

Auriculoterapia: contribuições para um grupo de tabagistas

Auriculotherapy: contributions to a group of smokers

Auriculoterapia: aportes a un grupo de fumadores

Recebido: 08/08/2023 | Revisado: 20/08/2023 | Aceitado: 22/08/2023 | Publicado: 24/08/2023

Lucas Gabriel Almeida Ramos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2189-1861>

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil

E-mail: lucasgaramos@aluno.santoangelo.uri.br

Márcia Betana Cargnin

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3398-1592>

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil

E-mail: marcia@san.uri.br

Lilian Zielke Hesler

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9363-2709>

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil

E-mail: lilianhesler@san.uri.br

Rosane Teresinha Fontana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0391-9341>

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil

E-mail: rfontana@san.uri.br

Mônica da Silva Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0686-9447>

Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Brasil

E-mail: monika_cem@hotmail.com

Resumo

O tabaco é a principal causa de morte e adoecimento evitável no mundo. Considerando que muitas pessoas abandonam o tratamento de cessação ao consumo do tabaco, a auriculoterapia se apresenta como um dos tratamentos complementares possíveis ao tabagismo. Tendo como objetivo a identificar contribuições da auriculoterapia para um grupo de tabagismo, sob a ótica do usuário e do profissional de auriculoterapia Trata-se de um estudo do tipo descritivo, com abordagem qualitativa com um grupo de tabagismo organizado pela secretaria municipal de saúde de um município no interior do estado do Rio Grande do Sul. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada, utilizando formulário como guia realizado no segundo semestre do ano de 2022 com participantes do grupo de tabagismo, sendo usuários e os profissionais atuantes. A análise dos dados foi realizada por meio da análise de conteúdo das falas. Pode-se considerar que a auriculoterapia foi bem aceita no grupo participante e sua utilização como terapia complementar, sugere diminuição da ansiedade, melhora na qualidade do sono, sensação de calma e tranquilidade para pessoas em tratamento do tabagismo.

Palavras-chave: Auriculoterapia; Tabagismo; Saúde pública; Terapias complementares.

Abstract

Tobacco is the leading preventable cause of death and illness in the world. Considering that many people abandon tobacco cessation treatment, auriculotherapy is one of the possible complementary treatments for smoking. Aiming to identify contributions of auriculotherapy to a smoking group, from the perspective of the user and the auriculotherapy professional This is a descriptive study, with a qualitative approach with a smoking group organized by the municipal health department of a municipality in the interior of the state of Rio Grande do Sul. Data collection was carried out through semi-structured interviews, using a form as a guide carried out in the second half of 2022 with participants in the smoking group, being users and working professionals. Data analysis was carried out through content analysis of the speeches. It can be considered that auriculotherapy was well accepted in the participating group and its use as a complementary therapy suggests a decrease in anxiety, improvement in sleep quality, a feeling of calm and tranquility for people undergoing treatment for smoking.

Keywords: Auriculotherapy; Tobacco use disorder; Public health; Complementary therapies.

Resumen

El tabaco es la principal causa prevenible de muerte y enfermedad en el mundo. Teniendo en cuenta que muchas personas abandonan el tratamiento para dejar de fumar, la auriculoterapia es uno de los posibles tratamientos complementarios para el tabaquismo. Con el objetivo de identificar las contribuciones de la auriculoterapia para un grupo de fumadores, desde la perspectiva del usuario y del profesional de la auriculoterapia en Rio Grande do Sul.

semestre de 2022 com participantes del grupo de fumadores, siendo usuarios y profesionales en activo. El análisis de datos se realizó a través del análisis de contenido de los discursos. Se puede considerar que la auriculoterapia tuvo buena aceptación en el grupo participante y su uso como terapia complementaria sugiere disminución de la ansiedad, mejoría en la calidad del sueño, sensación de calma y tranquilidad para las personas en tratamiento por tabaquismo.

Palabras clave: Auriculoterapia; Tabaquismo; Salud pública; Terapias complementarias.

