

A UTILIZAÇÃO DA ACUPUNTURA AURICULAR NA REDUÇÃO DA DOR LOMBAR INESPECÍFICA: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

THE USE OF AURICULAR ACUPUNCTURE IN REDUCING NONSPECIFIC LOW BACK PAIN: A RANDOMIZED CLINICAL TRIAL

Dirley Pereira Brito, docente do curso de graduação em Fisioterapia UNIFESO, dirleybrito@unifeso.edu.br.

Cássia Francisco Moreira, discente do curso de graduação em Fisioterapia UNIFESO, cassiamoreira322@gmail.com.

Abner Arnaldo Santana Fernandes, discente do curso de graduação Fisioterapia UNIFESO, abner.stna@gmail.com.

Beatriz de Lima Teixeira, Fisioterapeuta formada pelo UNIFESO, beatrizteixeira884@yahoo.com.br.

Lissandra Mendes Gonzaga, discente do curso de graduação em Fisioterapia UNIFESO, lissmendes08@gmail.com.

Marizé França Brito, Fisioterapeuta formada pelo UNIFESO, marizefranca@hotmail.com.

Leticia Branco da Silva, Fisioterapeuta formada pelo UNIFESO, brancoleticia96@gmail.com.

Ana Beatriz Cardozo de Rezende, discente do curso graduação Fisioterapia UNIFESO, biacardozo06@outlook.com.

Danielle de Paula Aprigio Alves, docente do curso graduação Fisioterapia UNIFESO, daniellealves@unifeso.edu.br.

RESUMO

A dor lombar é uma condição musculoesquelética muito prevalente, geralmente multifatorial e frequentemente classificada como inespecífica (NASCIMENTO *et al.*, 2015). O tratamento convencional utiliza anti-inflamatórios, relaxantes musculares e opioides, porém esses fármacos exigem cautela devido aos efeitos adversos (WANG *et al.*, 2021). Nesse contexto, destaca-se a importância das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) como alternativas terapêuticas. O objetivo deste estudo foi avaliar os efeitos da acupuntura auricular na dor lombar inespecífica, na funcionalidade e na qualidade de vida, buscando oferecer uma opção complementar ao tratamento farmacológico. Trata-se de um ensaio clínico randomizado com grupo intervenção e shan (placebo), composto por pacientes adultos atendidos na Clínica-Escola de Fisioterapia do UNIFESO, com queixa de dor lombar há pelo menos três meses. Após assinatura do TCLE e aplicação dos instrumentos WHOQOL-BREF, HANOVER e EVA, iniciaram-se sessões semanais. Foram incluídos 71 pacientes, porém apenas 27 completaram as 10 sessões. As médias finais do WHOQOL-BREF foram: Domínio Físico – 2,97/2,83; Psicológico – 3,55/3,51; Relações Sociais – 3,55/3,37; Meio Ambiente – 3,21/2,97. Na EVA, a média foi 4,64/6,2, indicando dor moderada. Esses resultados referem-se às reavaliações após o tratamento dos grupos intervenção/placebo. Conclui-se que houve melhora da dor e da funcionalidade.

Palavras-chave: Acupuntura Auricular; Lombalgia; Dor Lombar.

ABSTRACT

Low back pain is a highly prevalent musculoskeletal condition, generally multifactorial and frequently classified as nonspecific (NASCIMENTO *et al.*, 2015). Conventional treatment involves the use of anti-inflammatory drugs, muscle relaxants, and opioids; however, these medications require caution due to their adverse effects (WANG *et al.*, 2021). In this context, the importance of Integrative and Complementary Health Practices (PICS) stands out as therapeutic alternatives. The aim of this study was to evaluate the effects of auricular acupuncture on nonspecific low back pain, functionality, and quality of life, seeking to offer a complementary option to pharmacological treatment. This is a randomized clinical trial with an intervention group and a sham (placebo) group, composed of adult patients treated at the Physiotherapy Teaching Clinic of UNIFESO, who had complaints of low back pain for at least three months. After signing the Informed Consent Form (ICF) and completing the WHOQOL-BREF, HANOVER, and VAS instruments, weekly treatment sessions were initiated. Seventy-one patients were included; however, only 27 completed the 10 sessions. The final means of the WHOQOL-BREF were: Physical Domain – 2,97/2,83; Psychological – 3,55/3,51; Social Relationships – 3,55/3,37; Environment – 3,21/2,97. On the VAS, the mean was 4,64/6,2, indicating moderate pain. These results refer to the reassessments after the treatment of the control/placebo group. It is concluded that there was improvement in pain and functionality.

