

Tendências da produção científica brasileira acerca da auriculoterapia
Trends in the Brazilian scientific production about auriculotherapy
Tendencias en la producción científica brasileña sobre auriculoterapia

Recebido: 04/05/2020 | Revisado: 05/05/2020 | Aceito: 08/05/2020 | Publicado: 16/05/2020

Bruna Xavier Morais

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0446-9231>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: bruna_morais100@hotmail.com

Oclaris Lopes Munhoz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8901-7148>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: oclaris_munhoz@hotmail.com

Emanuelli Mancio Ferreira da Luz

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7799-5232>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: manumfluz@gmail.com

Luiza Dressler Sabin

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5665-9179>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: lusabin17@gmail.com

Tânia Solange Bosi de Souza Magnago

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5308-1604>

Universidade Federal de Santa Maria, Brasil

E-mail: magnago.tania@gmail.com

Resumo

Este estudo tem como objetivo analisar as tendências das produções brasileiras, com base nas teses e dissertações, acerca da auriculoterapia. Trata-se de uma revisão narrativa,

desenvolvida com teses e dissertações disponíveis no Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. A busca foi realizada em janeiro de 2020 com a estratégia “auriculoterapia” OR “acupuntura auricular”. Após a aplicação dos critérios de seleção, 28 estudos compuseram o corpus desta revisão. Predominaram estudos provenientes de dissertações (67,9%), área de concentração da Enfermagem (53,6%), com delineamentos quantitativos (96,4%) e produzidos em instituições do Sudeste do Brasil (75,0%). Evidenciaram-se benefícios advindos da prática de auriculoterapia em relação à promoção da saúde física, emocional, neurológica, doenças crônicas e hábitos de saúde. Conclui-se que as tendências das produções científicas brasileiras demonstram o uso da auriculoterapia em diferentes aspectos, contribuindo para a promoção e recuperação da saúde dos indivíduos.

Palavras-chave: Terapias complementares; Auriculoterapia; Acupuntura auricular.

Abstract

This study intends to analyze the trends of Brazilian productions, based on theses and dissertations, about auriculotherapy. It is a narrative review, developed with theses and dissertations available in the Directory of Theses and Dissertations of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel. The search took place in January 2020, with the strategy “auriculotherapy” OR “auricular acupuncture”. After applying the selection criteria, 28 studies constituted the corpus of this review. Studies from dissertations (67.9%), concentration area in Nursing (53.6%), with quantitative designs (96.4%) and produced in institutions from southeastern Brazil (75.0%) were predominant. It has highlighted benefits from the practice of auriculotherapy regarding the physical, emotional and neurological health promotion, fighting chronic diseases, besides habits and health improvements. It is concluded that the trends of the Brazilian scientific productions demonstrate the use of auriculotherapy in different aspects, contributing to the promotion and recovery of the health of individuals.

Keywords: Complementary therapies; Auriculotherapy; Acupuncture, Ear.

Resumen

Este estudio tenciona analizar las tendencias en las producciones brasileñas, basándose en tesis y disertaciones, sobre auriculoterapia. Es una revisión narrativa, desarrollada con tesis y disertaciones disponibles en el Catálogo de Tesis y Disertaciones de la Coordinación de Mejoramiento del Personal de Educación Superior. La búsqueda ocurrió en enero de 2020, con la estrategia “auriculoterapia” OR “acupuntura auricular”. Después de aplicar los criterios

de selección, 28 estudios constituyeron el corpus de esta revisión. Predominaron estudios derivados de disertaciones (67.9%), área de concentración en Enfermería (53.6%), con diseños cuantitativos (96.4%) y producidos en instituciones del sureste brasileño (75.0%). Se señalaron beneficios de la práctica de auriculoterapia relacionada con la promoción de la salud física, emocional, neurológica, enfermedades crónicas, hábitos y salud. Se concluye que las tendencias de las producciones científicas brasileñas demuestran el empleo de auriculoterapia en diferentes aspectos, contribuyendo a la promoción y recuperación de la salud de las personas.

Palabras clave: Terapias complementarias; Auriculoterapia; Acupuntura auricular.

1. Introdução

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) foi desenvolvida há cerca de 5000 anos no Oriente. Nos últimos anos, expandiu-se para os países do Ocidente como uma possibilidade de ampliar as condutas terapêuticas (Cherobin, Oliveira & Brisola, 2016). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Medicina Tradicional e Complementar refere-se a um amplo conjunto de práticas e saberes de atenção à saúde que não pertencem ao escopo da medicina convencional (Organização Mundial da Saúde, 2013).

As práticas da MTC compreendem diferentes abordagens de estímulos aos mecanismos naturais, as quais contribuem na prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde (Dalmolin & Heidemann, 2017). No Brasil, as práticas complementares foram incorporadas nas instituições de saúde a partir da década de 80 (Cherobin, Oliveira & Brisola, 2016), após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Posteriormente, foram intensificadas por meio da implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) a fim de garantir a integralidade na atenção à saúde (Brasil, 2006).

Entre as práticas complementares incluídas na PNPIC, destaca-se a auriculoterapia ou acupuntura auricular. A auriculoterapia utiliza o pavilhão auricular como um “microssistema” para tratar distúrbios do organismo. A região auricular é caracterizada por possuir uma inervação abundante por meio dos nervos espinhais e cranianos. A partir disso, quando estimuladas, as inervações sensibilizam regiões do cérebro, como o tronco cerebral, córtex e cerebelo. Cada ponto auricular está relacionado com uma região cerebral. Este, por sua vez, liga a rede do sistema nervoso a determinado órgão ou região corporal, orientando suas funções (Vieira et al. 2018).