1. Introdução

Conforme a World Health Organization (2021) tabagismo se caracteriza como uma doença crônica causada pela dependência a nicotina presentes em seus produtos à base de tabaco integrando um grupo de transtornos mentais e comportamentais relacionados ao uso de substâncias psicoativas).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o tabaco mata aproximadamente 8 milhões de pessoas por ano, sendo destes 7 milhões são fumantes ativos e cerca de 1,2 milhões de pessoas não-fumantes, mas que convivem com fumantes. Ainda a OMS afirma que 80% dos mais de um bilhão de fumantes no mundo vivem em países de baixa e média renda (WHO, 2021), sendo a principal causa de morte e adoecimento evitável no mundo (Vanti et al., 2021).

De acordo com dados do Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (2021) no Brasil no ano de 2020, o tabagismo foi responsável por 161.853 mortes, representando 443 mortes por dia, sendo 13% do total de mortes. No ano de 1980 o Ministério da Saúde (MS), através do INCA articulam-se para criar um conjunto de ações nacionais que compõem o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), seu principal objetivo é reduzir a prevalência de fumantes e como consequência a morbimortalidade relacionada com consumo de derivados de tabaco no Brasil, promovendo ações de educação em saúde principalmente para crianças, adolescentes e jovens (INCA, 2022).

No estudo de Vanti et al., (2021), a faixa etária que mais abandonou o tratamento foram fumantes com menos de 49 anos, viúvos, analfabetas, sexo feminino, economicamente ativo, elevada dependência a nicotina e pessoas que não estão deprimidas. Os autores comentam que o dado referente ao sexo feminino, difere de outros estudos que apontam o sexo masculino como sendo o que mais abandona o tratamento. E para a dependência a nicotina aponta dois elementos básicos: o físico que apresenta forte desejo de fumar com sintomas de abstinência e o psicológico que está relacionado ao apoio para o enfrentamento das situações de solidão, estresse e frustrações que acompanham o processo.

A ansiedade é considerada uma condição natural da humanidade, que em excesso sobrecarrega o indivíduo, resultando na improdutividade, compulsões e fobias (Leão et al., 2018). Estresse e a ansiedade são compreendidos como uma violação real que afeta a integralidade física e psicológica do indivíduo, resultando em sintomas biológicos e comportamentais. Situações apontadas como novas contribuem para respostas fisiológicas, essas situações sendo imprevisíveis, ameaçadoras ou até mesmo incontroláveis (Juster et al., 2011).

Nesse sentido, evidências apontam que os efeitos da auriculoterapia influenciam na redução do estresse, ansiedade e depressão de adultos e idosos, comprovando assim a efetividade da técnica (Corrêa et al., 2020). Segundo Alves et al. (2021), a auriculoterapia teve grandes avanços no que se refere ao tratamento do tabagismo na atenção básica, sendo umas das terapias complementares mais utilizadas, ficando evidenciado pelos usuários os benefícios dessa técnica.

Estudo realizado por Santos & Lima (2018) revela que a aceitação do público-alvo foi satisfatória trazendo benefícios na redução da nicotina e redução da ansiedade dos pacientes contribuindo assim para o tratamento do tabagismo.

A contribuição das Práticas Integrativas e complementares em Saúde (PICS) tem sido demonstrada nos mais diversos estudos publicados, torna-se um instrumento de cuidado para a população, na atenção primária à saúde evidencia-se como resolutiva para as mais diversas condições, destacando-se em dores crônicas, doenças crônicas não transmissíveis, saúde mental dentre outros, promovendo uma redução no consumo dos serviços, insumos e ações de saúde (Amado et al., 2020).

A acupuntura auricular ou auriculoterapia, faz parte de um conjunto de técnicas terapêuticas baseada na Medicina

Tradicional Chinesa (MTC), que em 3 de maio de 2006 aprova a Portaria GM/MS nº 971 teve sua inserção no Sistema Único de Saúde (SUS) através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), oportunizando aos profissionais da saúde a oferta de diferentes modalidades terapêuticas complementares aos usuários (Brasil, 2006).

A auriculoterapia destaca-se por promover alívio dos sintomas da ansiedade em adultos, uma vez que não causa dependência, tem baixo custo e apresenta poucos efeitos colaterais, sendo assim a auriculoterapia pode auxiliar na promoção e recuperação da saúde (Artioli, Tavares & Bertolini, 2019; Moura et al., 2019; Corrêa et al., 2020).