Keywords: Auricular Acupuncture; Low back pain; Lumbar Pain.

1. INTRODUÇÃO

A dor lombar é um dos problemas de saúde mais comuns em adultos. É definida como dor e desconforto localizada entre as margens inferiores das costelas e as pregas nádegas, com ou sem dor referida no membro inferior, sendo crônica se persistir por mais de três meses (FABIO ZAINA *et al.*, 2023; ALMEIDA; KRAYCHETE, 2017). É considerado mundialmente um sintoma de alta prevalência, e apesar de na maioria das vezes ser autolimitada, provoca grande impacto socioeconômico, pois é considerada uma das principais causas de absenteísmo laboral e aumento dos gastos para o sistema de saúde (USHINOHAMA *et al.*, 2016). Na maioria dos casos, não é possível determinar uma causa específica para a dor, portanto, pode-se entendê-la como um fenômeno multifatorial envolvendo como por exemplo: problemas de saúde, estilo de vida e fatores emocionais. Nesses casos, a dor lombar é classificada como inespecífica (NASCIMENTO *et al.*, 2015; SILVA *et al.*, 2019).

A principal abordagem terapêutica prescrita para esse perfil de paciente são as terapias farmacológicas, como os AINES, relaxantes musculares e os analgésicos opioides. Entretanto, este último inspira cautela às diretrizes de prática clínica, haja vista os efeitos secundários advindos das medicações esteroidais, tais como depressão, disfunção sexual e dependência química, podendo levar a quadros de overdose e morte (WANG *et al.*, 2021). No entanto, segundo o Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos EUA, as recomendações atuais para indivíduos com queixas de dor lombar são intervenções não farmacológicas como exercícios, terapias psicológicas, terapia manual e, nos casos de intervenção farmacológica, preferência por analgésicos não esteroidais (OLIVEIRA *et al.*, 2018). Com isso, faz-se necessária a adesão de terapias não farmacológicas, incluindo tratamento fisioterapêutico, tratamento psicológico, Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), entre outras.

Dentre as PICS, as intervenções baseadas na Medicina Tradicional Chinesa, como a acupuntura, representam uma prática complementar de intervenção em saúde que aborda de modo integral e dinâmico o processo saúde-doença no ser humano, podendo ser usada isoladamente ou de forma integrada com outros recursos terapêuticos (GARCIA *et al.*, 2016; WANG *et al.*, 2021). Assim, a auriculoterapia

que é uma técnica da acupuntura, apresenta-se de baixo custo e não invasiva, utiliza o pavilhão auricular como um microsistema do organismo humano mapeado por pontos que, estimulados, podem tratar diversas enfermidades (SILVA *et al.*, 2021; TRYGVE SKONNORD *et al.*, 2021).

Justifica-se, portanto, a realização deste estudo pela necessidade de investigar métodos terapêuticos alternativos, especialmente diante das limitações do tratamento farmacológico prolongado e dos impactos significativos da dor lombar na qualidade de vida da população. Evidenciar a eficácia da auriculoterapia pode contribuir para o avanço das práticas fisioterapêuticas e fortalecer o uso das PICS no manejo da dor lombar crônica inespecífica.

Diante desse cenário, o objetivo geral deste estudo é avaliar os efeitos da acupuntura auricular na dor lombar inespecífica, na funcionalidade e na qualidade de vida de adultos. Como objetivos intermediários, busca-se: avaliar quantitativamente a redução da dor por meio da Escala Visual Analógica (EVA); analisar a funcionalidade com o Modified Hanover Functional Ability Questionnaire (MHFAQ); e verificar mudanças na qualidade de vida utilizando o WHOQOL-BREF.