Essa prática é indicada para o tratamento de diversas condições, por exemplo, uso de substâncias, dores crônicas, aspectos emocionais, insônia, endocrinometabólicas, entre outras (Vieira et al. 2018). Para a realização dos estímulos no pavilhão auricular, são utilizadas sementes, esferas metálicas, cristais e/ou agulhas semipermanentes (Eghbali et al. 2016). A auriculoterapia, geralmente, é bem aceita entre os indivíduos por ser de fácil aplicação, rápida e relativamente barata. Também é vantajosa, pois pode ser desenvolvida com materiais não invasivos e por possuir mínimos efeitos adversos (Kurebayashi et al. 2017). Pelas suas vantagens, essa prática tem se tornado temática para diversos estudos, em especial na área da saúde.

Nessa perspectiva, a identificação das produções científicas brasileiras, proposta neste estudo, fornecerá um importante levantamento dos aspectos relevantes da terapia, identificando lacunas do conhecimento com vistas a propor novos estudos. A partir disso, objetivou-se analisar as tendências das produções científicas brasileiras com base nas teses e dissertações acerca da auriculoterapia.

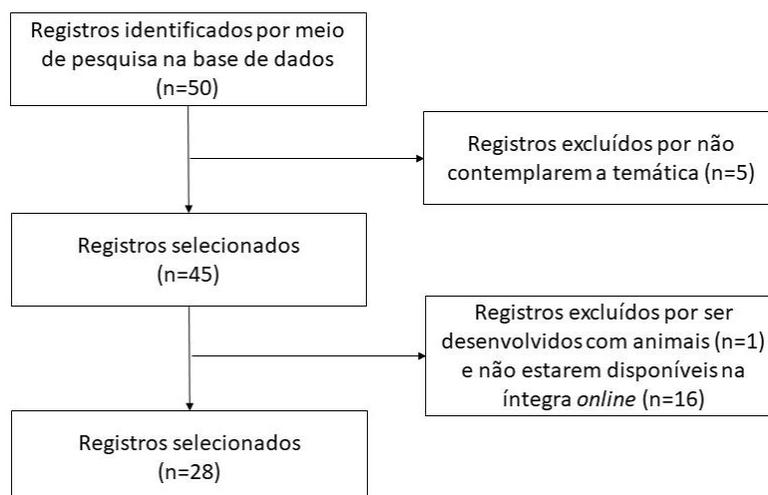
2. Metodologia

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura (Rother, 2007), desenvolvida por meio da análise de teses e dissertações brasileiras. O estudo foi desenvolvido a partir da questão de revisão: “Quais as tendências das produções brasileiras de teses e dissertações acerca da auriculoterapia?”. Para isso, realizou-se uma busca no Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), no mês de janeiro de 2020. Definiram-se como estratégia de busca avançada os termos “auriculoterapia” OR “acupuntura auricular”. Não foi estabelecido recorte temporal nem restrição de área de conhecimento.

Como critérios de inclusão, os estudos precisavam abordar a temática auriculoterapia e estarem disponíveis *on-line* na íntegra. Nas ocasiões em que os estudos não estavam disponíveis no Catálogo de Tese e Dissertações, realizou-se outra tentativa de seleção na biblioteca de origem e na ferramenta *Google*. Após essas tentativas, se não encontrado, o estudo era excluído do corpus da revisão. Também foram excluídos os estudos desenvolvidos com animais.

Conforme os critérios de seleção, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos das produções, conforme exemplificado na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma de seleção das produções para compor o *corpus* deste estudo (2020).



Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Observa-se que, dos 50 estudos localizados, 5 foram excluídos, visto que não abordavam a temática em tela, 1 por ser desenvolvido com animais e 16 por não estarem disponíveis *on-line* na íntegra. Sendo assim, o corpus da revisão foi de 28 estudos (Figura 1).

Após a seleção dos estudos, realizou-se uma leitura crítica. Para a organização e compreensão das produções selecionadas, desenvolveu-se uma ficha para a extração das seguintes informações: grau acadêmico; autor; ano de defesa; escola/programa de pós-graduação; desfecho avaliado; população; intervenção e comparação; método e técnica de coleta de dados.

Realizou-se a análise dos resultados de maneira descritiva por meio de frequências absolutas (n) e relativas (%). Somado a isso, criou-se uma categoria referente ao uso da auriculoterapia em diferentes situações para promoção da saúde.

Todas as informações extraídas das produções estão apresentadas de maneira fidedigna aos estudos.

3. Resultados e Discussão

As teses e dissertações encontradas estão sumarizadas no Quadro 1.

Quadro 1 – Caracterização das dissertações e teses brasileiras a respeito da auriculoterapia, 2020 (n=28).

