DP, Souza CPQ, Barbosa WJM, Santos-Júnior FFU, Oliveira AS. Prevalência de dor crônica no Brasil: revisão sistemática. *BrJP*. 2021; 4(3):257-67; [citado em fev 22], disponível em <https://www.scielo.br/j/brjp/a/Ycrw5pYxPJnwzmkKyBvjzDC/abstract/?lang=pt>
- 6- Dacal MPO; Silva IS. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. *Saúde Debate*, 2018; 42(118):724-735; [citado em 2025 fev 15], disponível em <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/yHcDzsKdH8phHYGPH7Gsijd/abstract/?lang=pt>
- 7- Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília, 2006. [citado em 2025 mar02], disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics>
- 8- Vieira A, Reis AM, Matos LC, Machado J, Moreira A. Does auriculotherapy have therapeutic effectiveness? An overview of systematic reviews. *Complement Ther Clin Pract* 2018; 33:61–70; [citado em 2025 mar 04], disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30396628/>
- 9- Tesser JD; Moré AO; Santo MC; Silva EDC; Farias FDP; Botelho, L. Auriculotherapy in primary health care: A large-scale educational experience in Brazil. *Journal of Integrative Medicine*, 2019; (17): 302-309; [citado em 2025 mar 05], disponível em https://www.researchgate.net/publication/332691265_Auriculotherapy_in_primary_health_care_A_large-scale_educational_experience_in_Brazil
- 10- Artioli, DP; Tavares, ALF; Bertolini, GRF. Reflexologia podal em condições dolorosas: revisão sistemática. *BrJP*. 2021; 4(2):145-51; [citado em 2025, mar 07], disponível em <https://www.scielo.br/j/brjp/a/njx6pgYGnvNthbwjqTDGhyH/abstract/?lang=pt>
- 11- Cai DC, Chen, CY; Lo, TY. Foot Reflexology: Recent Research Trends and Prospects. *Healthcare* 2023, 11: (9). [citado em 2025, mar 10], disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36611469/>
- 12- Yin RK. Estudos de caso: planejamento e métodos. 3. ed. Porto Alegre: Bookman; 2005;
- 13- Morgan DL. Focus groups as qualitative research. Thousand Oaks: Sage publications; 1996;
- 14- Gillanders, A. Guia Completo de Reflexologia. São Paulo: Pensamento, 2008;

- 15- LOPES, Sandra Silvério, SULIANO, Lirane Carneiro. Protocolos clínicos de auriculoterapia. 4. ed., Curitiba, PR: Editora Sapiens, 2023;
- 16- Camargo BV, Justo AM. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. Temas em Psicologia, 2013; 21(2): 513-518; [citado em 2025 fev 20], disponível em <https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1413-389X2013000200016&script=sci>
- 17- Salem, A. Segments répétés et analyse statistique des données textuelles. Histoire & Mesure, 1986, 1(2), 5-28; [citado em 2025 mar 10], disponível em: https://www.persee.fr/doc/hism_0982-1783_1986_num_1_2_1518
- 18- Leblanc, J.-M. Proposition de protocole pour l'analyse des données textuelles: pour une démarche expérimentale en lexicométrie. Nouvelles perspectives en sciences sociales (NPSS), 2015, 11(1), 25-63; [citado em 2025 mar 12], disponível em https://www.researchgate.net/publication/30431328_Segments_repetes_et_analyse_statistique_des_donnees_textuelles
- 19- Bardin, L. (1977). Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70.;
- 20- Meucci RD, Fassa AG, Faria NM. Prevalence of chronic low back pain: systematic review. Rev Saude Publica. 2015; 49:73; [citado em 2025 fev 20], disponível em <https://www.scielo.br/j/rsp/a/VMRgFyTMBptc6vNgY97drQw/?format=html&lang=en>
- 21- Costa MSS, Mageste CC, Simão DS, Gomes RS. Distúrbio do sono em pacientes do com dor crônica: estudo transversal. BrJP. 2023; 6(4):390-7; [citado em 2025 fev 20], disponível em <https://www.scielo.br/j/brjp/a/F9GMcVy6R6vkmN8mxG4tkLc/?lang=pt>
- 22- Zhai L, Zhang H, Zhang D. Sleep duration and depression among adults: a meta-analysis of prospective studies. Depress Anxiety. 2015;32(9):664-70; [citado em 2025 fev 10], disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26047492/>
- 23- Finan PH, Goodin BR, Smith MT. The association of sleep and pain: an update and a path forward. J Pain. 2013;14(12):1539-52; [citado em 2025 fev 15], disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24290442/>
- 24- Mao, JJ. Effectiveness of eletroacupuncture or auriculo acupuncture vs usual care for chronic musculoskeletal pain among câncer survivors: the PEACE Randomized clinical Trial. Jama Oncology 2021; 7 (5):720-727; [citado em 2025 fev 15], disponível em <https://jamanetwork.com/journals/jamaoncology/fullarticle/2777349>
- 25- Lee S, Park H. Effects of auricular acupressure on pain and disability in adults with chronic neck pain. Applied Nursing Research 2019; 112-116; [citado em fev 25], disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30683245/>
- 26- Vas J, Modesto M, Aguilar I, Goncalo Cda S, Rivas-Ruiz F. Efficacy and safety of auriculopressure for primary care patients with chronic non-specific spinal pain: a multicentre randomised controlled trial. Acupunct Med 2014;32

