

Auriculoterapia como Recurso Complementar na Alteração Inespecífica da Pele

Auriculotherapy as a Complimentary Resource to the Nonspecific Skin Alterations

Raquel Silva dos Santos*, Lirane Carneiro Suliano

Faculdade de Tecnologia IBRATE, Curitiba, PR

Resumo: Contextualização: As alterações de pele, a princípio, podem parecer elementos de fácil identificação da afecção comprometedora, mas a prática clínica desmente tal idéia. São inúmeras as apresentações de uma lesão na pele, e não raro podem estar ligadas a mais de uma hipótese diagnóstica. **Objetivo:** Relatar um caso clínico de um paciente com alteração inespecífica de pele tratada de maneira complementar com auriculoterapia. Paciente sexo feminino, idade de 31 anos, não responsiva ao tratamento clínico alopático com especialista em dermatologia, apresentando a queixa com recidivas há 3 anos. **Metodologia:** Realizou-se duas sessões de auriculoterapia, com intervalo de sete dias, utilizando sementes de Vacária. Foram utilizados os seguintes pontos de auriculoterapia: shen men, simpático, rim, pulmão, occipital, endócrinas, supra renal, ombro, joelho esquerdo, com base na suspeita diagnóstica de herpes, embora não conclusiva, pelo dermatologista. A paciente manteve a utilização da medicação alopática, conforme orientação do especialista, cursando há 4 semanas, mesmo sem resposta satisfatória. **Resultados:** A paciente relatou no primeiro dia após a sessão uma diminuição do prurido e ao terceiro dia verificou-se regressão das lesões. Observou-se uma melhora do quadro na segunda aplicação de auriculoterapia e, portanto, os pontos elencados foram mantidos. **Conclusão:** A auriculoterapia mostrou-se eficaz neste caso reduzindo as lesões de pele, diminuindo o prurido facilitando as atividades do dia-a-dia.

Palavras-chave: Pele, Lesão, Auriculoterapia, Dermatologia.

Abstract: *Background:* Skin changes may, initially, seem to be easy to identify elements of an underlying disease, however clinical practice refutes that idea. There are countless presentations of a skin lesion, and often can be linked to more than one diagnosis. *Objective:* To report a case of a patient with nonspecific changes in skin who was treated with auriculotherapy in a complementary manner. Female patient, age 31 years, not responsive to treatment with allopathic medical specialist in dermatology, with complaint with recurrent for 3 years. *Methodology:* Two sessions of auriculotherapy were performed with seven days interval, using Vacaria seeds. The following points by auriculotherapy were used auriculotherapy: shen men, sympathetic, kidney, lung, occipital, endocrine, adrenal, shoulder, left knee, based on clinical suspicion of herpes, although not conclusively, by the dermatologist. The patient continued the use of allopathic medication, as directed by the specialist, for four weeks, even without a satisfactory result. *Results:* In the first day after the session, the patient reported a decrease of pruritus and, the third day, lesions receded. After the second session of auricular acupuncture, an improvement of the overall condition was observed and, therefore, the selected acupoints were maintained. *Conclusion:* Auriculotherapy was effective in this case for reducing the skin lesions, also reducing the itching and facilitating the daily activities.

Keywords: Skin, Lesion, Auriculotherapy, Dermatology.

1. Introdução

A dermatologia é especialidade da medicina a qual cabe o diagnóstico nosológico e tratamento das afecções da pele e seus anexos (unhas, pelos, cabelos e mucosas). Contudo, não raro surgem casos que colocam à prova todo o conhecimento adquirido e desafiam os profissionais de saúde. As manifestações de pele usualmente provêm de doenças cutâneas. Segundo James et al.³, é no entanto admissível que possam advir de doenças banais ou pontuais, existindo patologias graves de repercussões mais sérias que também podem produzir lesões cutâneas. Nas apresentações de quase todas as doenças cutâneas,

evidencia-se a alteração do aspecto da pele pelo surgimento de vários tipos de lesões observáveis a olho nu ou com a ajuda de uma lupa e da adequada iluminação^{3,9}.