Referência	Instituição	Desfecho	Método
(Chung, 2007)	Universidade de São Paulo	Controle de náusea e vômito	Ensaio clínico randomizado. Três grupos: antiemético convencional; antiemético convencional e acupuntura clássica; e antiemético convencional e auriculoterapia.
(Politti, 2007)	Universidade Estadual de Campinas	Eletromiografia	Estudo de intervenção. Dois grupos: intervenção (pontos relacionados ao desfecho) e placebo (pontos que não apresentavam relação com o desfecho). Os mesmos indivíduos fizeram parte dos dois grupos.
(Carpes, 2009)	Universidade Federal do Espírito Santo	Hipertensão arterial leve ou moderada	Estudo longitudinal (3 meses). Apenas um grupo: auriculoterapia.
(Fonseca, 2009)	Universidade Federal de Juiz de Fora	Ansiedade pré-operatória	Ensaio clínico randomizado controlado. Três grupos: acupuntura sistêmica, auriculoterapia e controle (sem tratamento).
(Jimenez, 2009)	Universidade do Vale da Paraíba	Comportamento do sistema nervoso autônomo	Ensaio clínico (série de casos). Quatro grupos: auriculoterapia placebo; laser desligado; auriculoterapia; e auriculoterapia e laserpuntura.
(Gonçalo, 2010)	Universidade Estadual de Campinas	Cervicalgia crônica	Estudo clínico (série de casos). Um grupo: acupuntura e acupressão.
(Rodrigues, 2013)	Universidade de São Paulo	Ansiedade	Ensaio clínico controlado randomizado. Dois grupos: auriculoterapia (agulha semipermanente) e placebo (agulha adaptada de modo que não perfure e não pressione a pele).
(Kurebayashi, 2013)	Universidade de São Paulo	Estresse	Ensaio clínico controlado e randomizado. Três grupos: com protocolo, sem protocolo e sem intervenção.
(Silva, 2014)	Universidade Federal de Alfenas	Tabagismo	Ensaio clínico controlado randomizado. Dois grupos: experimental (pontos para o tratamento) e placebo (pontos não indicativos para o tratamento).
(Prado, 2014)	Universidade de São Paulo	Estresse	Ensaio clínico controlado randomizado. Três grupos: controle (sem tratamento), auriculoterapia (pontos indicados para estresse) e placebo (pontos <i>sham</i>).
(Franco, 2015)	Universidade Federal de Goiás	Síndrome da Ardência Bucal	Estudo clínico experimental. Um grupo: acupuntura associada à auriculoterapia.

(Sant'ana, 2015)	Universidade Estadual Paulista Júlio Mesquita Filho	Sensibilidade do eletroencefalograma	Estudo clínico experimental. Dois grupos: grupo I (ponto parietal e occipital) e grupo II (ponto frontal e vértex).
(Moura, 2016)	Universidade Federal de Alfenas	Dor crônica na coluna vertebral	Ensaio clínico randomizado. Três grupos: auriculoterapia nos pontos referentes ao desfecho; auriculoterapia em ponto sem relação ao desfecho; e sem intervenção.
(Rodrigues, 2016)	Universidade Estadual do Oeste do Paraná	Disfunção temporomandibular	Estudo clínico randomizado. Três grupos: placa miorrelaxante; placa miorrelaxante associada à auriculoterapia laser; e auriculoterapia laser.
(Silva, 2016)	Universidade Federal do Espírito Santo	Ansiedade, estresse e sinais e sintomas de depressão	Estudo clínico controlado randomizado. Dois grupos: intervenção (semente de mostarda) e controle (sem intervenção).
(Tolentino, 2016)	Universidade Estadual Paulista Júlio Mesquita Filho	Dor lombar crônica	Estudo clínico randomizado. Três grupos: agulhas, semente de mostarda e sem intervenção.
(Lopes, 2016)	Universidade Federal do Amazonas	Estresse	Estudo piloto de um ensaio clínico randomizado. Dois grupos: intervenção (auriculoterapia) e controle (sem intervenção).
(Marques, 2017)	Universidade Estadual de Campinas	Atividade eletromiográfica e força do músculo trapézio	Estudo experimental. Apenas um grupo: acupuntura auricular.
(Ruela, 2017)	Universidade Federal de Alfenas	Dor oncológica	Ensaio clínico randomizado e controlado. Dois grupos: experimental (pontos específicos) e placebo (pontos sem relação com o tratamento).
(Souza, 2017)	Universidade Federal de Alfenas	Dor crônica na coluna vertebral	Ensaio clínico controlado e randomizado. Três grupos: tratado (com protocolo), placebo (pontos não indicativos para o tratamento) e controle (sem intervenção).
(Mafetoni, 2017)	Universidade Estadual de Campinas	Trabalho de parto	Ensaio clínico randomizado. Três grupos: intervenção (microesferas de cristais), placebo (microesferas de vidro) e controle (sem intervenção).
(Figueredo, 2017)	Universidade Federal do Amazonas	Estresse ocupacional e qualidade de vida	Ensaio clínico randomizado e controlado. Dois grupos: intervenção (auriculoterapia) e controle.
(Assis, 2018)	Universidade Federal de Alfenas	Risco do pé diabético	Ensaio clínico randomizado, controlado e cego. Dois grupos: intervenção (auriculoterapia) e controle (sem

			intervenção).
(Brasileiro, 2018)	Universidade Federal de Alfenas	Efeitos glicêmicos, cardiopulmonares e de composição corporal	Ensaio clínico randomizado. Dois grupos: intervenção (auriculoterapia) e controle (sem intervenção).
(Coutinho, 2018)	Universidade Federal de Minas Gerais	Dor e mobilidade após Febre Chikungunya	Ensaio clínico randomizado. Dois grupos: auriculoterapia com pontos específicos e auriculoterapia com pontos <i>sham</i> .
(Silva, 2018)	Universidade Federal do Rio Grande do Norte	Síndrome de Burnout	Quase experimental (pré e pós-teste). Apenas um grupo: auriculoterapia.
(Costa, 2019)	Universidade São Judas Tadeu	Doença de Parkinson	Estudo quanti-qualitativo. Dois grupos: intervenção (auriculoterapia) e controle (atividades rotineiras, como fisioterapia e massagens).
(Moura, 2019)	Universidade Federal de Minas Gerais	Dor crônica nas costas	Ensaio clínico randomizado. Dois grupos: experimental (auriculoterapia e ventosaterapia) e controle (auriculoterapia).