A acupuntura, método não farmacológico, realiza estímulos das mais diversas partes do corpo representados no pavilhão auricular, estes estímulos têm como objetivo tratar o indivíduo como um todo, por refletir nos pares de nervos cranianos, promovendo homeostasia corporal, relaxamento e bem-estar (Cardozo-Batista & Tucci, 2020; Kwon et al., 2020).

Assim, a auriculoterapia requer um olhar mais atento no que diz respeito ao tratamento do tabagismo, visto que representa um baixo custo, pouco invasivo e promove bons resultados no tratamento, assim os profissionais da saúde devem receber capacitação com o objetivo de desenvolver tal prática (Nascimento et al., 2021).

Este estudo se justifica visto que, pode contribuir para a promoção da saúde de tabagistas, pressupondo que o vício de fumar traz agravos à saúde, tais como câncer de pulmão e boca, enfisema pulmonar, hipertensão arterial. Considerando que a auriculoterapia tem potencial para diminuir a ansiedade, tensões e eventos adversos mentais que podem prejudicar a qualidade de vida e saúde do usuário fumante na atenção primária à saúde. Tendo em vista a importância de estudos direcionados a essa temática, o estudo partiu do seguinte questionamento: Quais contribuições traz a auriculoterapia ao tratamento de participantes de grupos de tabagistas?

A pesquisa tem como objetivo geral, identificar contribuições da auriculoterapia para um grupo de tabagismo, sob a ótica do usuário e do profissional de auriculoterapia. Os objetivos específicos são de verificar aceitação da auriculoterapia no grupo; identificar terapêuticas abordadas no grupo para controle do tabagismo; conhecer concepções do usuário e do profissional responsável pela oferta da terapia.

2. Metodologia

O estudo trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa que foi realizada no segundo semestre do ano de 2022. Os estudos descritivos visam examinar a situação a fim de estabelecer padrões que podem ser encontrados em outras pessoas nas mesmas circunstâncias, como tempo, lugar ou características pessoais, e responder às seguintes questões: quando, onde e quem? (Wallimann, 2015, p.8).

Segundo Yin (2016, p.19), estudos qualitativos são aqueles que se caracterizam por permitir a realização de estudos mais aprofundados sobre uma ampla variedade de temas, podendo oferecer maior liberdade de escolha de temas que outros métodos.

O cenário da pesquisa foi um grupo de tabagismo organizado pela secretaria municipal de saúde de um município no interior do estado do Rio Grande do Sul. Foi realizado contato prévio com a coordenação do grupo, para solicitar participação dos pesquisadores junto ao grupo e realizar entrevista com vistas a coleta de dados.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista, em local reservado, onde foi utilizado questionário semiestruturado. A entrevista foi gravada por um aparelho celular da marca Xiaomi modelo Redmi note 7 utilizando o aplicativo gravador para garantir a transcrição exata das palavras usadas pelo participante. Posterior a análise de dados, os áudios serão guardados por cinco (5 anos) e eliminados após término do prazo.

A entrevista semiestruturada é conceituada por Lavelle e Dionne (1999), como um método mais flexível de coleta de dados, assim como proporciona uma maior abertura ao entrevistado, com isso gerando mais respostas fidedignas, seguindo uma série de perguntas com o foco na temática.

Os dados foram analisados pelo método de Análise de Conteúdo que conforme Bardin (2016, p.48), corresponde a um "conjunto de técnicas de análise das comunicações, com o objetivo de obter procedimentos sistemáticos e descrição do conteúdo da mensagem".

A pesquisa teve início após aprovação do comitê de ética em pesquisa da URI. Foi respeitada a Resolução 466/12, que trata da pesquisa em seres humanos aprovada pelo parecer n. 5.570.580. Aos participantes foi oferecido um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que foi, por eles assinado, caso concordem em participar da pesquisa. Às instituições, foi oferecida uma Declaração de Instituição Coparticipante, que foi assinada pelo gestor, caso concorde com a pesquisa estudo.

