

CURSO DE AURICULOTERAPIA E OUTRAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES PARA TRATAMENTO DE SEQUELADOS DE CHIKUNGUNYA NA ATENÇÃO BÁSICA – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Luciana Rodrigues Cordeiro (1); Emanuella Carneiro Melo (1); Cristiano José da Silva (2);
Cláudia Cybele Lessa da Páscoa (3); Ângela Maria Alves e Souza(4)

- (1) *Prefeitura Municipal de Fortaleza (Enfermeira da Estratégia Saúde da Família) - lucordeiro512@hotmail.com*
(1) *Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza (Enfermeira Técnica da Atenção Básica) – emanuellacm@hotmail.com*
(2) *Prefeitura Municipal de Fortaleza (Enfermeiro da Estratégia Saúde da Família) – cristianoj.silva@bol.com.br*
(3) *Prefeitura Municipal de Fortaleza (Enfermeira da Estratégia Saúde da Família) – claudiacybele@gmail.com*
(4) *Universidade Federal do Ceará - Enfermeira docente do Departamento de Enfermagem da UFC - amasplus@yahoo.com.br*

Introdução

A chikungunya é uma arbovirose, transmitida pelo *Aedes aegypti*, que se tornou uma doença hematológica. O vírus, na verdade, se replica nas células do organismo por apenas uma semana. O vírus tem afinidade com os tecidos que possuem fibroblastos, que são encontrados na sinóvia, no músculo, no sistema nervoso e nos vasos sanguíneos, principalmente na parte linfática (OLIVEIRA, 2017). O Ceará está com uma crescente notificação de chikungunya nos últimos meses, entre os anos de 2016 e 2017, tem-se registro de 54.466 casos (SEVERO, 2017). Grande parte dos acometidos por esta patologia, em fases agudas e crônicas, são atendidos na atenção básica (Estratégia Saúde da Família). Tendo o conhecimento desta demanda e da seriedade das sequelas, cuja medicação alopática não estava resolvendo efetivamente, foi proposto a Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza – Coordenadoria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (COGETS) um curso de auriculoterapia para tratar sequelas da chikungunya por profissionais da atenção básica, parceria entre a Prefeitura de Fortaleza e Universidade Federal do Ceará (Laboratório de Práticas Alternativas em Saúde).

O curso teve os seguintes objetivos: Capacitar profissionais da atenção básica para redução das sequelas de chikungunya através de terapia complementar (auriculoterapia), como complemento ao tratamento convencional; Estimular pontos específicos da orelha para aliviar as dores nos casos agudos e crônicos das sequelas físicas de chikungunya; Criar protocolo de pontos para tratamento de chikungunya com auriculoterapia; Realizar atendimentos na atenção básica; Explicar pontos utilizados nos atendimentos; Realizar estudo de casos dos atendimentos da prática no território.

Ministério da Saúde definiu que devem ser consideradas como casos suspeitos todas as pessoas que apresentarem febre de início súbito maior de 38,5°C e artralgia (dor articular) ou artrite intensa com início agudo e que tenham histórico recente de viagem às áreas nas quais o vírus circula de forma contínua. Os sinais e sintomas mais comuns são: febre acima de 39°C, de início repentino, e dores intensas nas articulações de pés e mãos – dedos, tornozelos e pulsos. Pode ocorrer, também, dor de cabeça, dores nos músculos e manchas vermelhas na pele. Cerca de 30% dos casos não chegam a desenvolver sintomas (BRASIL, 2017).

A dor, que a pessoa infectada pelo vírus da chikungunya apresenta, assemelha-se a uma doença reumatológica. Alguns estudos revelam que um percentual significativo dos acometidos podem ter sintomas articulares de seis meses até três anos depois da infecção. As dores nas articulações podem ser intensas e deixando incapacidade de realizar tarefas simples como andar, vestir-se, cozinhar, pegar um copo, pois muitas vezes reduz a força das mãos. A dor pode ser intensa, com rigidez, perda da capacidade de flexão do punho e dedos. Segundo Oliveira (2017) a chikungunya pode causar além da dor intensa, a inflamação nas articulações, causando em um percentual de acometidos a artrite reumatoide (doença autoimune), nestes casos precisa de acompanhamento com reumatologista.

O uso de medicamentos como paracetamol, dipirona e anti-inflamatórios são recomendados para amenizar a dor que é recorrente, em alguns casos o paciente necessita fazer uso de corticoides.

O uso indiscriminado e prolongado de medicamentos sem orientação correta está reduzindo a efetividade do tratamento da dor e trazendo danos à saúde das pessoas, como alteração das enzimas hepáticas, hiperglicemia.

As terapias naturais são capazes de capaz de amenizar a sintomatologia, fortalecer o sistema imunológico e reduzir o uso de medicamentos restabelecendo bem estar dos pacientes devolvendo-os as suas atividades cotidianas em menos tempo.