Para atingir esses objetivos, foi conduzido um ensaio clínico randomizado, com grupo intervenção e grupo shan (placebo), composto por adultos com dor lombar inespecífica há pelo menos três meses, atendidos na Clínica-Escola de Fisioterapia do UNIFESO. Os participantes foram submetidos a dez sessões semanais de auriculoterapia, utilizando sementes de mostarda fixadas em pontos específicos (grupo intervenção) ou em pontos sem efeito terapêutico para lombalgia (grupo placebo). As avaliações foram realizadas antes e após o protocolo utilizando instrumentos validados.

Considera-se como hipótese do estudo que a aplicação da acupuntura auricular é capaz de reduzir a intensidade da dor, melhorar a funcionalidade e promover benefícios à qualidade de vida dos indivíduos com dor lombar crônica inespecífica, quando comparada aos resultados iniciais.

2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A dor lombar é a principal causa de anos vividos com incapacidade tanto nos países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento, possuindo uma prevalência global estimada em 568 milhões de pessoas (MAHER; UNDERWOOD; BUCHBINDER, 2017; FABIO ZAINA *et al.*, 2023). A maioria das pessoas tem pelo menos um episódio de dor lombar aguda durante a vida. Esta condição é geralmente autolimitada, mas muitas vezes se torna crônica. Estudos descobriram que mais de 60% dos indivíduos com dor lombar mecânica continuarão a ter dor ou recorrências frequentes 1 ano após o início (KNEZEVIC *et al.*, 2021).

Os estudos sobre a prevalência de dor crônica no Brasil demonstram um número significativamente maior do que a média mundial, sendo que aproximadamente 41% da população é portadora desse tipo de dor. Para tratamento, os opioides, por exercerem influência sobre o comportamento humano, possuem grande destaque entre os analgésicos mais importantes (MOREIRA DE BARROS *et al.*, 2019). No entanto, colocar um paciente em tratamento com opioides tem o potencial de resultar em um uso inseguro e inadequado, podendo acarretar diversos efeitos secundários, incluindo overdoses e morte (COLUZZI *et al.*, 2016). Diante disso, é essencial a adoção de terapias não farmacológicas como fisioterapia, exercícios, massagens, terapia cognitivo comportamental, educação em saúde, acupuntura auricular etc.

A auriculoterapia trabalha com diversos pontos situados na orelha que correspondem a um microsistema do organismo humano (LIM, *et al.*, 2018). É indicada para o tratamento de diversas doenças, tais como: doenças musculares (Artioli *et al.*, 2019), inflamatórias (Abdi *et al.*, 2012) e metabólicas (Cha & Park, 2019). Seus estímulos podem ser realizados por meio de sementes, agulhas semipermanentes, agulhas sistêmicas e ímãs magnéticos (OLIVEIRA; GAMARRONA; OLIVEIRA, 2022).

Diversos estudos têm demonstrado seu efeito no alívio dos sintomas e no tratamento da lombalgia. Suen & Wong *et al.* (2008) descreve a auriculoterapia como um tratamento que reduz significativamente o nível de dor lombar, resultando na melhora na mobilidade. O alívio da dor também é explicado pela liberação de neurotransmissores que a aplicação nos pontos proporciona. O estímulo realizado num ponto de acupuntura promove resposta neuro-humoral do organismo, o que faz com que as células secretem substâncias opióides como a endorfina, serotonina e encefalina, que são analgésicos naturais que propiciam o alívio de dores e a sensação de bem-estar (SILVA; ARAÚJO; GUERINO, 2021).

Em comparação com os opióides, a auriculoterapia torna-se uma melhor opção, visto que é mais segura, com efeitos colaterais mínimos e baixo custo. Além disso, Ushinohama *et al.* (2016), sugere a aplicação da auriculoterapia para qualquer condição de dor lombar, seja ela crônica ou aguda, e para indivíduos que não podem ingerir analgésicos tradicionais.

