



O USO DA VENTOSATERAPIA EM PACIENTES COM DORES CRÔNICAS: Um estudo de caso

Ana Carolina Resende Rieling Tomaz¹

Ana Caroline Almeida Mendes²

Jhennifer Cristiny de Souza Bernardo³

Paulo Henrique Tigre Weber⁴

Veronica Jocasta Casarotto⁵

RESUMO

A Prática da ventosaterapia consiste em uma prática milenar, ela faz parte das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), onde contém relatos que afirma que tal atividade atua em prol da diminuição da intensidade da dor, onde é feita a aplicação de copos fazendo uma pressão de vácuo no local desejado. Este estudo tem como objetivo explicitar a melhora da dor crônica e as decorrências fisiológicas através do uso da ventosaterapia. Trata-se de um estudo de caso realizado com uma paciente de 46 anos de idade, com dor na coluna cervical e torácica, onde primeiramente foi feita a coleta de diversos dados pessoais e aplicado alguns questionários como o questionário (EVA) Escala Visual e Analógica de Dor e alguns outros, após isso, foram realizadas 7 sessões e foram reaplicados os questionários, visando observar as diferenças. Com isso os resultados obtidos foram de forma muito satisfatória, no quesito dor passando de um grau de dor 7 no início do tratamento, para grau 1 no pós intervenção. Portanto, considera-se que o estudo conseguiu analisar a melhora significativa do caso, chegando à conclusão de que a prática é indicada para alguns pacientes, mesmo contendo poucos estudos publicados.

ABSTRACT

The practice of cupping therapy consists in a millenar practice, it's part of the Integratives and Complementary Health Practices (IHP), where they have reports which says this activity works to reduce the intensity of pain, where cups are applied making a vacuum pressure at the desired location. This study aims to explain the improvement of chronic pain and physiological consequences using the cupping therapy. This is a case study carried out with a 46 years old patient with a chronic pain in the cervical and thoracic spine where the personal data was first collected and applied some questionnaire like the Visual Analog Scale Pain (VAS) and some other questionnaires, after that, 7 sessions where performed, and the questionnaires were reapplied aiming to observe the

¹ TOMAZ, Ana Carolina Resende Rieling: Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade do Vale do Juruena (AJES/MT), ana.tomaz.acad@ajes.edu.br

² MENDES, Ana Caroline Almeida: Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade do Vale do Juruena (AJES/MT), ana.mendes.acad@ajes.edu.br

³ BERNARDO, Jhennifer Cristiny de Souza: Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade do Vale do Juruena (AJES/MT), jhennifer.bernardo.acad@ajes.edu.br

⁴ WEBER, Paulo Henrique Tigre: Graduando do Curso de Fisioterapia da Faculdade do Vale do Juruena (AJES/MT). paulo.weber.acad@ajes.edu.br

⁵ CASAROTTO, Veronica Jocasta: Professora/Orientadora, coord.fisio.jna@ajes.edu.br



differences. With That, the results obtained were very satisfactory in terms of pain, going from a pain degree of 7 at the beginning of treatment to degree 1 after the intervention. Therefore, it is considered that the study managed to analyze the significant improvement of the case, reaching the conclusion that the practice is indicated for some patients, even containing few published studies.

1 INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares do SUS (PICS), são um conjunto de 29 práticas que visam tratamentos alternativos para diversas patologias, sendo todas integralmente oferecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), fugindo assim dos tratamentos tradicionais. Tais práticas são devidamente permitidas pela jurisdição com base legal nas portarias ministeriais de nº 971 de 03 de maio de 2006 e nº 1.600 de 17 de julho de 2006. A princípio as PICS eram um conjunto de apenas 19 práticas, porém após algum tempo da sua implementação, foram adicionadas outras 10, totalizando assim 29 Práticas, uma dessas práticas integrativas e complementares que podemos destacar é a ventosaterapia.

A Ventosaterapia consiste em uma prática promissora referente ao tratamento e também ao controle da dor crônica, pois há diminuição significativa da intensidade da dor (MOURA *et al.*, 2018). Ela consiste na aplicação de copos com pressão negativa em determinadas regiões específicas, com o intuito de diminuir a dor muscular daquela região do corpo. A pressão negativa causada pela sucção das ventosas, provoca a melhora da circulação sanguínea da região (MOURA *et al.*, 2018).

De acordo com a International Association for the Study of Pain (IASP), dor crônica é definida como dor persistente ou recorrente com duração de pelo menos três meses, as quais muitas vezes não vem a cessar com os tratamentos tradicionais, pois estes acabam apenas diminuindo-a momentaneamente, e não agindo no problema (DELLAROZA *et al.*, 2007).

As dores crônicas são muito frequentes nos dias atuais, sobretudo na região das costas, que em maior parte são oriundas da má postura no ambiente de trabalho. Tais casos vieram a se agravar ainda mais no período de isolamento, em paralelo com o trabalho *Home Office*, durante a pandemia do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) (SANTANA, 2020).