Fonte: Elaborada pela autora.

Observa-se, no Quadro 1, que as teses e dissertações foram caracterizadas segundo o autor (referência), a Universidade de realização do estudo, o desfecho analisado e o método utilizado. Nos ensaios clínicos, foram descritos o grupo controle, intervenção/experimental e placebo, quando realizado.

Dos 28 estudos (100%) que abordaram a temática de auriculoterapia, 9 eram teses (32,1%) e 19 dissertações (67,9%). Tais pesquisas estão alocadas em 13 universidades brasileiras, com maior destaque para a Universidade Federal de Alfenas, com 6 estudos (46,1%), seguida da Universidade de São Paulo e da Universidade Estadual de Campinas com 4 estudos cada (30,8%). Em relação à região, houve predomínio de estudos no Sudeste do país, totalizando 21 produções (75,0%).

Observou-se predomínio de produções científicas desenvolvidas na área de concentração da Enfermagem (n= 15; 53,6%). A auriculoterapia, considerada um ramo da acupuntura, pode ser um recurso importante no cuidado de enfermagem, visto que possui valores preventivos e terapêuticos importantes para assistência integral, contínua e humanizada ao paciente, bem como por ser uma prática segura e que apresenta poucos efeitos colaterais (Kurebayashi & Prado, 2011). O Conselho Federal de Enfermagem regulariza a

prática da acupuntura como especialidade pelo profissional enfermeiro por meio da Resolução nº 585/2018 (Cofen, 2018).

Quanto ao ano de publicação, observou-se que os primeiros estudos foram publicados em 2007 (Chung, 2007; Politti, 2007), sendo que o período de 2016 (Moura, 2016; Rodrigues, 2016; Silva, 2016; Tolentino, 2016; Lopes, 2016) a 2017 (Marques, 2017; Ruela, 2017; Souza, 2017; Mafetoni, 2017; Figueredo, 2017) obteve maior concentração de publicações, com 5 estudos cada (17,9%). Esse início das publicações sobre a auriculoterapia pode estar relacionado à implementação da PNPIC, em 2006. Ela contemplou, entre outras práticas, a acupuntura baseada nos princípios da MTC (Brasil, 2006).

No que se refere à população estudada, predominaram as produções que abordaram pacientes (n=12; 42,8%) (Chung, 2007; Ruela, 2017; Carpes, 2009; Assis, 2018; Brasileiro, 2018; Souza, 2017; Gonçalo, 2010; Sant'ana, 2015; Franco, 2015; Rodrigues, 2016; Fonseca, 2009; Coutinho, 2018), seguidos de profissionais de enfermagem (Kurebayashi, 2013; Prado, 2014; Figueredo, 2017; Silva, 2018) (n=4; 14,3%), adultos e idosos (Moura, 2016; Tolentino, 2016; Moura, 2019; Costa, 2019) (n=4; 14,3%); gestantes (Silva, 2016; Mafetoni, 2017) e puérperas (Rodrigues, 2013) (n=3; 10,7%), entre outros (Politti, 2007; Jimenz, 2009; Silva, 2014; Marques, 2017; Lopes, 2016) (n=5; 17,9%).

Quanto ao método das produções científicas, 27 (96,4%) eram estudos quantitativos e 1 (3,6%) quanti-qualitativo, prevalecendo o delineamento dos ensaios clínicos (n=24; 85,1%). As pesquisas clínicas são muito importantes para a investigação na área da saúde, pois trazem fortes evidências para a compreensão de mecanismos, prevenção de agravos e tratamento de doenças, bem como direcionadas para a promoção da saúde dos indivíduos (Brasil, 2011).

Auriculoterapia como intervenção para promoção da saúde

As tendências científicas do uso da auriculoterapia como intervenção na promoção e recuperação da saúde dos indivíduos permeiam aspectos relacionados à saúde emocional, física e neurológica, como também doenças crônicas, hábitos de saúde, entre outros. Esse panorama corrobora a fácil aplicabilidade e aceitação da auriculoterapia como intervenção.

Constatou-se que a auriculoterapia apresentou resultados positivos no que diz respeito aos aspectos emocionais (Fonseca, 2009; Rodrigues, 2013; Kurebayashi, 2013; Prado, 2014; Lopes, 2016; Figueredo, 2017; Silva, 2018; Silva, 2016). A prática foi efetiva como intervenção para pacientes no pré-operatório, com redução da ansiedade (p=0,001) e da frequência cardíaca (p=0,03) (Fonseca, 2009). Com isso, os pacientes mantiveram-se mais

calmos para a realização da cirurgia. Ainda, quando aplicada em mães de recém-nascidos, a auriculoterapia também proporcionou melhora nos níveis de ansiedade, porém sem diferença estatística ($p=0,888$) (Rodrigues, 2013).