3. METODOLOGIA

3.1 Desenho do Estudo

Trata-se de um ensaio clínico randomizado com grupo intervenção e shan (placebo). Constituído por pacientes adultos recrutados da Clínica-Escola de Fisioterapia do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO) de todos os sexos, que realizarão um total de dez sessões de auriculoterapia, onde serão utilizadas sementes de mostarda afixadas em pontos específicos, para tratamento de lombalgia com auxílio de micropore e benjoin (grupo intervenção), ou em pontos que não produzem resultados no tratamento de lombalgia (grupo placebo). Ambos os grupos serão submetidos às sessões 1 vez na semana, durante 10 semanas. Os participantes serão avaliados antes, durante e depois dos protocolos. O protocolo de pesquisa será executado no ambulatório da Clínica-Escola de Fisioterapia do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO). O estudo será conduzido de acordo com a Resolução nº 466/12 (BRASIL, 2012).

3.2 Critérios de Elegibilidade

Foram incluídos na pesquisa indivíduos de todos os sexos, adultos e que tenham diagnóstico clínico e/ou queixa de dor lombar inespecífica há pelo menos três meses. Contudo, foram excluídos da pesquisa: indivíduos que apresentaram queixa de dor lombar em um período menor que três meses; participantes que relataram dificuldade para comparecer à Clínica-Escola de Fisioterapia do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO) para realizar o tratamento nos dias e horários pré-determinados, assim como indivíduos que se negaram a participar da pesquisa.

3.3 Estratégia de Coleta de Dados

A busca por pacientes ocorreu de maio de 2024 à outubro de 2025. Os indivíduos foram recrutados com base em entrevistas, onde ocorreram análises de queixas e prontuários, para verificação de cumprimento dos critérios de elegibilidade. Aqueles que estavam por dentro dos critérios, aceitaram participar da pesquisa e firmaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foram submetidos às avaliações individuais, onde foram aplicados os instrumentos de avaliação: WHOOQL-BREF, HANOVER e EVA.

O WHOOQL-BREF é um instrumento de avaliação geral de qualidade de vida desenvolvido e recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (CLÁUDIA *et al.*, 2007). Por meio desse instrumento, é possível descrever a percepção subjetiva de um indivíduo em relação à sua saúde física e psicológica, às relações sociais e ao ambiente em que vive (ALMEIDA-BRASIL *et al.*, 2017). Composto por 26 questões, o WHOOQL-BREF é distribuído em quatro domínios: relações sociais, psicológico, físico e meio ambiente. Cada domínio é composto por questões como: “Como você avaliaria sua qualidade de vida?”, “Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?”, cujas pontuações das respostas variam entre 1 e 5 (CECÍLIA *et al.*, 2011).

Já o Modified Hanover Functional Ability Questionnaire (HANOVER) é uma avaliação do impacto funcional da dor comumente usada em adolescentes. Trata-se de um instrumento de autoadministração que inclui 9 itens sobre atividades diárias com uma resposta dicotômica (sim/não) e com a pontuação total a variar entre 0 (ausência de incapacidade) e 9 (incapacidade severa) (ROBALO; CRUZ; NUNES, 2016).

A Escala Visual Analógica (EVA), é um instrumento unidimensional para a avaliação da intensidade da dor, importante tanto para aferição da intensidade da dor quanto para analisar se o tratamento está sendo efetivo. Trata-se de uma linha com as extremidades numeradas de 0-10 com o intuito de auxiliar visualmente o paciente a classificar, e marcar na linha, o grau de dor presente naquele momento (MARTINEZ; CENTOLA GRASSI; MARQUES, 2011).

Os participantes foram distribuídos de forma randômica em dois grupos: um grupo de intervenção (A), onde serão utilizadas sementes de mostarda afixadas em pontos específicos para tratamento de lombalgia com auxílio de micropore e benjoin; e um grupo de acupuntura auricular shan (B), onde os participantes também receberão sementes de mostarda afixadas com micropore e benjoin, porém em pontos que não produzem resultados no tratamento de lombalgia. Os grupos serão organizados por um pesquisador, que não participará das avaliações, através do meio de randomização simples (método da moeda enviesada).

3.4 Análise de dados:

Os dados foram analisados após o recrutamento dos pacientes, onde foram classificados de acordo com os resultados das avaliações aplicadas. Já a distribuição final dos dados será analisada sete dias após a última sessão, onde os participantes, de ambos os grupos, retornarão à Clínica-Escola de Fisioterapia do Centro Universitário Serra dos Órgãos (UNIFESO) para que sejam realizadas as reavaliações finais com os mesmos instrumentos da avaliação inicial. Dessa forma, poderão ser verificados quais os resultados do tratamento e a diferença apresentada entre os grupos.