Para garantir o sigilo e anonimato, os nomes foram substituídos por letras em maiúsculo, sendo eleita a letra "P" para Participante usuário do serviço, seguindo da identificação numérica correspondendo à ordem em que se realizou a coleta de dados, como por exemplo, P1, P2, P3 e assim por diante, e "T" para Participante trabalhador, seguindo a mesma lógica numérica.

Os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e a coordenação da Secretaria Municipal de Saúde foi solicitada a assinatura da Declaração de Instituição Coparticipante.

3. Resultados e Discussão

Participaram da pesquisa sete pessoas, onde cinco são usuárias do serviço de saúde e duas (2) são trabalhadoras do mesmo. Todas do sexo feminino. Através da análise das falas das participantes do estudo foi possível elaborar três categorias temáticas denominadas: Grupo de Tabagismo, Usuárias e Trabalhadoras.

3.1 Grupo de Tabagismo

O grupo se forma a partir da procura por parte dos pacientes, à secretaria de saúde, com o objetivo de parar de fumar. Deixam um contato para serem informados do início das atividades de um próximo grupo. O grupo se formou a partir de aproximadamente 10 interessados na lista de espera. Os coordenadores então entram em contato com os interessados para agendamento de data e horário para os pacientes comparecerem.

Ainda que a procura deva ser feita, e é feita pelo interessado, a tomada de decisão em participar é o segundo passo que muitos acabam não fazendo, o que resulta infelizmente em muitos pacientes que buscam informações sobre o grupo, mas quando convidados a participar não comparecem.

O funcionamento do grupo se dá da seguinte forma: são realizados um encontro semanal durante quatro semanas consecutivas, onde as coordenadoras utilizam para orientação, o Guia do Inca "Deixando de fumar sem Mistérios" que divide cada encontro da seguinte forma: seção 1, Entender por que se fuma e como isso afeta a saúde; sessão 2, Os primeiros dias sem fumar; sessão 3, Como vencer os obstáculos para permanecer sem fumar e a sessão 4, Benefícios após para de fumar (INCA, 2019).

No primeiro encontro é encorajado que cada participante determine uma data para parar de fumar, desta forma estimulando o primeiro passo na busca da cessação do uso do tabaco. Também no primeiro encontro é disponibilizada a oferta da auriculoterapia aos participantes, esclarecendo o que é a prática, sua origem e os benefícios que trás aos pacientes que utilizam.

São usados como guia dos pontos de auriculoterapia, um protocolo das autoras Sandra Silvério Lopes & Liane Carneiro Sulino (2020) onde sugere a utilização dos pontos: Sistema nervoso central (provoca no cérebro a produção de hormônios do tipo endorfinas que aliviam dores e mal estar), Rim (estimula a filtragem do sangue pelos rins eliminando toxinas e melhorando a circulação), Sistema Neuro Vegetativo (promove o equilíbrio neuro-endócrino e metabólico), Vício Bilateral (redução da compulsão), Intestino Grosso (ponto. de desintoxicação auxilia no tratamento do tabagismo), Fígado (desintoxicação nos casos de tabagismo), Pulmão (gerir da Energia Qi. Xue e líquidos corporais, além de influenciar a alma e as emoções) e Ansiedade (transtorno de ansiedade generalizada).

A partir do segundo encontro o médico do programa de Tabagismo da Secretaria de Saúde disponibiliza receituário tanto da medicação Bupropiona 150 mg (utilizado para transtorno depressivo maior quanto dos Adesivos de Nicotina tanto de 7 mg, 14 mg, e 21 mg. (indicado como repositor de nicotina, no tratamento de indivíduos dependentes do tabaco) dependendo de cada caso, desde que o paciente esteja determinado a parar de fumar ou já tenha parado,mas que necessita de auxílio medicamentoso (BUPROPIONA [BULA], NiQuitin®. [BULA]).

No último encontro ocorreu uma roda de conversa com a dentista de uma Estratégia da Saúde da Família do município que se disponibilizou a realizar de forma voluntária uma discussão sobre os malefícios do tabaco para a saúde bucal. Após a quarta sessão os pacientes entram em período de manutenção onde são orientados a procurar a secretaria municipal de saúde, transcorridos 15 dias do último encontro do grupo, para retirar o receituário das medicações e receber a prática da auriculoterapia, sem necessitar de agendamento prévio.