As lesões cutâneas são muito distintas e o número em que se apresentam, a sua localização ou o seu tamanho ou extensão, podem variar consideravelmente de acordo com a etiologia, sendo um dos fatores principais para o diagnóstico das várias doenças da pele. As lesões mais frequentes de pele segundo James et al.³ são: máculas (manchas), pápulas (elevações da pele, sólidas), perda de pele, crostas (massas de consistência e cor variáveis, surgem após o rompimento ou secura espontânea de vesículas, bolhas e pústulas) vesículas, bolhas e pústulas (elevações da pele com líquido no seu interior). A inespecificidade de uma lesão pode assim ser no-

*Autor correspondente: pelotasfoster@gmail.com

meada quando difere na sua apresentação clássica, relativa à localização, número e proximidade uma da outra⁹.

A auriculoterapia é uma técnica de acupuntura integrante da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), contudo sendo mais difundida no Brasil a partir da década de 50. A orelha é considerada um microsistema, ou zona reflexa, onde a superfície do pavilhão externo, ao receber um estímulo de agulhas, ou sementes, mobiliza o sistema nervoso autônomo (SNA)^{12,13}. Por meio da auriculoterapia pode-se tratar vários sintomas e queixas relacionadas a: cefaléias, neurastenia, insônia, depressão, ansiedade, cervicálgias, lombálgias, ciatalgias, dismenorréias, dispépsias, algumas alterações digestivas e cardiovasculares, hipertensão arterial, dependências como alcoolismo, drogas, tabagismo, entre outras^{13,1}.

A estimulação da auriculoterapia atua, portanto indiretamente nos órgãos correspondentes, auxiliando-os a encontrar o seu normal funcionamento onde os numerosos nervos circulantes atuam como condutores, recebendo e emitindo informação sensorial importante.

Quando se aborda tratamentos com auriculoterapia na área de dermatologia o mais referenciados são alergia^{2,10}, acne¹³, urticária¹³, herpes zoster¹³, psoríase⁴ e dermatites². Há, contudo, mais referências de literaturas na forma de livros texto, do que periódicos científicos. Uma possibilidade de compreensão das poucas pesquisas documentadas do uso da acupuntura, incluso auriculoterapia aplicada em dermatologia possa ser a dificuldade de metodologias de avaliação quantitativas, constituição de grupos controles e aspectos éticos que cercam as pesquisas experimentais.

Diante da carencia de literatura abordando tratamentos dermatológicos com auriculoterapia, e do sucesso alcançado junto a queixa principal do paciente, optou-se em registrar este caso clínico. Portanto, o objetivo do presente artigo foi relatar na forma de caso clínico, o efeito da auriculoterapia como tratamento complementar a alopatia dermatológica, não responsiva a tratamento convencional, em uma paciente com lesão de pele inespecífica.

2. Metodologia

Este relato de caso clínico é retrospectivo, sendo que o tratamento aqui descrito ocorreu no período de 14/01/14 a 27/01/14, na cidade de Curitiba (PR), em consulta particular que relata ter procurado o atendimento de acupuntura voluntariamente, porque não obteve resultados satisfatórios com alopatia.

A paciente C.L.N., sexo feminino, 31 anos, dona de casa, com queixa principal de vesículas bolho-

sas acumuladas e amorfas em região de ombro (Figura 1), região posterior de joelho esquerdo (fossa poplíteia) e região de tórax, sensação de queimação nas lesões, calor e prurido locais. Relatou que desde 2011, no período de dezembro, quando viaja para a região litorânea, os episódios de alterações de pele tiveram início, sendo este último o terceiro episódio que a acometia (um por ano).



Figura 1: Ilustração das vesículas bolhosas antes da auriculoterapia.

Durante a anamnese, confirmou sua exposição à luz solar apenas nesta época do ano, com aplicação de filtro solar apenas uma vez ao dia, durante aproximadamente quatro horas de exposição. As lesões geravam prurido e calor acentuado, comprometendo o sono da paciente e produzindo a necessidade de vários banhos durante o dia e a noite. Devido aos locais de aparecimento das alterações serem comumente expostos (roupas) nos períodos de clima quente, a paciente evitou sair de sua residência com vergonha da reação das pessoas ao observarem as vesículas manifestadas.