4. RESULTADOS

Finalizada a busca por pacientes nos anos de 2024 e 2025, foram recrutados 71 pacientes com queixa de dor lombar há mais de três meses e sem causas específicas, em atendimento na Clínica Escola de Fisioterapia; desses 71 pacientes, 44 não aderiram ao tratamento proposto (10 sessões), sendo então, 27 pacientes incluídos para análise dos resultados, 17 para o grupo intervenção e 10 para o grupo placebo. Os resultados a seguir apresentados são referentes à análise dos instrumentos de avaliação utilizados com os pacientes previamente ao tratamento.

Após a realização da avaliação WHOOQL-BREF, onde cada paciente (n=27) respondeu às 26 questões, foi realizado um cálculo, a fim de encontrar de modo geral o escore e a classificação dos pacientes em cada domínio, assim como realizar o levantamento, em percentual, das classificações

das 4 distribuições da avaliação (tabela 1). Para classificação, foram feitas as médias de cada domínio, ou seja, cada distribuição, com sua quantidade n de facetas, tiveram as pontuações marcadas pelos pacientes, as quais variam de 1 a 5, somadas e divididas pela quantidade correspondente de questões (média = escore/n de questões do domínio). Essa média possibilitou que cada domínio, de cada paciente, fosse classificado em “Necessita Melhorar” (quando for 1 até 2,9), “Regular” (3 até 3,9), “Boa” (4 até 4,9) ou “Muito Boa” (5).

No que se refere ao escore geral, verificou-se, nos grupos intervenção e placebo, as seguintes médias obtidas antes (avaliação) e após (reavaliação) o tratamento proposto.

Tabela 1 - WHOQOL ABREVIADO - Resultados

GRUPO INTERVENÇÃO	Avaliação 17 pacientes	Reavaliação 17 pacientes	GRUPO PLACEBO-SHAN	Avaliação 10 pacientes	Reavaliação 10 pacientes
Domínio 1 Físico	2,64 necessita melhorar	2,97 necessita melhorar	Domínio 1	2,96 necessita melhorar	2,83 necessita melhorar
Domínio 2 Psicológico	3,32 regular	3,55 regular	Domínio 2	3,63 regular	3,51 regular
Domínio 3 Relações Sociais	3,65 regular	3,55 regular	Domínio 3	2,35 necessita melhorar	3,37 regular
Domínio 4 Meio Ambiente	3,48 regular	3,21 regular	Domínio 4	3,12 regular	2,97 necessita melhorar

Para análise funcional da dor ($n = 27$), realizada através do questionário HANOVER, os resultados foram contabilizados e interpretados com base na pontuação obtida através da soma das respostas de cada um dos entrevistados ao instrumento (tabela 2). A classificação se dá através da quantidade de “sim” preenchidos, com a pontuação total a variar entre “Ausência de Incapacidade” (0), “Incapacidade Ligeira” (1), “Moderada” (2-3), “Elevada” (4-8) e “Incapacidade Severa” (9).

Tabela 2 – HANOVER - Resultados

GRUPO INTERVENÇÃO	Avaliação 17 pacientes	Reavaliação 17 pacientes	GRUPO PLACEBO-SHAN	Avaliação 10 pacientes	Reavaliação 10 pacientes
SIM incapacidade	5,88 elevada	3,47 moderada	SIM incapacidade	5,00	4,7
NÃO capacidade	3,06	5,53	NÃO capacidade	4,00	4,3

Pelos resultados alcançados no grupo intervenção, pode-se observar uma redução média de 5,88 para 3,47 (40,99%) na quantidade de respostas “Sim” que demonstra incapacidade para a realização de algumas atividades funcionais. Nas respostas “NÃO”, que demonstram capacidade para a realização de algumas atividades funcionais, houve um aumento expressivo de 3,06 para 5,53 (80,72%), confirmando os benefícios da auriculoterapia na redução da dor lombar de origem inespecífica, facilitando e possibilitando, assim, a realização das atividades da vida diária.