3.2 Usuárias

Dentre as usuárias, as idades variaram de 44 a 65 anos, maioria divorciada (4). Em relação à escolaridade, cada uma apresentou uma formação diferente da outra como, quarta série do ensino fundamental, ensino médio incompleto, ensino médio completo, ensino superior incompleto e ensino superior completo.

Conforme Moraes et al, (2022), cerca de 75,9% dos usuários de tabaco tem grau de escolaridade de ensino médio ou superior e 53,3% desenvolvem alguma atividade remunerada, isso demonstra que o vício do cigarro independe do grau de escolaridade, informação e a classe social.

O tempo de uso do cigarro variou de 22 à 51 anos, e em relação às tentativas de redução e parada do tabagismo, duas (2) referiram ter tentado mais vezes sem sucesso, e para três (3) delas foi a primeira tentativa no grupo de tabagismo. Com relação aos motivos que levaram a tentativa de cessação do tabagismo, todas referem que o motivo é a recuperação da saúde, e três (3) delas complementam que houve pressão exercida pela família.

Os resultados estão de acordo com Buzato et al (2015), que cita como motivos que levaram a cessação do uso do cigarro, a crença de que o tabaco faz mal à saúde, problema de saúde e por orientação do profissional de saúde.

Santos et al (2019), refere ainda, que além da busca por cessação do consumo de tabaco estar motivada por preocupação com saúde, também está relacionada aos custos elevados do consumo do cigarro, demonstrando que muitos usuários anseiam por parar de fumar, mas poucos conseguem sem auxílio profissional especializado, demonstrando a necessidade de oferecer apoio formal para o sucesso dessa busca, assim como inserir ações educativas de prevenção.

Em 2019, a Pesquisa Nacional de Saúde apontou que a taxa de fumantes adultos no Brasil corresponde 12,6%, a região com maior percentual de fumantes está concentrada na região Sul do Brasil, com uma taxa de 12,5% (INCA, 2022).

Sobre os tratamentos que já haviam buscado na tentativa de parar de fumar, as respostas foram: o tratamento medicamentoso e o grupo de tabagismo da secretaria municipal de saúde, como o primeiro contato com o objetivo de parar de fumar. Entre as participantes, três (3) não conheciam a auriculoterapia e conseqüentemente o mesmo número de participantes não teve contato com outras PICS.

Os benefícios da auriculoterapia, impactam na diminuição de agravos à saúde do paciente, que tem por objetivo, o tratamento do tabagismo, refletindo na melhora da saturação de oxigênio, frequência cardíaca, além de redução da ansiedade, insônia e quantidade de cigarros consumidos. Desde que seja realizada por um profissional capacitado, pode ser empregada como coadjuvante ao tratamento medicamentoso, considerando seu baixo custo e fácil aplicação (Silva & Cordeiro, 2022).

A utilização da auriculoterapia como tratamento coadjuvante na cessação do uso do tabaco merece mais atenção por parte dos profissionais da saúde, pois apresenta baixo custo, pouco invasivo e promove bons resultados, resultando na diminuição expressiva no número de cigarros consumidos pelos participantes (Nascimento et al., 2021).

Nas descrições de sensações relacionadas, foram citadas pelos participantes, a diminuição da ansiedade, melhora na qualidade do sono, sensação de calma e tranquilidade. Após o término do tratamento complementar com auriculoterapia, os participantes relataram a permanência da melhora do humor, bem estar, tranquilidade, diminuição da ansiedade, melhora na qualidade do sono e sensação agradável.

Todos os entrevistados indicam e recomendam a auriculoterapia para outras pessoas, não só para parar de fumar, mas para outros tratamentos. Pode-se ainda conhecer a satisfação dos participantes com a terapia complementar proposta, pelos seus relatos:

“[...]sim, inclusive já indiquei para várias pessoas, não só para parar de fumar, mas para outros problemas.” (P5)

“[...]sim, porque para mim foi muito bom, me senti muito bem, trouxe tranquilidade”. (P3).

3.3 Trabalhadoras

Dentre as usuárias, as idades variaram de 44 a 65 anos, maioria divorciada (4). Em relação à escolaridade, cada uma apresentou uma formação diferente da outra como, quarta série do ensino fundamental, ensino médio incompleto, ensino médio completo, ensino superior incompleto e ensino superior completo.