Ao buscar o tratamento com médico dermatologista, suspeitou inicialmente de alergia, tratando a paciente com anti-histamínico (maleato de dexclorfeniramina, 2 mg) de 8 em 8 horas durante 10 dias. Houve ligeira remissão das vesículas em região de tórax, mas a evolução positiva cessou. Como não apresentasse a continuidade dos resultados iniciais positivos, a dermatologista adicionou o retroviral (aciclovir 400 mg) de 4 em 4 horas durante 5 dias. Ainda sem resultados foi indicado também o uso tópico do creme (furoato de mometasona 1 mg) 2 vezes ao dia durante 7 dias.

Mesmo em uso de três vertentes de medicações (antiinflamatória, retroviral e antihistamínica), as lesões persistiram inalteradas. Intrigada com a estagnação da evolução positiva, a especialista supôs o diagnóstico de herpes zoster, embora os locais das lesões acumuladas não fossem condizentes com esta

hipótese clínica. A profissional manteve o tratamento alopático com todas as medicações introduzidas, alegando receio da retirada e conseqüente agravamento do quadro, e na seqüência, solicitou biópsia. Após 20 dias, a biópsia acusou o diagnóstico de reação amorfa à exposição de luz, indicativo de reação alérgica.

A auriculoterapia foi proposta à paciente como um meio complementar do tratamento alopático em curso, a qual foi orientada a não abandoná-lo. Inicialmente foi realizada a assepsia no pavilhão auricular com algodão e álcool 70% sendo o material utilizado sementes de *Vacária* adesivadas com micropore hipoalergênico. Foi orientado que a paciente estimulasse os pontos colocados com pressão digital cinco vezes ao dia, ao que a mesma referiu na seqüência ter pressionado muito mais de cinco vezes no período de vinte e quatro horas. Foi orientada quanto aos cuidados durante o banho, umidade e possível sintomatologia dolorosa no pavilhão auricular.

Seguindo a indicação diagnóstica clínica de herpes zoster, foram realizados os seguintes pontos de auriculoterapia, segundo Souza¹³: *shen men*, rim, simpático, pulmões, occipital, glândulas endócrinas, supra-renal, ombro e joelho. Os acupontos citados foram utilizados bilateralmente, exceto o ponto do joelho que foi colocado somente na orelha esquerda, uma vez que a lesão era na fossa poplíteia do joelho esquerdo.

Foram realizadas duas sessões de auriculoterapia com intervalos de sete dias entre uma sessão e outra. A avaliação de melhora foi documentada por fotos relatadas nos resultados. As imagens foram autorizadas pela paciente, buscando atender as normativas éticas.

3. Resultados

Após 24 horas da primeira sessão de auriculoterapia a paciente relatou melhora da qualidade do sono e diminuição do prurido. No terceiro dia foi percebido uma remissão das vesículas bolhosas. (Figuras 2 e 3). Uma vez realizada a segunda sessão, observou-se regressão acentuada das vesículas que continham líquido, provavelmente de origem inflamatória, reativa à exposição solar, após a introdução da técnica de auriculoterapia, evoluíram para lesão cutânea tipo crosta, sendo ainda possível observar diferentes estágios, com a pele local já sem crostas e apenas com alteração da coloração, indicativo de estágio final da recuperação do estado normal da pele.

Quanto a técnica, a paciente referiu intensa alergia nos acupontos auriculares do ombro, durante toda a primeira semana. A paciente relatou desde o primeiro dia de aplicação, uma importante melhora



Figura 2: Fotografia das vesículas bolhosas da região de ombro, decorridos 7 dias da primeira sessão da auriculoterapia.



Figura 3: Fotografia das vesículas bolhosas da região poplíteia, decorridos 7 dias da primeira sessão da auriculoterapia.

da qualidade do sono, redução do prurido, redução da sensação de calor local, além da remissão das vesículas. Tendo em vista a melhora importante do quadro clínico, a paciente referiu que não acreditava necessário mais aplicações, ao que os autores também concordaram, deixando qualquer reaplicação disponível para a paciente.

Por meio do conhecimento profissional de uma das autoras, foi apresentada as fotos do antes e do depois a um colega médico dermatologista, que na seqüência disponibilizou as mesmas para um grupo de dermatologistas que se mostraram surpresos e teorizando infinitos diagnósticos, desejando serem informados do resultado da biópsia justamente por não terem se deparado com lesão tão destoante do observado em consultório.