No grupo placebo houve uma pequena redução das respostas de incapacidade (SIM) de 5,00 para 4,70 (6%), enquanto nas respostas de capacidade (NÃO) houve, também, um pequeno aumento de 4,00 para 4,3 (7,5%).

O questionário HANOVER, apesar de auxiliar de forma positiva na classificação dos pacientes, não demonstrou ser a melhor ferramenta para compreender o impacto funcional da dor do público recrutado. Mesmo sendo composto por atividades vividas no cotidiano, foram necessárias adaptações não planejadas para adequar-se à linguagem ou ao cotidiano dos entrevistados, visto que eles não se encaixavam como adolescentes, que é o público-alvo do questionário.

Por meio do instrumento de avaliação EVA, usado para aferição da intensidade da dor dos pacientes, foi possível caracterizar tanto o escore e classificação geral, através da média feita com as respostas de todos os pacientes (n=27), como a classificação da dor de cada indivíduo entrevistado (tabela 3), a qual, dependendo da resposta apontada pelo paciente, varia entre:

- 0 – Ausência de dor;
- 1-3 – Dor leve;
- 4 a 6 – Dor moderada;
- 7 a 9 – Dor intensa;
- 10 – Dor máxima, insuportável.

Tabela 3 – EVA – ESCALA VISUAL ANALÓGICA - Resultados

GRUPO INTERVENÇÃO	Avaliação 17 pacientes	Reavaliação 17 pacientes	GRUPO PLACEBO-SHAN	Avaliação 10 pacientes	Reavaliação 10 pacientes
	7,11 <i>intensa</i>	4,64 <i>moderada</i>		6,50 <i>moderada</i>	6,2 <i>moderada</i>

Pelos resultados alcançados no grupo intervenção, constatou-se uma melhora significativa da dor relatada pelos pacientes. Inicialmente o grau de dor de acordo com a EVA era 7,11, classificada como dor intensa, reduzindo para 4,64, classificada como dor moderada, correspondendo a uma redução de 34,70%.

No grupo placebo houve uma pequena redução de 6,50 para 6,2, mantendo-se na classificação de dor moderada, representando uma redução de 4,60%.

A avaliação da dor é complexa, principalmente se levada em consideração que a dor é uma experiência sensorial, emocional e subjetiva. Durante tais aferições, faz-se importante que a descrição do paciente sobre o padrão, a intensidade e natureza da dor sentida não seja negligenciada (HANKE BOTTEGA; FONTANA, 2010). Com isso, a escala EVA apresentou-se de ótima utilidade para medição da intensidade da dor dos pacientes recrutados, respeitando a subjetividade do paciente e demonstrando-se de fácil entendimento e aplicabilidade.

Vale ressaltar que os 27 pacientes que preencheram todos os critérios de elegibilidade foram devidamente reavaliados ao final das 10 sessões com os mesmos instrumentos utilizados na etapa inicial: WHOQOL-BREF, Modified Hanover Functional Ability Questionnaire (HANOVER) e Escala Visual Analógica (EVA). Esses resultados estão devidamente descritos nas tabelas 1, 2 e 3, tanto do grupo intervenção quanto do grupo placebo – Shan.

4.1 WHOQOL-BREF-

As médias obtidas nos quatro domínios do WHOQOL-BREF revelaram alterações distintas na percepção da qualidade de vida dos participantes após as 10 sessões de intervenção. No Domínio 1

(Físico), o grupo intervenção apresentou melhora da média de 2,64 para 2,97, mantendo-se na classificação “necessita melhorar”, porém com tendência positiva, possivelmente relacionada à redução da dor e à melhora funcional. No grupo placebo, a média reduziu de 2,96 para 2,83, permanecendo na mesma classificação. No Domínio 2 (Psicológico), ambos os grupos mantiveram médias classificadas como “regular”, com aumento discreto no grupo intervenção (3,32 para 3,55) e leve redução no grupo placebo (3,63 para 3,51), indicando relativa estabilidade emocional durante o período do estudo. Em relação ao Domínio 3 (Relações Sociais), o grupo intervenção manteve-se classificado como “regular”, com pequena variação entre a avaliação e a reavaliação (3,65 para 3,55). No grupo placebo, observou-se melhora da média de 2,35 para 3,37, passando de “necessita melhorar” para “regular”. Quanto ao Domínio 4 (Meio Ambiente), o grupo intervenção apresentou discreta redução da média de 3,48 para 3,21, mantendo-se classificado como “regular”. No grupo placebo, a média reduziu de 3,12 para 2,97, passando de “regular” para “necessita melhorar”.