Conforme Moraes et al, (2022), cerca de 75,9% dos usuários de tabaco tem grau de escolaridade de ensino médio ou superior e 53,3% desenvolvem alguma atividade remunerada, isso demonstra que o vício do cigarro independe do grau de escolaridade, informação e a classe social.

O tempo de uso do cigarro variou de 22 à 51 anos, e em relação às tentativas de redução e parada do tabagismo, duas (2) referiram ter tentado mais vezes sem sucesso, e para três (3) delas foi a primeira tentativa no grupo de tabagismo. Com relação aos motivos que levaram a tentativa de cessação do tabagismo, todas referem que o motivo é a recuperação da saúde, e três (3) delas complementam que houve pressão exercida pela família.

Os resultados estão de acordo com Buzato et al (2015), que cita como motivos que levaram a cessação do uso do cigarro, a crença de que o tabaco faz mal à saúde, problema de saúde e por orientação do profissional de saúde.

Santos et al (2019), refere ainda, que além da busca por cessação do consumo de tabaco estar motivada por preocupação com saúde, também está relacionada aos custos elevados do consumo do cigarro, demonstrando que muitos usuários anseiam por parar de fumar, mas poucos conseguem sem auxílio profissional especializado, demonstrando a necessidade de oferecer apoio formal para o sucesso dessa busca, assim como inserir ações educativas de prevenção.

Em 2019, a Pesquisa Nacional de Saúde apontou que a taxa de fumantes adultos no Brasil corresponde 12,6%, a região com maior percentual de fumantes está concentrada na região Sul do Brasil, com uma taxa de 12,5% (INCA, 2022).

Sobre os tratamentos que já haviam buscado na tentativa de parar de fumar, as respostas foram o tratamento medicamentoso e o grupo de tabagismo da secretaria municipal de saúde, como o primeiro contato com o objetivo de parar de fumar. Entre as participantes, três (3) não conheciam a auriculoterapia e conseqüentemente o mesmo número de participantes não teve contato com outras PICS.

Os benefícios da auriculoterapia, impactam na diminuição de agravos à saúde do paciente, que tem por objetivo, o tratamento do tabagismo, refletindo na melhora da saturação de oxigênio, frequência cardíaca, além de redução da ansiedade, insônia e quantidade de cigarros consumidos. Desde que seja realizada por um profissional capacitado, pode ser empregada como coadjuvante ao tratamento medicamentoso, considerando seu baixo custo e fácil aplicação (Silva & Cordeiro, 2022).

A utilização da auriculoterapia como tratamento coadjuvante na cessação do uso do tabaco merece mais atenção por parte dos profissionais da saúde, pois apresenta baixo custo, pouco invasivo e promove bons resultados, resultando na diminuição expressiva no número de cigarros consumidos pelos participantes (Nascimento et al., 2021).

Nas descrições de sensações relacionadas, foram citadas pelos participantes, a diminuição da ansiedade, melhora na qualidade do sono, sensação de calma e tranquilidade. Após o término do tratamento complementar com auriculoterapia, os participantes relataram a permanência da melhora do humor, bem estar, tranquilidade, diminuição da ansiedade, melhora na qualidade do sono e sensação agradável.

Todos os entrevistados indicam e recomendam a auriculoterapia para outras pessoas, não só para parar de fumar, mas para outros tratamentos. Pode-se ainda conhecer a satisfação dos participantes com a terapia complementar proposta, pelos seus relatos:

“[...]sim, inclusive já indiquei para várias pessoas, não só para parar de fumar, mas para outros problemas.” (P5).

“[...]sim, porque para mim foi muito bom, me senti muito bem, trouxe tranquilidade” (P3).

4. Conclusão

Neste estudo os participantes destacam as dificuldades enfrentadas para conseguir concluir o tratamento da cessação do uso do tabaco, pontuadas pela ansiedade e a fissura pelo cigarro. O grupo de tabagismo organizado pela Secretaria Municipal de Saúde, se mostrou um ambiente acolhedor capaz de auxiliar as pessoas na difícil busca pelo controle do vício e cessação do tabagismo, motivados pelo empenho dos profissionais que estão à frente da condução das atividades do grupo.