4. Discussão

Os resultados foram considerados satisfatórios com aplicação da auriculoterapia para redução de lesão amorfa inespecífica à exposição de luz. Não foram encontrados na literatura revisada estudos descrevendo tratamento com auriculoterapia em pacientes com enfermidades de pele tão singular quanto

ao relatado neste trabalho. Porém, encontra-se descrição positiva do tratamento de auriculoterapia em casos de alergias de pele², acne¹³, psoríase⁴ e dermatites^{13,1}, bem como respostas favoráveis com acupuntura sistêmica na área dermatológica, tais como tratamento de pruridos neurogênico em crianças¹⁴, alergias de pele^{2,11,8}. Alguns casos raros aparecem esporadicamente na literatura tal como como verrugas planas⁷. Em quase a sua totalidade são artigos na forma de relatos de casos clínicos.

A acupuntura, como integrante da MTC, preconiza uma visão energética⁵. Como tal, é preciso, em qualquer queixa, ser considerado o desequilíbrio energético expresso no momento da anamnese, a fim de traçar o diagnóstico sindrômico.

Tan et al¹⁵, em estudos aprofundados da aplicabilidade da acupuntura nas patologias dermatológicas sustenta a importância do diagnóstico sindrômico, e do aspecto holístico de avaliação do paciente, no uso da acupuntura sistêmica. Nesta mesma linha de filosofia de pensamento encontramos autores nacionais como Nakano & Yamamura⁶.

Por indicação do autor¹³ do protocolo seguido, foi utilizado o acuponto auricular do pulmão. O estrutura energética conhecida por pulmão, denominado na MTC por *pi*, é responsável, entre outras funções, por nutrir a pele com a energia vital⁵. Neste contexto, quando se trata as patologias de pele, ou dermatoses, é preciso investigar a possível associação energética do desequilíbrio do *pi* (pulmão) com a queixa dermatológica do paciente a ser tratado.

Na paciente em questão, foi dispensado o diagnóstico sindrômico tradicional da MTC, a que se referem os autores^{15,6}, mesmo porque não foi aplicado a acupuntura sistêmica. Alguns autores¹¹, preferem visualizar a auriculoterapia como microsistema, e como tal, entendê-lo como tendo mais relação neuro-fisiológica mediada pelo SNA, que exclusivamente energética. Outro dos acupontos estimulados na paciente, foi glândulas endócrinas. Embora a paciente não apresentasse problemas hormonais justificáveis o uso deste ponto em específico se deu ao seguir o protocolo segundo Souza⁴ para o diagnóstico clínico inicial de herpes zoster. Garcia¹ sustenta também o uso deste ponto, justificando como anti-inflamatório.

Neste relato de caso, um fato destacável, e gerador da escrita deste relato clínico, foi a rapidez da resposta positiva ao tratamento com auriculoterapia. Buscando entender este fato, os autores deste artigo sugerem que a liberação de substâncias neuroquímicas provenha do estímulo dos acupontos, em especial pelo uso dos pontos simpático, supra-renal e glândulas endócrinas.

Na acupuntura, é conhecido que determinados pontos, quando estimulados, possuem a propriedade de liberar determinados neuro-moduladores,

em especial associados ao processo de analgesia. Quando se trata, porém, de entender o processo neuro-fisiológico que pode ter ocorrido mediante o estímulo da auriculoterapia da paciente em questão, nos remete a algumas prováveis hipóteses, associadas indiretamente aos benefícios da acupuntura na modulação da imunidade. Silvério-Lopes & Mota¹¹ estudando o papel da acupuntura neste contexto, concluem que existe um efeito imunomodulador de alguns acupontos, contribuindo para redução do processo inflamatório. Ainda afirmam¹¹ que a acupuntura é capaz de ter um efeito anti-alérgico por reduzir a imunoglobulina do tipo IgE. No entanto não se pode ignorar o papel energético de harmonização que a acupuntura como um todo proporciona ao paciente, lembrando que a pele é o reflexo do interior, corpo e mente.

