

QUEM SÃO OS INDIVÍDUOS QUE PROCURARAM A AURICULOTERAPIA PARA TRATAMENTO PÓS-CHIKUNGUNYA? ESTUDO TRANSVERSAL

Yãnsley André Sena Tavares (1); Dayane Cristine Sousa Santiago (2); Águida Maria Alencar Freitas (3); Ariadne Araujo Oliveira (4); Bernardo Diniz Coutinho (5)

(1) Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Ceará (UFC), yansleysena@hotmail.com

(2) Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Ceará (UFC), santiagodayane7@gmail.com

(3) Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Ceará (UFC), aguidaamaf@gmail.com

(4) Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC), ariadnearaujo-o@hotmail.com

(5) Grupo de Atenção Integral e Pesquisa em Acupuntura e Medicina Tradicional Chinesa do Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal do Ceará (GAIPA/UFC), bdc.ufc@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Febre Chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus Chikungunya (CHIKV), transmitida pelo mosquito *Ae. Aegypti*, que desencadeia sinais e sintomas como febre, artralgia e dor muscular, que pode causar desde a redução da funcionalidade e da qualidade de vida até o óbito no indivíduo infectado (RAMACHANDRAN et al., 2012). Os números de casos notificados no Brasil vêm aumentando nos últimos anos, onde, atualmente, o estado do Ceará é o que apresenta maior incidência da doença (983,4 casos suspeitos/ 100 mil habitantes), com 44.644 casos confirmados até junho de 2017.

A artralgia iniciada na fase aguda (0 a 15 dias) pode permanecer na fase crônica da doença (>90 dias) e reduzir a amplitude de movimento articular, a velocidade da marcha, a mobilidade funcional e a realização de atividades de vida diária, atividades laborais e de lazer (AALST et al., 2017, GÉRARDIN et al., 2013). Devido a isto, terapias complementares para o manejo da dor, como a Auriculoterapia, vêm sendo procuradas por pacientes sintomáticos que não obtiveram bons resultados com o tratamento medicamentoso convencional, gerando uma nova demanda de pacientes para os serviços públicos e privados de saúde.

Este estudo tem por objetivo identificar o perfil dos indivíduos com queixas de dor secundária a Febre Chikungunya que procuraram o tratamento da Auriculoterapia ofertado pelo projeto GAIPA-UFC na atenção básica.

METODOLOGIA

Estudo observacional descritivo, transversal, retrospectivo, com coleta de dados secundários nas fichas de avaliação dos pacientes que relataram Febre Chikungunya e que foram atendidos pelo projeto de extensão Grupo de Atenção Integral e Pesquisa em Acupuntura e Medicina Tradicional Chinesa (GAIPA-UFC), vinculado ao Departamento de Fisioterapia da UFC, no período de junho de 2016 a maio de 2017. Os dados dos 86 indivíduos atendidos no período foram coletados considerando as variáveis sócio-demográficas e de saúde. A tabulação e análise dos dados foram realizadas utilizando-se o software Microsoft Office Excel 2013, e serão apresentadas de forma descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população estudada constituiu-se prioritariamente por indivíduos do sexo feminino (91,9%), de cor parda (50,0%), com faixas etárias entre 40 a 60 anos (45,0%), com ensino médio de instrução (47,7%) e que se encontravam aposentados (31,4%) ou com trabalho remunerado (24,4%) (Tabela 1). Sabe-se a maior prevalência de mulheres e idosos se deve a estes serem os grupos populacionais que mais utilizam os serviços de saúde no Brasil (TRAVASSOS et al., 2002; VERAS, 2009).

A Hipertensão Arterial Sistêmica foi a comorbidade mais prevalente dentre as principais doenças crônicas não-transmissíveis. Na fase inicial da doença, a dor articular ou/muscular esteve presente em 94,2% dos indivíduos, e os serviços de saúde da atenção básica e hospitalares foram os mais buscados para primeiro contato com o profissional de saúde. A maioria dos pacientes (45,3%) foi diagnosticada pelos critérios clínicos e se encontrava na fase crônica da Chikungunya (51,2%). Os membros inferiores foram os mais acometidos pela dor (52,3%), classificada como de alta intensidade (47,4%), e que se manifestou pela primeira vez na maioria dos indivíduos (65,1%) somente após a infecção pelo CHIKV (Tabela 2). Os achados seguem o padrão das queixas publicadas em outros estudos realizados na Índia e Europa com indivíduos sintomáticos pós-Febre Chikungunya (AALST et al., 2017).

A maioria dos indivíduos relataram dificuldade para realização das atividades de vida diária (89,5%) e apresentaram limitação para mobilidade (58,1%), segundo os valores apresentados para o teste Timed Up and Go considerando como ponto de corte o tempo de 10 segundo (DOBSON,

2015). O relato de uso de medicamentos para dor esteve presente em 44,2% das avaliações, sendo os analgésicos não-opioides e AINES os mais utilizados (27,9%). (Tabela 2).