A auriculoterapia também se mostrou eficaz no enfrentamento e redução de estresse agudo e crônico (*burnout*). Quando aplicada como intervenção para profissionais de enfermagem, reduziu os níveis de estresse (Lopes, 2016) ($p<0,001$) (Kurebayashi, 2013; Prado, 2014; Figueredo, 2017), com maior efeito para o grupo sem protocolo (Kurebayashi, 2013), assim como reduziu os níveis mais graves da síndrome de *Burnout* ($p=0,006$) (Silva, 2018). Além disso, gestantes diminuíram os níveis de ansiedade ($p=0,033$) e estresse ($p=0,001$) (Silva, 2016). Entretanto, estudos não observaram diferença no uso da auriculoterapia em relação à depressão pós-parto ($p=0,099$) (Silva, 2016) e à qualidade de vida (Figueredo, 2017).

Há evidências de que além da redução e melhora de aspectos emocionais, como ansiedade, estresse e *Burnout*, a auriculoterapia também auxilia no aumento de coragem e paciência dos indivíduos (Reilly et al. 2014). Esses achados podem estar diretamente associados aos efeitos da auriculoterapia, visto que a partir da terapia ocorre ativação das fibras mielinizantes por meio da estimulação dos pontos auriculares. Dessa forma, há a condução de impulso elétrico para a coluna espinhal, para o cérebro, glândula pituitária e hipotálamo. Com isso, é possível trabalhar aspectos físicos, psíquicos e emocionais (Clemente, Salvi & Souza, 2016).

Destacam-se resultados positivos da auriculoterapia nos aspectos emocionais, em especial nos estudos com grupos sem protocolo. A diferenciação de grupos, com e sem protocolo, está relacionada ao primeiro comportar-se como uma intervenção mais restrita a determinado desfecho. Já o segundo por apresentar uma maior amplitude de tratamento, visto que demonstra uma abordagem individualizada, que favorece o reestabelecimento do equilíbrio energético do indivíduo como um todo (Moura et al. 2019).

Em relação aos aspectos físicos, verificaram-se achados importantes na redução de dores na região da coluna vertebral (Gonçalo, 2010; Moura, 2016; Tolentino, 2016; Souza, 2017; Moura, 2019), temporomandibular (Rodrigues, 2016) e de trabalho de parto (Mafetoni, 2017). Estudos observaram redução na intensidade da cervicalgia ($p<0,001$) (Gonçalo, 2020), lombalgia ($p=0,001$) (Tolentino, 2016), dores na coluna vertebral ($p=0,024$; $p=0,015$) (Souza, 2017; Moura, 2019), dores temporomandibulares ($p=0,0247$) (Rodrigues, 2016) e dor no trabalho de parto ($p=0,0014$) (Mafetoni, 2017).

Estudos identificaram que, além da redução da dor, houve melhora da incapacidade física dos indivíduos ($p=0,010$; $p<0,001$) (Moura, 2019; Gonçalo, 2010), da funcionalidade lombar (Tolentino, 2016), da qualidade de vida (Moura, 2019), da depressão (Rodrigues, 2016), da redução no consumo de analgésicos ($p<0,001$; $p=0,019$) (Gonçalo, 2010; Ruela, 2017) e, conseqüentemente, melhora nas desordens do sono em virtude da dor ($p<0,0001$) (Gonçalo, 2010).

Ao aliviar a intensidade da dor, por meio da estimulação nervosa auricular e liberação de neurotransmissores, há melhora nos aspectos de saúde e bem-estar, bem como na redução da incapacidade física dos indivíduos. Essa limitação interfere diretamente na qualidade de vida, visto que irá influenciar no desenvolvimento de atividades diárias, no padrão de sono, nas preocupações constantes e na rotina laboral (Moura et al. 2018). Verificou-se efeito positivo da auriculoterapia na redução da dor/ardência bucal dos pacientes ($p=0,005$) e auxílio na melhora da qualidade de vida e nos níveis de cortisol de pacientes com síndrome de ardência bucal (Franco, 2015).

Observou-se, também, o alívio na intensidade da dor oncológica ($p<0,001$) (Ruela, 2017) e benefícios no controle de náusea e vômito ($p=0,049$) em pacientes submetidos ao tratamento quimioterápico (Chung, 2007). O tratamento quimioterápico ocasiona efeitos colaterais, como náusea e vômito, e os medicamentos são as principais estratégias para amenizar esses efeitos. Somado a estes, pode-se fazer uso da auriculoterapia (Eghbali et al. 2016). Estudo desenvolvido com pacientes com câncer de mama observou redução no número de episódios de vômito utilizando a prática da acupuntura auricular (Eghbali et al. 2016). Sendo assim, a auriculoterapia é uma prática que auxilia a reduzir aspectos dolorosos e efeitos colaterais de tratamentos quimioterápicos.

Considerando os aspectos neurológicos, em pacientes com doença de Parkinson, houve melhora na qualidade de vida ($p=0,012$) e relatos de melhora na qualidade do sono (Costa, 2019). Vale ressaltar que uma das principais terminações nervosas no pavilhão auricular é o nervo vago. Este, ao ser estimulado, pode ser um aliado no tratamento da doença de Parkinson, visto que pode induzir um efeito neuroprotetor, promovendo resultados positivos na reabilitação dos pacientes, em especial no desempenho motor (Jiang et al. 2018).