De forma geral, o WHOQOL-BREF indicou maior impacto da auriculoterapia sobre o Domínio 1 (Físico), enquanto os Domínios 2, 3 e 4 apresentaram variações discretas ou estabilidade. Essa melhora no escore físico pode estar diretamente relacionada ao tratamento proposto em relação à redução da dor e ao aumento da funcionalidade, aspectos que impactam diretamente na capacidade de realizar atividades do dia a dia, como demonstrado por estudos anteriores sobre auriculoterapia (SILVA *et al.*, 2021; USHINOHAMA *et al.*, 2016).

4.2 HANOVER-

A análise da funcionalidade por meio do Modified Hanover Functional Ability Questionnaire (HANOVER) evidenciou melhora funcional no grupo intervenção após as 10 sessões. Observou-se redução da média de respostas indicativas de incapacidade (“SIM”) de 5,88 para 3,47, representando diminuição aproximada de 41%. Paralelamente, as respostas indicativas de capacidade funcional (“NÃO”) aumentaram de 3,06 para 5,53, correspondendo a um acréscimo de cerca de 81%, indicando menor limitação para a realização das atividades da vida diária.

No grupo placebo, as alterações foram menos expressivas. A média de respostas indicativas de incapacidade reduziu de 5,00 para 4,70 (redução de 6%), enquanto as respostas indicativas de capacidade funcional aumentaram de 4,00 para 4,3 (aumento de 7,5%), demonstrando menor impacto funcional quando comparado ao grupo intervenção.

A comparação entre os grupos indica que o grupo intervenção apresentou evolução funcional mais consistente quando comparado ao grupo placebo. Ressalta-se, entretanto, que o questionário HANOVER apresenta limitações quanto à sua aplicabilidade à população adulta, uma vez que foi originalmente desenvolvido para adolescentes, fato que pode influenciar parcialmente a interpretação dos resultados.

4.3 EVA-

A intensidade da dor, avaliada por meio da Escala Visual Analógica (EVA), apresentou redução mais evidente no grupo intervenção após as 10 sessões de tratamento. A média inicial de dor foi de 7,11, classificada como dor intensa, reduzindo para 4,64 na reavaliação, correspondente à dor moderada, representando uma redução aproximada de 34,7%.

No grupo placebo, a média inicial foi de 6,50, classificada como dor moderada, com discreta redução para 6,2 na reavaliação, mantendo-se na mesma classificação, o que corresponde a uma redução de aproximadamente 4,6%.

A comparação entre os grupos demonstra maior redução da intensidade da dor no grupo intervenção quando comparado ao grupo placebo, indicando efeito mais consistente da auriculoterapia no controle da dor lombar inespecífica. Esse dado demonstra um efeito terapêutico positivo da auriculoterapia no controle da dor lombar, o que corrobora estudos que associam a técnica à liberação de neurotransmissores com ação analgésica, como endorfina e serotonina (SILVA; ARAÚJO; GUERINO, 2021).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados do presente estudo demonstram que a auriculoterapia contribuiu para a redução da intensidade da dor e para a melhora da funcionalidade em indivíduos com dor lombar inespecífica. A análise da Escala Visual Analógica evidenciou redução mais expressiva da dor no grupo intervenção quando comparado ao grupo placebo, enquanto o questionário HANOVER indicou diminuição das limitações funcionais nas atividades da vida diária após as 10 sessões de tratamento.

Em relação à qualidade de vida, avaliada por meio do WHOQOL-BREF, observou-se maior impacto no Domínio Físico, sugerindo associação entre a redução da dor e a melhora funcional. Os demais domínios apresentaram variações discretas, indicando estabilidade dos aspectos psicológicos, sociais e ambientais ao longo do período de intervenção.