CONCLUSÃO

A população estudada constituiu-se prioritariamente por mulheres em idade adulta, com nível médio de escolaridade, aposentadas ou inseridas no mercado formal de trabalho, e que se encontravam na fase crônica da Chikungunya. Apesar de fazerem uso de medicamento analgésico e antiinflamatório, buscaram tratamento com Auriculoterapia devido a presenças de dor de alta intensidade, mais frequentes nos membros inferiores, e se encontravam em um estado de limitação da mobilidade e dificuldade na execução das atividades de vida diária.

O perfil dos pacientes se mostrou apropriado para o cuidado na atenção básica, e a realização de estudos que avaliem a custo-efetividade das Práticas Integrativas e Complementares, como a Auriculoterapia, para o manejo dos problemas de saúde apresentados devem ser realizados.

REFERÊNCIAS

AALST, M. VAN et al. Long-term sequelae of chikungunya virus disease: A systematic review. **Travel Medicine and Infectious Disease**, v. 15, p. 8–22, 1 jan. 2017.

DOBSON, F. Timed Up and Go test in musculoskeletal conditions. **Journal of Physiotherapy**, v. 61, n. 1, p. 47, jan. 2015.

GÉRARDIN, P. et al. Predictors of Chikungunya rheumatism: a prognostic survey ancillary to the TELECHIK cohort study. **Arthritis Research & Therapy**, v. 15, n. 1, p. R9, 2013.

RAMACHANDRAN, V. et al. Impact of Chikungunya on Health Related Quality of Life Chennai, South India. **PLoS ONE**, v. 7, n. 12, 12 dez. 2012.

TRAVASSOS, C. et al. Utilização dos serviços de saúde no Brasil: gênero, características familiares e condição social. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 11, n. 5–6, p. 365–373, jun. 2002.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Revista de Saúde Pública**, v. 43, n. 3, p. 548–554, jun. 2009.

Tabela 1. Características sócio-demográficas dos indivíduos com Chikungunya que buscaram atendimento em Auriculoterapia no Projeto GAIPA-UFC, outubro de 2016 a maio de 2017 (n=86).

Características	N	%
Sexo		
Masculino	7	8,1
Feminino	79	91,9
Faixa etária		
<40 anos	10	11,6
40 a 60 anos	39	45,3
>60 anos	37	43
Cor		
Branco	28	32,6
Pardo	43	50,0
Preto	9	10,5
Dado ausente	6	7,0
Escolaridade		
Ensino Fundamental	14	16,3
Ensino Médio	41	47,7
Ensino superior	16	18,6
Dado ausente	15	17,4
Ocupação		
Trabalho remunerado	21	24,4
Autônomo	17	19,8
Desempregado	2	2,3
Do lar	13	15,1
Estudante	3	3,5
Aposentado	27	31,4
Outros	4	3,5

Tabela 2. Características de saúde dos indivíduos com Chikungunya que buscaram atendimento em Auriculoterapia no Projeto GAIPA-UFC, outubro de 2016 a maio de 2017 (n=86).

Características	N	%
Presença de doenças crônicas não-transmissíveis		
Hipertensão	36	41,9
Diabetes	12	14
Depressão	6	7



Sinais e sintomas no início da doença

Febre alta	75	87,2
Dor articular e/ou muscular	81	94,2
Cefaléia	22	25,6
Exantema	33	38,4
Mal estar geral	14	16,3
Outros (edema, coceira, enjôo, queda de cabelo, etc.)	47	54,7

Serviço de primeiro contato

Atenção básica	29	33,7
UPA	8	9,3
Especializado	14	16,3
Hospital	26	30,2
Dado ausente	9	10,5

Tipo de diagnóstico

Clínico	39	45,3
Laboratorial	28	32,6
Dado ausente	19	22,1

Duração dos sintomas de dor pós-Chikungunya

Até 14 dias	6	7,0
De 15 dias a 3 meses	34	39,5
Maior que 3 meses	44	51,2
Dado ausente	2	2,3

Local de ocorrência da dor principal

Coluna	10	11,6
Membros superiores	30	34,9
Membros inferiores	45	52,3
Dado ausente	1	1,2

Intensidade média da dor nos últimos 7 dias

Leve (0-3 pontos na Escala Numérica de dor)	1	1,2
Moderada (4-6 pontos na Escala Numérica de dor)	19	22,1
Alta (7-9 pontos na Escala Numérica de dor)	41	47,7
Incapacitante (10 pontos na Escala Numérica de dor)	23	26,7
Dado ausente	2	2,3

Sentia esta dor antes da Chikungunya

Não	56	65,1
Sim	23	26,7
Dado ausente	7	8,1

Limitação para atividades de vida diária

Sim	77	89,5
Não	8	9,3
Dado ausente	1	1,2



Limitação da mobilidade (Teste Timed Up and Go > 10'')

Sim	50	58,1
Não	28	32,6
Dado ausente	8	9,3

Uso de medicamentos para dor

Sim	38	44,2
Não	15	17,4
Dado ausente	33	38,4

Classe do medicamento

Analgésicos não-opioides ou AINES	24	27,9
Opióides	2	2,3
Corticoides	9	10,5
Dado ausente	33	38,4