Quanto às condições crônicas de saúde (Mendes, 2012), testou-se a eficácia da auriculoterapia como intervenção na Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) (Carpes, 2009) e na Diabetes Mellitus (Assis, 2018; Brasileiro, 2018). Houve redução significativa na pressão arterial sistólica ($p<0,001$) e diastólica ($p=0,013$) dos indivíduos. Quanto ao tratamento do pé

diabético, obteve-se diferença estatística apenas na circulação sanguínea, especificamente quando relacionada ao edema ($p=0,034$) e temperatura ($p<0,001$) (Assis, 2018).

A medicação é a principal terapia para o tratamento de HAS e Diabetes Mellitus. No entanto, essa terapia pode, por vezes, apresentar efeitos colaterais. Sendo assim, a auriculoterapia torna-se uma estratégia positiva para o auxílio no tratamento dessas enfermidades (Marca et al. 2019). Segundo a MTC, a HAS é resultante da interação entre o agente causador (fatores externos, climáticos, alimentação, emoções) e o indivíduo, ocasionando alterações funcionais e orgânicas, as quais podem ser tratadas por meio do reequilíbrio energético (Marca et al. 2019).

No que se refere à diabetes mellitus, para a MTC, essa desordem ocorre em virtude da ingestão excessiva de alimentos gordurosos ou doces, bem como de fatores emocionais. Por conta da visão holística dessa escola, acredita-se que a MTC, por meio de suas práticas, como a auriculoterapia, possa auxiliar os pacientes diabéticos com as demais orientações preconizadas nos tratamentos, quer seja aumentando a sua resistência à doença ou fortalecendo sua imunidade e auxiliando no seu metabolismo (Gusmão, Lima & Paiva, 2015), visto que é uma prática segura que vem apresentando benefícios na saúde e bem-estar dos mesmos.

Outro panorama evidenciado foi com relação ao uso do tabaco, pois houve a redução no número de cigarros consumidos em trabalhadores tabagistas ($p=0,002$) (Silva, 2014). Esse achado demonstra que a auriculoterapia traz benefícios para a redução do consumo de cigarros. Adultos jovens chineses reduziram o uso de tabaco, após 10 sessões semanais de auriculoterapia, o que auxiliou também na melhora dos aspectos emocionais dos indivíduos, como a frustração (Wang, Wang & Yeh, 2019). Isso ocorre por meio da pressão em pontos auriculares, que irão enviar estímulos ao sistema nervoso autônomo e central, a fim de aliviar os sintomas (Wang, Wang & Yeh, 2019).

Quanto à febre chikungunya, observaram resultados positivos na recuperação dos pacientes, em especial na limitação de mobilidade ($p<0,001$), equilíbrio ($p=0,003$) e força muscular ($p=0,003$) (Coutinho, 2018). Há como sintomas da fase crônica da febre chikungunya cronificação da dor articular e manifestações reumáticas (Coutinho, 2018). A partir disso, a auriculoterapia pode ser uma aliada no alívio dos sintomas dolorosos musculoesqueléticos.

Outros aspectos relevantes relacionados à auriculoterapia são os referentes ao mecanismo de ação da prática (Politti, 2007; Jimenez, 2009; Sant'ana, 2015) e comportamento da força muscular (Marques, 2017). Destaca-se, em especial, a estimulação do sistema

nervoso autônomo por meio do aumento do sistema nervoso simpático ($p < 0,0001$) e diminuição do parassimpático ($p < 0,0001$) (Jimenz, 2009). Isso ocorre em virtude de as agulhas estimularem nervos sensoriais, os quais modificam a liberação de neurotransmissores em diferentes regiões do sistema nervoso central, por exemplo, a regulação do sistema nervoso autônomo (Jimenz, 2009).

Cabe destacar as vantagens da auriculoterapia, por ser de fácil e rápida aplicação, relativamente barata, realizável com materiais não invasivos e ocasionar mínimos efeitos colaterais adversos. Concordamos com a recomendação desta técnica como uma prática complementar e preventiva, visto os benefícios inegáveis na promoção de bem-estar, prevenção e recuperação da saúde. O Enfermeiro, no cenário brasileiro, tem garantido o exercício da auriculoterapia como especialidade, delimitando sua participação fundamental no processo de incorporação e visibilidade desta prática integrativa complementar.

4. Considerações Finais

As tendências das produções científicas brasileiras analisadas evidenciam, predominantemente, estudos quantitativos com delineamentos clínicos. Houve maior produção nas instituições do Sudeste do país, na área de concentração da Enfermagem, com maior publicação no período de 2016 e 2017.

Observaram-se estudos que investigaram, principalmente, o uso e os benefícios da auriculoterapia na promoção da saúde, relacionados a hábitos de saúde, doenças crônicas, aspectos físicos, emocionais e neurológicos.

Sendo assim, a auriculoterapia mostrou-se uma prática que vem apresentando benefícios positivos para a saúde dos indivíduos, podendo ser uma estratégia importante associada à assistência à saúde e ao cuidado de enfermagem, tanto na prevenção de agravos como também na promoção e recuperação da saúde.

Como pesquisas futuras, sugere-se a realização de novos estudos, em especial, de intervenção e com delineamento misto, a fim de demonstrar os aspectos subjetivos à terapia, fortalecer a prática de auriculoterapia e aprofundar esses achados. Assim, estudos destinados a desfechos na saúde psíquica, física, promoção de bem-estar e da resiliência, entre os outros.