Dessa forma, a dor crônica leva ao uso excessivo de medicamentos, que podem ser prejudiciais à saúde, por isso, muitas pessoas optam pelas PICS, especialmente pela ventosaterapia, ou seja, pontos de ventosa com sucção específica ou até mesmo colocados diretamente sobre a área dolorida. Este trabalho tem como objetivo identificar os efeitos causados pela aplicação da ventosaterapia.

2 METODOLOGIA

A pesquisa trata-se de um estudo de caso, após ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos da AJES - Faculdade do Vale do Juruena (CAAE: 29197220.0.0000.8099). Neste, foi explicado à paciente como seria realizada a pesquisa, onde foi assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foi coletado dados gerais da participante, primeiramente um questionário geral, no qual engloba a ficha anamnese e coleta de dados sociodemográficos, onde inclui nome, idade, sexo, profissão, estado civil, filhos, endereço, histórico familiar, hábitos de vida, queixas principais, patologias, uso de medicações, cirurgias e aspectos psicológicos.

Utilizou-se alguns questionários e técnicas, sendo elas: Escala de Estresse Percebido (PSS), Escala Visual e Analógica de Dor (EVA), Índice da Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) e Escala de Depressão do Center of Epidemiological Studies (CES-D).

O inventário de Ansiedade de Beck (BAI) é uma escala de autorrelato com o intuito de verificar a intensidade dos sintomas de ansiedade. O questionário mensura os sintomas de ansiedade no período de uma semana, no qual o resultado não ultrapassa 63 pontos e divide em categorias que são: são 0-10 (grau mínimo de ansiedade), 11-19 (ansiedade leve), 20-30 (ansiedade moderada) e 31-63 pontos (ansiedade severa) (CUNHA, 2001).

A Escala de Depressão do Center of Epidemiological Studies (CES-D) é uma escala relacionada com os transtornos depressivos que tem 20 itens de 0 a 3 pontos cada. Segundo Radlof são identificados quatro fatores: o humor depressivo, afetos positivos, sintomas somáticos e os problemas interpessoais. (RADLOF, 1977)

A escala de estresse percebido ou Perceived Stress Scale (PSS), trata-se de um instrumento unidimensional de 14 itens (em sua versão original), composta por 7 itens



que têm sentido positivo itens (4, 5, 6, 7, 9, 10 e 13, por exemplo: “você tem tratado com sucesso dos problemas difíceis da vida?”) e 7 negativos (1, 2, 3, 8, 11, 12 e 14, por exemplo: “você tem sentido que as dificuldades se acumulam ao ponto de você acreditar que não pode superá-las?”), que buscam analisar aspectos físicos, psicológicos e os agentes que causam o estresse (DIAS *et al.*, 2015). A versão da escala PSS traduzida e validada para o Brasil foi respondida em escala do tipo Likert de 5 pontos (0 – Nunca a 4 – Sempre), e escore final entre 0 e 56 pontos, onde de 1 a 18 corresponde a leve, 19 a 36 moderada e 37 a 56 Grave (FARO, 2015).

A Escala Visual Analógica (EVA), permite que o indivíduo aponte num diagrama um local no corpo e a intensidade dessa dor, a escala é disposta em uma linha horizontal contendo descritores como “leve”, “moderada” e “intensa”, podendo também variar de 0, “sem dor”, à 10, que seria a “pior dor possível”, de forma crescente (BOTTEGA, FONTANA, 2010).

O Questionário Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), é um instrumento constituído por 9 questões, cujo qual busca avaliar a qualidade e as perturbações do sono durante o período de um mês, correspondendo a um questionário padronizado, sem complexidades e de boa aceitação dos pacientes (ARAÚJO *et al.*, 2015).

Figura 1 - Pistola de sucção manual



Fonte: Autoria Própria

Figura 2 - Tamanhos de ventosas utilizadas



Fonte: Autoria Própria

Figura 3 - Maca utilizada no tratamento



Fonte: Autoria própria

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo de caso teve uma paciente do gênero feminino, com 46 anos de idade, sendo contadora pelos últimos 21 anos e sedentária. A queixa principal eram referentes a dores na coluna cervical e torácica, sobretudo dores infra-escapulares, apontando nível 7 de acordo com a Escala Visual Analógica (EVA). Foram realizadas 7



sessões de tratamento com duração média de 40 minutos cada, sendo realizada 2 vezes por semana.

Na tabela 1 é possível visualizar os questionários aplicados e seus respectivos escores antes da intervenção com a Ventosaterapia (Pré Intervenção) e após a intervenção com a Ventosaterapia (Pós Intervenção).

Tabela 1 - Resultado dos questionários na pré intervenção e pós intervenção

QUESTIONÁRIO	ESCORE PRÉ INTERVENÇÃO	ESCORE PÓS INTERVENÇÃO
EVA	7	1
PSQI	20	19
PSS	23	17
BAI	10	3
CES-D	20	12

Fonte: Autoria própria

Após todas as sessões de Ventosaterapia, houve uma redução considerável na tensão muscular na região das costas, tendo um escore inicial de 7 pontos na escala EVA (avaliada de 0 a 10), e um escore final de 1 ponto, assim como constatado no estudo de Lima *et al.*, (2021).

