

AURICULOTERAPIA: Uma Visão Geral Dentro do Pensamento Oriental e Ocidental

*Lucas Rocha Fiori Sobreira, Deborah Vieira Machado, Carla A. da S. M. Guimarães,
Leandro César Ramos da Costa, Natália Paixão Santos da Silva, Patrique Machado de Sá*

1. INTRODUÇÃO

Segundo Oleson (2003) a auriculoterapia é uma modalidade de saúde em que a superfície externa da orelha, ou aurícula, é estimulada para aliviar condições patológicas em outras partes do corpo, isso embora, originalmente baseado sobre a antiga prática chinesa de acupuntura, a correspondência somatotópica de partes do corpo a partes específicas da orelha foi desenvolvido pela primeira vez na França moderna.

Para Dal Mas (2004), o emprego da Auriculoterapia no tratamento das patologias não é recente e no livro Nei-Ching, livro que data mais de cinco mil anos atrás, já haviam relatos sobre a auriculoterapia. Santos (2010) relata que a auriculoterapia é praticada há milênios pelo povo chinês e também por outras culturas antigas, principalmente pelos egípcios.

De acordo com Oleson (2003) esta prática pode ser praticada por diversos profissionais da área da saúde, como: acupunturistas, dentistas, enfermeiros, osteopatas entre outros.

2. CONCEITOS

Nogier (1998) explica que esta técnica é usada para fins terapêuticos e que pode ser explicada pela inervação muito rica e pelas múltiplas conexões que a aurícula apresenta com o SNC (sistema nervoso central).

Segundo Scavone (2016), esta técnica consiste na ativação de zonas do pavilhão auricular, onde um ponto é reconhecido como patológico ou anormal. Também consiste em tratar diferentes afecções com a ajuda de agulhas ou outras estimulações efetuadas sobre a aurícula, além do seu efeito analgésico e, além disso, relata que o Dr. Paul Nogier foi o primeiro pesquisador que relacionou a imagem de um feto invertido com o pavilhão auricular.

2.1 AURICULOTERAPIA CHINESA X AURICULOTERAPIA FRANCESA

Segundo Oleson (2003), os pontos auriculares na China são selecionados de acordo com vários fatores, como as regiões corporais correspondentes onde há dor ou patologia, a identificação de pontos auriculares patologicamente reativos com tendência a toque, os princípios básicos da medicina tradicional chinesa, compreensão fisiológica derivada da medicina ocidental moderna e os resultados de experimentos e observações clínicas.

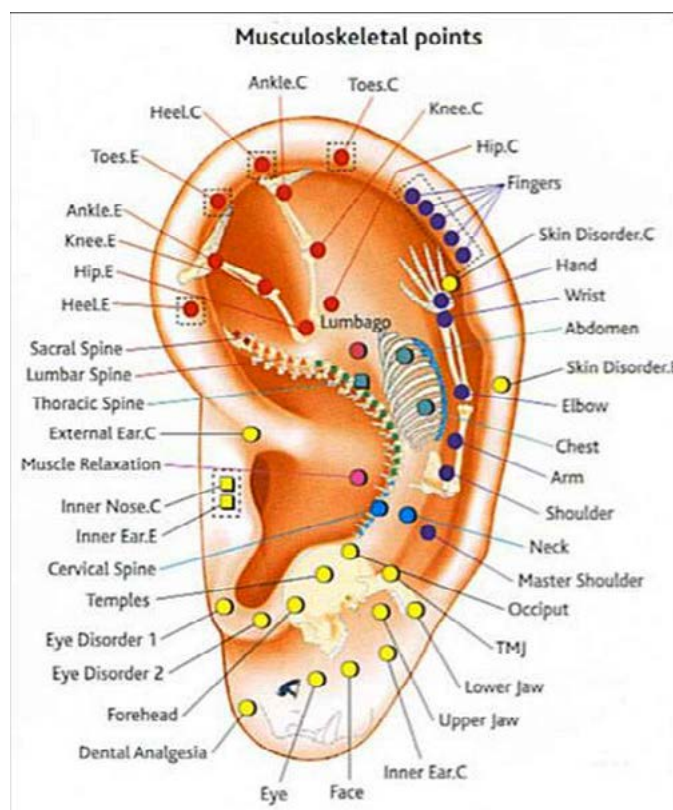


Figura 1. Mapa de pontos musculoesqueléticos (Oleson, 2003).

Santos (2010) explica as diferenças entre essas duas escolas; na Francesa existem pontos fisiológicos e patológicos, se tornando um sistema flutuante, onde um ponto estará em evidência/presente se houver algum distúrbio ligado a ele; já na Chinesa é levado em consideração a influência dos meridianos que passam próximos à orelha, onde se pratica também a sedação e tonificação dos pontos auriculares.