A auriculoterapia faz parte das Terapias Tradicionais Chinesas e uma de suas características é perceber a orelha como um microsistema (representa as estruturas do corpo) que possui uma rede de transmissão de impulsos nervosos, onde neurotransmissores recebem, codificam e enviam estímulos de uma região para outra, estímulos esses que procuram provocar homeostasia e amenizar os sintomas de várias patologias, dentre elas a Chikungunya. Portanto a auriculoterapia promoverá através de estímulos neuroreflexos uma regulação energética, cujo equilíbrio favorecerá melhora do funcionamento dos órgãos e vísceras do corpo, conseqüentemente ampliando a capacidade de defesa do corpo, facilitando a recuperação das pessoas acometidas por chikungunya. A utilização da

auriculoterapia teve a seguinte proposta: redução da dor e edemas, aumento do apetite e consequentemente das defesas naturais.

Percebeu-se muitas vantagens no atendimento como: o baixo custo, rapidez, simplicidade, sem efeitos colaterais e a participação ativa do paciente no processo de auto cuidado, pois o mesmo leva o tratamento para casa, estimulando, por cerca de 5 a 7 dias, os pontos selecionados na orelha, onde eram aderidas sementes com micropore. As sessões eram repetidas a cada semana.

METODOLOGIA

Os participantes do curso foram enfermeiros, médicos, dentistas e fisioterapeutas capacitados em auriculoterapia no curso da Universidade Federal de Santa Catarina/Ministério da Saúde e especialistas em MTC. Foi utilizada linha pedagógica construtivista - o saber foi construído por facilitadores e alunos, por meio da formulação de estudo de casos e do atendimento prático com auriculoterapia. O local das aulas foi o Laboratório de Práticas Alternativas em Saúde (LABPAS) – Departamento de enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Foram realizados quatro encontros presenciais onde foi realizado: **acolhimento** com atividade para relaxamento e meditação (visualização criativa e cromoterapia) e reflexologia. **Exposição dialogada** com explicação do conteúdo do curso, registro em prontuário eletrônico e revisão do tratamento com auriculoterapia. Procuramos estudar valorizando a realidade dos educandos, dividindo em etapas: Etapa de investigação (busca conjunta entre professores e alunos dos pontos mais utilizados na prática com auriculoterapia em chikungunya – palavras geradoras); Etapa de tematização (qual a percepção da terapia no contexto da atenção básica); Etapa de problematização (qual a estratégia de atendimento das pessoas acometidas, de acordo com a realidade na atenção básica).

O uso das palavras geradoras de acordo com o processo proposto por Paulo Freire (2005), inicia pelo levantamento do universo de trabalho com auriculoterapia realizado pelos educandos. Através de conversas informais, o educador observa como atuam os alunos e como a comunidade recebe este atendimento, assim, seleciona as palavras que servirão de base para as lições. A quantidade de palavras geradoras pode variar de 18 a 23 palavras, aproximadamente. Depois de composto o universo das palavras geradoras, elas foram apresentadas em cartazes com imagens. Então, nos círculos de cultura iniciou-se uma discussão para dar-lhes significado dentro da realidade daquela turma. Houve a conscientização acerca dos problemas cotidianos gerados pela problemática da chikungunya na população, compreensão da necessidade de atuação do terapeuta a fim de mudar o contexto da patologia e a realidade social. Proposta de atividades de campo: prática da

auriculoterapia em pacientes com chikungunya na atenção básica, estudo EAD, orientação com facilitadoras e elaboração do estudo de caso. Carga horária presencial e à distância de 40 horas/aula. O curso foi avaliado com carinhas – cada educando pregará a carinha correspondente a sua avaliação. FELIZ – ótimo; INDIFERENTE – bom; TRISTE – ruim. A Avaliação do curso foi realizada com a comprovação da realização da prática - os educandos entregaram uma cópia dos atendimentos (10 prontuários com termo de fiel depositário) realizados nas unidades de saúde para posterior avaliação dos resultados aplicados com a terapia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conseguimos durante o curso de auriculoterapia motivar os profissionais para o atendimento, ainda estagnado na maioria dos Postos de Saúde, desde o curso de auriculoterapia realizado pelo Ministério da Saúde em agosto de 2017. A motivação acontecia antes de cada aula e foi proporcionada por técnicas de visualização criativa e meditação, acompanhada por cromoterapia, pois temos a percepção que os profissionais necessitavam, além do conhecimento, receber cuidados para aplicarem o cuidado.

A parceria criada no grupo com troca de conhecimentos e liberdade para aprender novas técnicas de PICs nos incentivou a trazer outros profissionais para ampliar os conhecimentos no combate a chikungunya. Então introduzimos aulas de fitoterapia, homeopatia, alimentação para ampliar imunidade e musicoterapia com visão voltada para as sequelas de chikungunya.

Durante estes três meses de curso a produção e valorização das PICs, com mais ênfase para a auriculoterapia, saiu de dezenas de atendimentos (realizada por quatro profissionais) para 2.520, realizada por 20 profissionais que trabalham em 16 Postos de Saúde de Fortaleza.