5. Conclusão

A auriculoterapia foi eficaz como recurso complementar ao tratamento alopático dermatológico da lesão inespecífica de pele do paciente relatado. A resposta terapêutica da auriculoterapia foi extremamente rápida, surpreendendo pelo curto de tratamento até que obtive-se melhoras. Sugere-se replicar os pontos utilizados, para casos de diagnóstico dermatológico inconclusivo, podendo contribuir para a elaboração de novas propostas de composição para lesões inespecíficas de pele. Pretende-se ser um estímulo aos profissionais acupunturistas para que publiquem os resultados advindos da acupuntura no âmbito da dermatologia, posto que na maioria das vezes fiquem guardados em arquivos dos consultórios.

Referências

- [1] Garcia, E.G., *Auriculoterapia*. 1a edição. São Paulo, SP: Roca, 2006.
- [2] Hou, Y.H.; Xu, F. & Wu, S.X., Effect of auricular acupunture with low power laser on four chronic allergic dermatoses and serum IgE level. *Chinese Medical Science Journal*, 20(4):281, 2005.
- [3] James, W.D.; Berger, B. & Elston, A.D., *Doenças de pele*. 2a edição, v. 2. Rio de Janeiro, RJ: Elsevier, 2007.
- [4] Lu, C.J.; Xiang, Y.; Xie, X.L.; Xuan, M.L. & He, Z.H., A randomized controlled single-blind clinical trial on 84 outpatients with psoriasis vulgaris by auricular therapy combined with optimized Yinxieling Formula. *Chinese Medical Science Journal*, 18(3):186–191, 2012.
- [5] Maciocia, G., *Os Fundamentos da Medicina Chinesa: um texto abrangente para acupunturistas e fisioterapeutas*. São Paulo, SP: Roca, 2007.
- [6] Nakano, Y.A.M. & Yamura, Y., *Acupuntura em Dermatologia e Medicina Estética: a pele sob o ponto de vista energético, espiritual, funcional e orgânico*. São Paulo, Sp: Livraria Médica Paulista, 2005.
- [7] Ning, S.; Li, F.; Qian, L.; Xu, D.; Huang, Y.; Xiao, M.; Duan, G. & Li, Y., The successful treatment of flat warts with auricular acupunture. *International Journal of Dermatology*, 51(2):211–215, 2012.

- [8] Pfab, F.; Schalock, P.C.; Napadow, V.; Athanasiadis, G.I.; Huss-Marp, J. & Ring, J., Acupuncture for allergic disease therapy – the current state of evidence. *Expert Reviews in Clinical Immunology*, 10(7):831–841, 2014.
- [9] Ramos e Silva, M. & Castro, M.C.R., *Fundamentos de Dermatologia*. 2a edição. Rio de Janeiro, RJ: Atheneu, 2010.
- [10] Santos, J.F., *Auriculoterapia e Cinco Elementos*. 3a edição. São Paulo, SP: Icone, 2010.
- [11] Silvério-Lopes, S.M. & Motta, M.P.G., Acupuncture in modulation of immunity. In: Chen, L.L. & Cheng, T.O. (Eds.), *Acupuncture in Modern Medicine*. Rijeka, Croatia: InTech, p. 51–73, 2013.
- [12] Silvério-Lopes, S.M. & Seroika, M.A., Auriculoterapia para analgesia. In: *Analgesia por Acupuntura*. Curitiba, PR: Omnipax, 2013.
- [13] Souza, M.P., *Tratado de Auriculoterapia*. Brasília, DF: Med Center, 2012.
- [14] Stellon, A., The use of laser acupuncture for the treatment of neurogenic pruritus in a child: a case history. *Acupuncture in Medicine*, 23(1):31–33, 2005.
- [15] Tan, E.K.; Millington, G.W.M. & Levell, N.J., Acupuncture in dermatology: an historical perspective. *International Journal of Dermatology*, 48(6):648–652, 2009.

Notas Biográficas

Raquel Silva dos Santos é graduada em Fisioterapia (PUC-PR), pós-graduanda em Acupuntura (IBRATE) e pesquisadora do Núcleo de Pesquisas em Acupuntura (NUPEA / IBRATE).

Lirane Carneiro Suliano é graduada em Odontologia (UFPR), mestre e doutoranda (UFPR). Atualmente é docente da pós-graduação em Acupuntura da Faculdade de Tecnologia IBRATE em Curitiba, PR.