Apesar dos resultados favoráveis, algumas limitações devem ser consideradas, como o número reduzido de participantes que concluíram o protocolo e a utilização do questionário HANOVER, originalmente desenvolvido para adolescentes, o que pode influenciar a interpretação dos dados na população adulta. Além disso, a ausência de acompanhamento após o término das sessões impossibilita inferir a manutenção dos efeitos observados.

Dessa forma, os achados reforçam o potencial da auriculoterapia como abordagem complementar no manejo da dor lombar inespecífica, especialmente no que se refere à redução da dor e à melhora funcional. Sugere-se a realização de estudos futuros com amostras maiores, instrumentos validados para a população adulta e acompanhamento longitudinal, a fim de ampliar as evidências sobre os efeitos da auriculoterapia.

6. REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, D. C.; KRAYCHETE, D. C. Low back pain – a diagnostic approach. *Revista Dor*, v. 18, n. 2, 2017.
- ALMEIDA-BRASIL, C. C. *et al.* Qualidade de vida e características associadas: aplicação do WHOQOL-BREF no contexto da Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 5, p. 1705–1716, maio 2017.
- BOTTEGA, F. H.; FONTANA, R. T. A dor como quinto sinal vital: utilização da escala de avaliação por enfermeiros de um hospital geral. *Texto & Contexto – Enfermagem*, v. 19, n. 2, p. 283–290, jun. 2010.
- CECÍLIA, M. *et al.* Qualidade de vida medida pelo WHOQOL-BREF: Estudo com idosos residentes em Juiz de Fora/MG. *Ver. APS*, v. 14, n. 1, 2011.
- COLUZZI, F. *et al.* Orientação para boa prática clínica para opioides no tratamento da dor: os três “Ts” – titulação (teste), ajustes (individualização), transição (redução gradual). *Brazilian Journal of Anesthesiology*, v. 66, n. 3, p. 310–317, maio 2016.

- KLUTHCOVSKY, A. C. G. C.; KLUTHCOVSKY, F. A. O WHOQOL-bref, um instrumento para avaliar qualidade de vida: uma revisão sistemática. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, v. 31, n. 3 suppl, 2009.
- KNEZEVIC, N. N. *et al.* Low back pain. *The Lancet*, v. 398, n. 10294, jun. 2021.
- MAHER, C.; UNDERWOOD, M.; BUCHBINDER, R. Non-specific low back pain. *The Lancet*, v. 389, n. 10070, p. 736–747, fev. 2017.
- MARTINEZ, J.; CENTOLA GRASSI, D.; MARQUES, L. ARTIGO ORIGINAL. *Ver Bras Reumatol*, v. 51, n. 4, p. 299–308, 2011.
- MOREIRA DE BARROS, G. A. *et al.* Uso de analgésicos e o risco da automedicação em amostra de população urbana: estudo transversal. *Brazilian Journal of Anesthesiology*, v. 69, n. 6, p. 529–536, nov. 2019.
- NASCIMENTO, P. R. C. DO; COSTA, L. O. P. Prevalência da dor lombar no Brasil: uma revisão sistemática. *Cadernos de saúde pública*, v. 31, n. 6, p. 1141–1156, 2015.
- OLIVEIRA, G. G. DE; GAMARRONA, F. T.; OLIVEIRA, R. T. D. DE. Auriculoterapia e dor lombar: uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 7, p. e32711729598, 26 maio 2022.
- ROBALO, L.; CRUZ, E. B.; NUNES, C. Validação para a população adolescente portuguesa com dor lombar do Modified Hanover Functional Ability Questionnaire. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, v. 34, n. 1, p. 61–68, jan. 2016.
- SILVA, A. P. G. DA; ARAÚJO, M. DAS G. R. DE; GUERINO, M. R. Efeitos da auriculoterapia com sementes de mostarda na dor lombar crônica de profissionais de enfermagem. *Fisioterapia e Pesquisa*, v. 28, p. 136–144, 17 set. 2021.
- WANG L., YIN Z., ZHANG Y., SUN M., YU Y., LIN Y., ZHAO L. Métodos de acupuntura ideais para dor lombar inespecífica: uma revisão sistemática e meta-análise da rede bayesiana de ensaios clínicos randomizados. *J Pain Res*. 2021.