Referências

Assis, B.B. (2018). *O efeito da acupuntura auricular sobre o risco do pé diabético: ensaio clínico controlado e mascarado*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil.

Brasileiro, T.O.Z. (2018). *Efeitos glicêmicos, cardiopulmonares e de composição corporal da auriculoterapia em pessoas com diabetes mellitus tipo 2: ensaio clínico controlado e randomizado*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil.

Carpes, E.P. (2009). *Efeitos do estímulo no ponto de acupuntura auricular Shenmen na pressão arterial e frequência cardíaca de pacientes hipertensos leves e moderados*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.

Cherobin, F., Oliveira, A.R., & Brisola, A.M. (2016). Acupuntura e auriculoterapia como métodos não farmacológicos de alívio da dor no processo de parturição. *Cogitare Enferm*, 21 (3), 1-8. doi:10.5380/ce.v21i3.45152

Chung, W.T. (2007). *Aplicações médicas das abordagens complexas não lineares: a geometria fractal do EEG*. Tese de doutorado, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Clemente, L.A., Souza, L.M.T., & Salvi, J.O. (2015). A efetividade da auriculoterapia no tratamento do estresse e da síndrome de burnout em professores universitários. *Cad Naturol Terap Complem*, 4 (7), 21-27. doi:10.19177/cntc.v4e7201521-27

Conselho Federal de Enfermagem [COFEN]. (2018). *Resolução nº 585/2018, de 7 de agosto de 2018. Estabelece e reconhece Acupuntura como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem*. Brasília: Cofen.

Costa, H.M. (2019). *Auriculoterapia francesa em idosos com doença de parkinson: um estudo randomizado*. Dissertação de mestrado, Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, SP, Brasil.

Coutinho, B.D. (2018). *Efeitos da auriculoterapia na dor e limitação da mobilidade de indivíduos com febre Chikungunya*. Tese de doutorado, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Dalmolin, I.S., & Heidemann, I.T.S.B. (2017). Práticas integrativas e complementares e a interface com a promoção da saúde: revisão integrativa. *Cienc Cuid Saude*, 16 (3), 1-8. doi:10.4025/cienccuidsaude.v16i3.33035

Eghbali, M., Yekaninejad, M.S., Varaei, S., Jalalinia, S.F., Samimi, M.A., & Sa'atchi, K. (2016). The effect of auricular acupressure on nausea and vomiting caused by chemotherapy among breast cancer patients. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 24, 189-194. doi:10.1016/j.ctcp.2016.06.006

Figueiredo, S.N. (2017). *Auriculoterapia para redução do Estresse Ocupacional e melhoria da Qualidade de Vida em Enfermagem na Amazônia: Ensaio Clínico Randomizado*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.

Fonseca, L.M. (2009). *Avaliação comparativa da acupuntura sistêmica e auricular no controle da ansiedade pré-operatória em cirurgias odontológicas de 3º molar inferior*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG, Brasil.

Franco, F. (2015). *Acupuntura Combinada com Auriculoterapia no Tratamento e Qualidade de Vida de Pacientes com Síndrome da Ardência Bucal (SAB): Ensaio Clínico de Braço Único*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

Gonçalo, C.S. (2010) *Aplicações da acupuntura e auriculoterapia no cenário odontológico e na atenção primária em saúde*. Dissertação de mestrado, Universidade Estadual De Campinas, Campinas, SP, Brasil.

Gusmão, E.C.R., Lima, M.B., & Paiva, P.S. (2015). Diabetes mellitus: dimensões psicoemocionais à luz da medicina tradicional chinesa. *Revista CES Psicologia*, 8 (1), 47-62. Retrived from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-30802015000100005&lng=pt&tlng=pt

Jiang, Y., Cao, Z., Ma, H., Wang, G., Wang, X., Wang, Z., Zhao, H., Liu, G., Li, L., & Feng, T. (2018). Auricular Vagus Nerve Stimulation Exerts Antiinflammatory Effects and Immune Regulatory Function in a 6-OHDA Model of Parkinson's Disease. *Neurochemical Research*, 43 (11), 2155-2164. doi:10.1007/s11064-018-2639-z

Jimenez, R.N. (2009). *Efeitos da acupuntura auricular na atividade eletromiográfica e na força da parte descendente do músculo trapézio*. Dissertação de mestrado, Universidade do Vale do Paraíba, São José dos Campos, SP, Brasil.

Kurebayashi, L.F.S, & Prado, J.M. (2011). *Auriculoterapia e Enfermagem*. In: Salles LF, Silva MJP (org.). *Enfermagem e as Práticas Complementares em Saúde*. São Paulo, São Caetano do Sul: Yendis.

Kurebayashi, L.F.S. (2013). *Auriculoterapia chinesa para redução de estresse e melhoria de qualidade de vida de equipe de enfermagem: ensaio clínico randomizado*. Tese de doutorado, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Kurebayashi, L.F.S., Turrini, R.N.T., Souza, T.P.B., Marques, C.F., Rodrigues, R.T.F., & Charlesworth, K. (2017). Auriculoterapia para redução de ansiedade e dor em profissionais de enfermagem: ensaio clínico randomizado. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 25, e2843. doi:10.1590/1518-8345.1761.2843

Lopes, G.S. (2016). *Auriculoterapia no combate ao estresse em professores universitários: estudo piloto*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.