“Na França Moderna (1951), Dr. Paul Nogier, um neurologista e neurocirurgião de Lyon (França), observou a ocorrência de uma cicatriz na orelha dos pacientes, devido a uma cauterização na raiz do

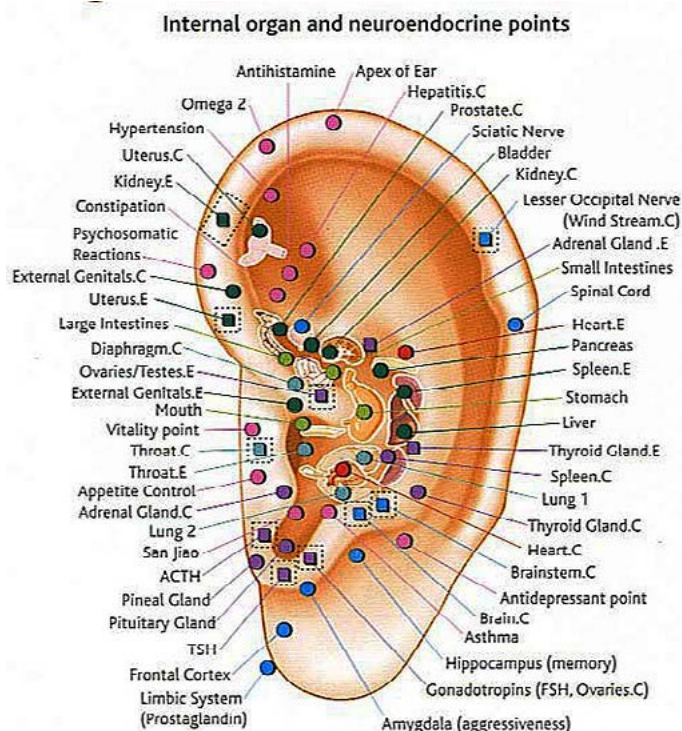


Figura 2. Mapa de pontos de órgãos internos e neuroendócrinos (Oleson, 2003).

antihélix, o qual haviam sido tratados com sucesso por uma curandeira, de nome Madame Barrin. Quando perguntados por ele, os doentes diziam ter tido um alívio muito rápido da dor, em poucas horas ou até minutos, o que tornava, sem sombra de dúvida, a existência de uma relação entre a cauterização da orelha e a sedação da dor. Nogier pensou então, como muitas vezes uma ciática é a causa de um bloqueio lombosacral, que a cauterização dessa zona no pavilhão atuava ao nível vertebral, e assim foi como apareceu o antihélix representativo do raquis, porém, invertido. De tal modo que se tudo estava invertido, o lóbulo corresponderia ao encéfalo e as extremidades superior e inferior ficariam na parte superior do pavilhão, lembrando a imagem típica de um feto no útero materno. Então ele desenvolveu o mapa somatotópico da orelha, baseado no conceito de uma orientação de um feto invertido. Se expuseram numerosos mecanismos de ordem neurofisiológica que explicavam a projeção puntiforme dos transtornos periféricos sobre o pavilhão e, inversamente, a ação recíproca da orelha sobre o corpo.” (Scavone, 2016, p. 19-20).



Figura 3. Mapa invertido de um feto (Oleson, 2003).

3. DIAGNÓSTICO

É preciso avaliar a orelha realizando uma detecção visual de algum ponto que esteja com coloração alterada e fazer a correspondência do ponto à localização no corpo humano e também podemos utilizar o palpador de pressão para encontrar pontos dolorosos (SANTOS, 2010). Para Dal Mas (2004), a primeira investigação é quanto ao seu aspecto visual (deformidade, consistência, ou alguma outra irregularidade), em seguida verifica-se a coloração e manchas e por fim realizar apalpação para encontrar algum ponto dolorido.

Em comparação com os métodos da medicina tradicional chinesa, como diagnóstico de pulso e diagnóstico de língua, a acupuntura auricular fornece um método cientificamente comprovado de identificação de dores no corpo ou partes patológicas, então no diagnóstico auricular, pode-se identificar problemas específicos de o corpo detectando áreas da orelha que são mais escuras, descoloridas ou escamosas, sendo assim, pontos auriculares patológicos são notavelmente mais sensíveis ou têm maior condutância cutânea do que outras áreas da orelha e mudanças sutis no diagnóstico auricular podem identificar condições das quais o paciente é apenas marginalmente consciente (OLESON, 2003).

4. INDICAÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES

Para Nogier (1998), a auriculoterapia pode ser aplicada em todos os casos em que o doente tiver necessidade de alívio rápido, além do tratamento contra algias, perturbações psíquicas/emocionais, perturbações do sistema autônomo, intoxicações, dentre outras; e é contraindicado quando o doente estiver em seu estado racional anormal, mulheres grávidas, bloqueios vertebrais, neurolépticos fortes, quando o estado da doença já está agravado, dentre outras.