Já no que diz respeito à qualidade do sono, avaliado pelo questionário PSQI, houve uma alteração ínfima nos valores do escore, possuindo um escore de 20 pontos na pré-intervenção e 19 pontos no pós-intervenção. O estudo de PAIVA (2018), também relatou uma melhora na qualidade de sono de pacientes após o tratamento com ventosas.

Quanto à medição de estresse percebido realizado pelo questionário PSS, ocorreu uma pequena melhora entre as sessões, onde no início apresentava um escore de 23 pontos e ao final do tratamento um escore de 17 pontos.

Em relação ao nível de ansiedade avaliado pelo Inventário de Ansiedade de Beck (BAI), ocorreu uma melhora significativa nos valores dos escores, onde apresentava



escore de 10 pontos na pré-intervenção e de 3 pontos no pós-intervenção. Quando comparado o presente estudo com o estudo de PAIVA (2018), é possível notar que a resposta a ansiedade com a ventosaterapia pode ser variável a depender do paciente.

Analisando a escala de depressão da paciente no pré e no pós intervenção, foi possível notar uma redução de 20 para 12 pontos, o que indica que o tratamento com ventosas houve uma diminuição nos níveis de ansiedade assim como citado por PAIVA (2018), e essa diminuição do nível de depressão possivelmente é devida ao relaxamento muscular e diminuição da dor, essa diminuição de dor é relatada no estudo de MOURA *et. al* (2018).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar do estudo conseguir analisar a qualidade de vida do indivíduo, e trazer resultados positivos em todos os aspectos analisados. Ainda há poucos estudos avançados referentes ao uso da ventosaterapia. Neste estudo especificamente, em alguns questionários como a Escala Visual Analógica (EVA) o resultado foi de uma melhora considerável, ademais a escala Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) no qual houve também um bom progresso, ou seja, os principais efeitos da ventosaterapia são a redução da dor e conseqüentemente a redução dos níveis de ansiedade, sendo assim, a ventosaterapia é indicada para o tratamento das dores, no entanto, deve-se ter os cuidados pois não são todos os pacientes que estão aptos para o tratamento com ventosas.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, P. A. B. de. et al. **Índice da qualidade do sono de Pittsburgh para uso na reabilitação cardiopulmonar e metabólica.** Rev Bras Med Esporte, 2015.

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, 2010.

CRAMER, H. et al. **Cupping for Patients With Chronic Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis.** The Journal of Pain, v. 21, n. 9-10, p. 943–956, 2020.

CUNHA, J. A. **Manual da versão em português das Escalas Beck. Manual.** São Paulo: Casa do psicólogo, 2001.



DELLAROZA, Mara S. G. et al. **Caracterização da dor crônica e métodos analgésicos utilizados por idosos da comunidade.** Rev. Assoc Med Bras, Londrina, vol. 54; 36-41, 2007.

FARO, A. **Análise Fatorial Confirmatória das Três Versões da Perceived Stress Scale (PSS): Um Estudo Populacional.** Psicologia, Reflexão e Crítica. Vol. 28, 2015.

IBARRA V; Andrés L.La. **Técnica Cupping Como Complemento En El Tratamiento Fisioterapéutico De La Cervicalgia Mecánica En El Personal Administrativo De La Pastoral Social Cáritas Ambato.** Equador [Bacharel em Fisioterapia] - 2015.

LIMA, Camila Eugênia Martins *e et al.* **Eficácia da ventosaterapia na dor lombar em vendedores do comércio no município de Santarém.** Research, Society and Development, v. 10, ed. 16, 2021.

MOURA, Caroline de Castro *e et al.* **Ventosaterapia e dor crônica nas costas: revisão sistemática e metanálise.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 26, 2018.

PAIVA, Júlia Lessa de. **Efeitos da ventosaterapia no tratamento da insônia.** 2018. Monografia (Bacharel em Biomedicina) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, NATAL - RN, 2018.

RADLOF, L. S. **The CES-D Scale: A self-report depressive scale for research in the general population.** Journal of Applied Psychological Measurement, 1, 385-401, 1977.

SANTANA, Josimari Melo. **O que falar sobre pacientes com dor durante e após a pandemia por COVID-19.** 3(3):292-3. São Paulo, 2020.

TEIXEIRA, M. J. *e et al.* **Epidemiologia clínica da dor músculo-esquelética.** Rev Med, 80(Ed Esp pt 1):1-21. São Paulo, 2001..

VOLPATO, M. P. *e et al.* **Single Cupping Therapy Session Improves Pain, Sleep, and Disability in Patients with Nonspecific Chronic Low Back Pain.** Journal of Acupuncture and Meridian Studies, 2019.