A realidade de cada Posto de Saúde é diferente, com muitos atendimentos com PICs em alguns e poucos em outros. De acordo com a avaliação realizada durante o curso, constatamos a média de atendimentos por profissionais e o consolidado total neste período do curso. Cada pessoa atendida retornou semanalmente, portanto, houve como produção, quatro atendimentos para cada pessoa por mês.

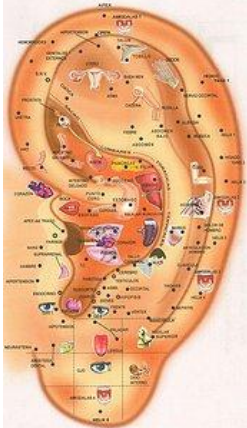
Nº profissionais	Nº pessoas atendidas mês	Procedimentos por mês	Nº Total de Atendimentos nos 3 meses de curso
10	10	40	120
2	20	80	240
2	80	320	960
3	60	240	720
3	40	160	480
TOTAL	320	600	2.520

Fonte: autoria própria – baseada em dados fornecidos durante o curso e em prontuários

A utilização da auriculoterapia no atendimento teve a seguinte proposta: redução da dor e edemas, aumento do apetite e conseqüentemente das defesas naturais.

A avaliação dos prontuários entregues comprovou a compatibilidade do que foi ensinado no curso. Verificamos que existiu melhora considerável de cerca de 80 a 90% dos pacientes que frequentaram as sessões semanalmente e que realizaram as orientações relacionadas a alimentação para fortalecer o sistema imunológico, a respiração consciente, evitaram stress, utilizaram a música para relaxar, todos estes fatores também contribuíram para a eficácia do processo de cura. Além do que foi proposto, conseguimos verificar que a redução da dor favoreceu a conciliação do sono, a volta ao trabalho e as atividades rotineiras antes prejudicadas.

Os pontos de auriculoterapia mais utilizados no tratamento da dor foram aqueles orientados no curso, sendo possível criar um protocolo com os pontos mais utilizados para o tratamento de chikungunya na atenção básica.

	PONTOS QUE ACALMAM A DOR (escolha um para cada tratamento)	PONTOS PARA HOMEOSTASIA	PONTOS PARA DOR	PONTOS PARA SITUAÇÕES
	SHEN MEN	FÍGADO	REFLEXOS	MOXA NO BAÇO SE HÁ EDEMA
SUBCORTEX	RIM	DE ACORDO COM A LOCALIZAÇÃO DA DOR	SANGRIA NO ÁPICE	
PONTO ZERO	ESTÔMAGO		PARA EXPULSAR A INVASÃO – CALOR E ALIVIAR A DOR	
ANALGÉSICO	BAÇO (MOXA) EM EDEMA			
SNV	SANGRIA NO ÁPICE			

Fonte: adaptação de Universidade Federal de Santa Catarina (2016)

CONCLUSÃO

Com este curso a Prefeitura de Fortaleza conseguiu introduzir produção e efetividade no atendimento com Práticas Integrativas e Complementares. A adesão de outros profissionais das Unidades Básicas de Saúde (médicos, enfermeiros, dentistas) que encaminharam pacientes com chikungunya para atendimento com autuculoterapia, trouxe credibilidade e ampliação da auto-estima dos terapeutas. Houve fortalecimento do vínculo, satisfação e credibilidade da população a este tipo de serviço.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção Básica.

Chikungunya: Manejo Clínico/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017

Disponível em: <<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/dezembro/25/CHIK.novo-protocolo.pdf>>. Acesso em: 12 de março de 2017.

SEVERO, Luana. **Cresce 219% a incidência de chikungunya no Ceará - Aumento está na contramão da redução de 54,7% da doença no País, segundo Ministério da Saúde. Governo Federal descarta 'alerta especial'**. Jornal O POVO, Fortaleza, 03 de junho de 2017, O POVO ONLINE. Disponível em: <http://www.opovo.com.br/jornal/cotidiano/2017/06/cresce-219-a-incidencia-de-chikungunya-no-ceara.html>. Acesso em: 02 de junho de 2017.

OLIVEIRA, Sara. **Chikungunya: a doença que fica e incapacita- Na fase crônica da doença, depois de três meses de sintomas, o vírus da chikungunya escolhe "santuários" nas articulações e causa inflamações que vêm e voltam e se tornam incômodo duradouro**. Jornal O POVO, Fortaleza, 22 de julho de 2017, O POVO ONLINE. Disponível em: <http://www.opovo.com.br/jornal/cienciaesaude/2017/07/chikungunya-a-doenca-que-fica-e-incapacita.html>. Acesso em: 30 de julho de 2017.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 31ª ed. Rio de Janeiro: Paz e terra; 2005.

Universidade Federal de Santa Catarina. **Formação em Auriculoterapia para profissionais de saúde da Atenção Básica – I, II, III, IV e V**. Florianópolis: FETT EDUCAÇÃO E ENSINO LTDA, 2016.