- (3):227–35; [citado em 2025 março 04], disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30683245/>
- 27- Wang SM, Dezinno P, Lin EC, Lin H, Yue JJ, Berman MR, et al. Auricular acupuncture as a treatment for pregnant women who have low back and posterior pelvic pain: a pilot study. *Am J Obstet Gynecol* 2009;201(3). 271. e1–9; [citado em 2025 fev 20], disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19560110/>
- 28- Usichenko TI, Dinse M, Hermesen M, Witstruck T, Pavlovic D, Lehmann CH. Auricular acupuncture for pain relief after total hip arthroplasty—a randomized controlled study. *Pain* 2005;114(3):320–7; [citado em 2025 mar 04], disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19560110/>
- 29- Gwen Wyatt RN, Faan AS, Tesnjak I, Frambes D, Holmstrom A, Luo Z, Victorson D, Tamkus D. A Randomized Clinical Trial of Caregivers-Delivered Reflexology of symptom management during breast cancer treatment. *Journal of Pain and Symptom Management* 2017, 54 (5):670-679; [citado em 2025 mar 05], disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28743659/>
- 30- Rodrigues, EV; Stelmach, CS; Lissa, M; Sturião, MR; Santos, CR; Silva, SF. Massagem de Reflexologia Podal na qualidade de vida e sono em idosos da comunidade. *Braz. Journ. of Develop.*, 2022: 8 (5):33887-33901; [citado em 2025 fev 10], disponível em <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/47505>
- 31- Descamps, E; Boussac M; Joineau K; Payoux P. Changes of cerebral functional connectivity induced by foot reflexology in a RCT. *Scientific Reports. Nature Reports* 2023; 13 (17139); [citado em 2025 mar 05], disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37816799/>
- 32- Garner, B., Hopkinson, S., Ketz, A., Landis, C., & Trego, L. (2018). Auricular Acupuncture for Chronic Pain and Insomnia: A Randomized Clinical Trial.. *Medical acupuncture*, 30 5, 262-272 . <https://doi.org/10.1089/acu.2018.1294>.
- 33- Dewi, E., Masfuri, M., & Arista, L. (2023). Auricular point acupressure in patients with chronic low back pain: A literature study. *JNKI (Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia) (Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*. [https://doi.org/10.21927/jnki.2023.11\(3\).258-270](https://doi.org/10.21927/jnki.2023.11(3).258-270).

RECEBIDO: 17/09/2025
APROVADO: 08/12/2025