Mafetoni, R.R. (2017). *Efeitos da auriculoterapia no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado*. Tese de doutorado, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil.

Marca, A.P., Chiapetti, B.A.C., Comparin, K.A., & Aragão, F.A. (2019). Efeitos imediatos da terapia auricular em indivíduos hipertensos de uma unidade de pronto atendimento. *Ciências Biológicas e da Saúde*, 40 (1), 15-24. doi:10.5433/1679-0367.2019v40n1p15

Marques, C.P. (2017). *Efeitos da acupuntura auricular na atividade eletromiográfica e na força da parte descendente do músculo trapézio*. Tese de doutorado, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil.

Mendes, E.V. (2012). *O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde.

Ministério da Saúde [Brasil]. (2006). *Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Dispõem sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde.

Ministério da Saúde [Brasil]. (2011). Fortalecendo a pesquisa clínica no Brasil: a importância de registrar os ensaios clínicos. *Rev Saúde Pública*, 45 (2), 436-439. doi:10.1590/S0034-89102011000200025

Moura, C.C. (2019). *Efeitos da associação da ventosaterapia à acupuntura auricular sobre a dor crônica nas costas: ensaio clínico randomizado*. Tese de doutorado, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Moura, C.C. (2016). *Ação da acupuntura auricular chinesa sobre a dor crônica em pessoas com distúrbios musculoesqueléticos na coluna vertebral: ensaio clínico randomizado*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil.

Moura, C.C., Chaves, E.C.L., Cardoso, A.C.L.R., Nogueira, D.A., Azevedo, C., & Chianca, T.C.M. (2019). Auricular acupuncture for chronic back pain in adults: a systematic review and metanalysis. *Rev Esc Enferm USP*, 53, e03461. doi:10.1590/S1980-220X2018021703461

Moura, C.C., Iunes, D.H., Ruginsk, S.G., Souza, V.H.S., Assis, B.B., & Chaves, E.C.L. (2018). Action of ear acupuncture in people with chronic pain in the spinal column: a randomized clinical trial. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 26, e3050. doi:10.1590/1518-8345.2678.3050

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2013). *Estrategias de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023*. OMS.

Politti, F. (2007). *A eletromiografia como ferramenta de estudo da ação da auriculoacupuntura*. Tese de doutorado, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil.

Prado, J.M. (2014). *Aplicação da auriculoterapia verdadeira e sham no tratamento de estresse em enfermeiros*. Dissertação de mestrado, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Reilly, P.M., Buchanan, T.M., Vafides, C., Breakey, S., & Dykes, P. (2014). Auricular Acupuncture to Relieve Health Care Workers' Stress and Anxiety: impact on caring. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 33 (3), 151–159. doi:10.1097/DCC.0000000000000039

Rodrigues, M.F. (2016). *Efeitos da auriculoterapia com laser de baixa potência sobre os aspectos físicos e emocionais em pacientes com disfunção temporomandibular: um ensaio clínico randomizado cego*. Dissertação de mestrado, Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, PR, Brasil.

Rodrigues, M.H. (2013). *Ensaio clínico sobre o efeito da acupuntura no nível de ansiedade de mães de prematuros em processo de lactação*. Tese de doutorado, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

Rother, E.T. (2007). Revisão sistemática x revisão narrativa. *Acta Paul. Enferm*, 20(2), v-vi.

Ruela, L.O. (2017). *Efetividade da auriculoterapia na dor de pessoas portadoras de câncer em tratamento quimioterápico: um ensaio clínico randomizado*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil.

Sant'ana, A.C. (2015). *Aplicações médicas das abordagens complexas não lineares: a geometria fractal do EEG*. Dissertação de mestrado, Universidade Estadual Paulista, São Paulo, SP, Brasil.

Silva, C.C.S. (2018). *Auriculoterapia e a síndrome de burnout em enfermeiros da atenção primária em saúde*. Tese de doutorado, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

Silva, H.L. (2016). *Efeitos da auriculoterapia nos níveis de ansiedade e nos sinais e sintomas de estresse e depressão em gestantes atendidas em pré-natal de baixo risco*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.

Silva, R.P. (2014). *Efetividade da auriculoterapia na redução/cessação do tabagismo*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil.

Souza, V.H.S. (2017). *Avaliação do efeito da acupuntura auricular na vertente francesa sobre a dor crônica musculoesquelética: um ensaio clínico randomizado*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, Brasil.

Tolentino, F. (2016). *Efeito de um tratamento com auriculoterapia na dor, funcionalidade e mobilidade de adultos com dor lombar crônica*. Dissertação de mestrado, Universidade Estadual Paulista, São Paulo, SP, Brasil.

Vieira, A., Reis, A.M., Matos, L.C., Machado, J., & Moreira, A. (2018). Does auriculotherapy have therapeutic effectiveness? An overview of systematic reviews. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 33, 61–70. doi:10.1016/j.ctcp.2018.08.005

Wang, Y.Z., Wang, Y.J., & Yeh, M.L. (2019). Combining Education With Auricular Acupressure to Facilitate Smoking Cessation in Young Adults. *Holist Nurs Pract*, 33 (4), 230–236. doi:10.1097/HNP.0000000000000335

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Bruna Xavier Morais – 40%

Oclaris Lopes Munhoz – 30%

Emanuelli Mancio Ferreira da Luz – 10%

Luiza Dressler Sabin – 10%

Tânia Solange Bosi de Souza Magnago – 10%