Segundo Scavone (2016), é importante que se observe as normas de higiene e se utilizem materiais descartáveis de uso único; se no pavilhão há tumefação, úlceras ou inflamação, não se deve realizar a auriculoacupuntura no local específico; pode ocorrer reação cutânea alérgica ao esparadrapo de óxido de zinco, que se manifesta com pápulas na zona, prurido, edemas e avermelhamento e é por isso, o esparadrapo mais indicado é o do tipo micropore, por ser hipoalergênico; em mulheres grávidas está proibido o ponto útero; no verão, o método de colocação de sementes deve ser aplicado com menos frequência, devido ao incremento da sudorese e da secreção sebácea própria do paciente e o período de permanência das sementes no pavilhão auricular não deve ser extenso.

5. TRATAMENTO

As sementes colocadas no pavilhão auricular podem permanecer por um período de 3 a 7 dias, dependendo da enfermidade tratada; já no caso das enfermidades dolorosas, as sementes podem ser retiradas após 3 a 4 dias, com o objetivo de modificar os pontos escolhidos segundo a necessidade; o tratamento está sujeito a evolução da enfermidade e as suas características; é recomendado que se a mesma evoluir favoravelmente, os pontos escolhidos sejam recolocados em torno de 5 ou 7 dias; já no tratamento em crianças, deve-se aplicar sementes, onde o tratamento com agulhas se torna mais inconveniente; pacientes imunodeprimidos ou diabéticos não correm o risco de infecção ao usar esse método (SCAVONE, 2016).

De acordo com Dal Mas (2004), o tratamento pode ser feito

com agulhas semipermanentes, agulhas sistêmicas menores (Ting) – este tratamento não pode transfixar a orelha e permanecer por no mínimo 15 a 20 minutos –, agulhas semipermanentes de ouro (estimular o Yang – sentido horário), prata (estimular o Yin – sentido antihorário) aço inoxidável para estimulação completamente neutra e aplicando-as perpendicularmente; além do tratamento com esferas (menos eficaz em adultos, mas com grande resposta em crianças), que podem ser as sementes de mostarda, por exemplo, e precisam ser estimuladas diariamente; e outra técnica pouco utilizada que também pode ser aplicada junto à auriculoterapia é a moxabustão.

“A estimulação dos pontos de reflexo da orelha e dos pontos de acupuntura do corpo parecem ser igualmente eficazes tratamentos. Cada um requer apenas 20 minutos de tratamento, mas cada um pode produzir benefícios clínicos que duram dias e semanas. Tanto a acupuntura corporal quanto a auricular são utilizadas para o tratamento de uma ampla variedade de distúrbios clínicos, incluindo dores de cabeça, dores nas costas, náuseas, hipertensão, asma e odontologia desordens. A auriculoterapia tende a aliviar a dor mais rapidamente do que a acupuntura corporal. A Acupuntura auricular é o mais frequentemente tratamento de escolha para desintoxicação de substâncias abuso do que a acupuntura corporal. Descobriu-se que a acupuntura auricular alivia rapidamente o pós-operatório dor, inflamação de dores nas articulações, dor de fraturas ósseas e desconforto de vesícula pedras. Pode reduzir facilmente inflamações, náuseas, coceira e febre.” (OLESON, 2003, p. 23).

6. CONCLUSÃO

Ao fim deste trabalho, é possível concluir que a auriculoterapia é uma técnica que tem poucas restrições no que tange a sua aplicação e podemos tratar diversas patologias tanto ortopédicas, quanto psíquicas e emocionais e que também o terapeuta deve entender e dominar os conhecimentos as duas escolas (chinesa e francesa) para poder aplicar da melhor maneira possível em seus pacientes.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- DAL MAS, W. D. Auriculoterapia – Auriculomedicina na Doutrina Brasileira. Ed. Roca; São Paulo. 2004.
- NOGIER, P. M. F. Noções Práticas de Auriculoterapia. Andrei Editora; São Paulo. 1998.
- OLESON, T. Auriculotherapy Manual: Chinese and Western Systems of Ear Acupuncture. 3rd edition, Churchill Livingstone, 2003.
- SANTOS, J. F. dos. Auriculoterapia e Cinco Elementos. 3ª Ed. Ícone; São Paulo. 2010.
- SCAVONE, A. M. P. Manual de Auriculoterapia Acupuntura Auricular – Francesa e Chinesa, 2016.

RB
MC

Lucas Rocha Fiori Sobreira, Carla A. da S. M. Guimarães, Leandro César Ramos da Costa, Natália Paixão Santos da Silva, Patrique Machado de Sá -
Formados em Acupuntura pelo Centro Universitário Celso Lisboa
Deborah Vieira Machado- Graduanda em Fisioterapia do Centro Universitário Celso Lisboa

Uma jornada rumo à China desconhecida

EAD

Curso de Introdução à História, Filosofia e Cultura da China

- Módulo 1 – Entendendo a China
Módulo 2 – Filosofia e Política
Módulo 3 – Economia e Sociedade
Módulo 4 – Ciência, Tecnologia e Medicina

- ✓ Estude em casa, no trabalho ou onde preferir
- ✓ Certificação de 40 horas
- ✓ Quase 10h de vídeo-aulas
- ✓ Material didático incluso



BÔNUS
Ganhe a versão digital do livro "China e sua Identidade"

<https://ead.ebramec.edu.br>