Os tratamentos convencionais, geralmente medicamentosos, ganham um forte aliado com os tratamentos coadjuvantes e complementares, evidenciando a importância das PICS para auxiliar os pacientes. Neste contexto, a auriculoterapia mostra-se eficaz, surgindo através dos relatos dos pacientes, principalmente quando relacionada a cessação do uso do tabaco, melhora do humor, sensação de bem estar, tranquilidade, diminuição da ansiedade, melhora na qualidade do sono e sensação agradável.

A pesquisa apresentou algumas limitações visto que os convidados estavam em um período de manutenção do tratamento, no período de coleta de dados, não havendo encontros semanais na ocasião. Considerando que necessitam de deslocamento até a secretaria de saúde, muitos faltaram não podendo participar da pesquisa. O que justifica uma amostra abaixo do esperado.

Os dados permitem sugerir que disciplinas relacionadas ao conhecimento e uso de PICS no cuidado em saúde e na prática profissional, sejam incorporadas aos diferentes cursos que envolvem o cuidado, como disciplinas curriculares, favorecendo o contato e sensibilização para diferentes terapêuticas complementares.

Considerando a complexidade que a dependência do tabaco está inserida, e as dificuldades que se relacionam com a manutenção da abstinência, sugere-se novos estudos voltados para a auriculoterapia, como tratamento adjuvante na cessação do tabagismo, com o intuito de melhor conhecer o mecanismo de ação da técnica, assim como promover diferentes estudos que identifiquem contribuições no bem estar dos tabagistas. Outra linha de pesquisa importante seria avaliar impacto no consumo de medicamentos pelos tabagistas, considerando que o grupo apresenta comorbidades que indicam uma busca frequente por consultas médicas, exames e medicamentos. Outrossim, tais pesquisas corroborariam ainda, para assegurar que a técnica proposta é segura e eficaz e que trará contribuições reais no tratamento do tabagismo se inserida nos serviços de saúde.

Referências

- Alves, J. R. B., Voltarelli, A., Ferreira, I. C. C., Miranda, C., do Nascimento, A. L., & Sakman, R. (2021). *Tratamento via macroterapia e acupuntura para tabagismo*. *Global Academic Nursing Journal*, 2(Sup. 4), e207-e207. 10.5935/2675-5602
- Amado, D. M., Barbosa, F. E. S., dos Santos, L. N. D., de Araújo Melo, L. T., Rocha, P. R. S., & Alba, R. D. (2020). *Práticas integrativas e complementares em saúde*. *APS em Revista*, 2(3), 272-284. 10.14295/aps.v2i3.150.
- Artioli, D. P., Tavares, A. L. D. F., & Bertolini, G. R. F. (2019). *Auriculoterapia: neurofisiologia, pontos de escolha, indicações e resultados em condições dolorosas musculoesqueléticas: revisão sistemática de revisões*. *BrJP*, 2, 356-361.d. 10.5935/2595-0118.20190065

- Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo*. / La tradução Luís Antero Reto., Augusto Pinheiro. Editora São Paulo: Edições 70, 2016. 3 reimp. da 1 edição de 2016.
- Brasil. Ministério da Saúde.(2006). *Portaria n. 971, Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde*. Brasília; Disponível em: <https://saude.mg.gov.br/images/documentos/Portaria_971.pdf> .
- Brasil. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. *Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos*. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: <<http://bit.ly/1mTMIS3>> .
- Bupropiona. [Bula]. EMS S/A Rod. Jornalista F. A. Proença, km 08 Bairro Chácara Assay Hortolândia/SP. Farmacêutico Responsável: Dr. Ronoel Caza de Dio CRF-SP nº 19.710
- Buzato, M. A., Ferraz, L., Paz Arruda, Teo, C. R., Mattos, T., & Lieshout, B. (2015). *Tabagismo: Motivos da Cessação e da recaída na população de um Nasf. Hygeia: Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, 11(20).
- Cardozo-Batista, L., & Tucci, A. M. (2020). *Effectiveness of an alternative intervention in the treatment of depressive symptoms*. *Journal of Affective Disorders*, 276, 562-569. 10.1016/j.jad.2020.06.060.
- Corrêa, H. P., Moura, C. D. C., Azevedo, C., Bernardes, M. F. V. G., Mata, L. R. F. P. D., & Chianca, T. C. M. (2020). *Efeitos da auriculoterapia sobre o estresse, ansiedade e depressão em adultos e idosos: revisão sistemática*. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 54, e03626. 10.1590/S1980-220X2019006703626
- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. *Manual do coordenador Deixando de fumar sem mistérios* (2019). Coordenação de Prevenção e Vigilância. (2a ed.), Inca, 2019. 49 p.
- Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. *Mortalidade no Brasil. Carga do Tabagismo*. (2021). Disponível em:< [.](https://www.inca.gov.br/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/mortalidade-brasil#:~:text=Durante%20o%20ano%20de%202020,que%20ocorrem%20no%20Brasil%20anualmente.> .</p><p>Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. <i>Programa Nacional de Controle do Tabagismo</i>. (2022). Disponível em:<<a href=)
- Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. *Prevalência do Tabagismo*. (2022). Disponível em:<[https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/220255](https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/observatorio-da-politica-nacional-de-controle-do-tabaco/dados-e-numeros-do-tabagismo/prevalencia-do-tabagismo#:~:text=Segundo%20dados%20do%20Vigite!%202021,6%2C7%25%20entre%20mulheres.>.</p><p>Juster, R. P., Bizik, G., Picard, M., Arsenault-Lapierre, G., Sindi, S., Trepanier, L., & Lupien, S. J. (2011). <i>A transdisciplinary perspective of chronic stress in relation to psychopathology throughout life span development</i>. <i>Development and psychopathology</i>, 23(3), 725-776. 10.1017/S0954579411000289</p><p>Kwon, C. Y., Lee, B., & Kim, S. H. (2020). <i>Effectiveness and safety of ear acupuncture for trauma-related mental disorders after large-scale disasters: A PRISMA-compliant systematic review</i>. <i>Medicine</i>, 99(8). 10.1097/MD.00000000000019342:</p><p>Laville, C., & Dionne, J. (1999). <i>A construção do saber</i>. UFMG, 340, 1990.</p><p>Leão, A. M., Gomes, I. P., Ferreira, M. J. M., & Cavalcanti, L. P. D. G. (2018). <i>Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área da saúde de um grande centro urbano do Nordeste do Brasil</i>. <i>Revista brasileira de educação médica</i>, 42, 55-65. 10.1590/1981-52712015v42n4RB20180092</p><p>Lopes, S. S., & Suliano, L. C. (2021). <i>Protocolos clínicos de auriculoterapia</i>.</p><p>Morais, É. A. H. D., Oliveira, B. E. D., Roesberg, J. M. A., Souza, P. S. N., Souza, R. N. B. D., Costa, S. F., & Abreu, M. N. S. (2022). <i>Fatores individuais e contextuais associados ao tabagismo em adultos jovens brasileiros</i>. <i>Ciência & Saúde Coletiva</i>, 27, 2349-2362. 10.1590/1413-8123202276.20622021</p><p>Moura, C. D. C., Chaves, E. D. C. L., Chianca, T. C. M., Ruginsk, S. G., Nogueira, D. A., & Iunes, D. H. (2019). <i>Efeitos da auriculoacupuntura na dor crônica em pessoas com distúrbios musculoesqueléticos nas costas: ensaio clínico randomizado</i>. <i>Revista da Escola de Enfermagem da USP</i>, 53. 10.1590/S1980-220X2018009003418</p><p>Nascimento, S. (2021). <i>Auriculoterapia como prática integrativa complementar na redução do tabagismo</i>. Disponível em: <a href=).
- NiQuitin®. [Bula]. GlaxoSmithKline Dungarvan Ltd - Knockbrack, Dungarvan, CO. Waterford, Irlanda. Comercializado pela Perrigo do Brasil Farmacêutica Ltda - - Avenida 9 de Julho, nº 3452, conjunto 83, São Paulo/SP. Farmacêutico Responsável.: Dr. Fábio Alves dos Santos CRF-SP nº 74.045
- Vanti da Rocha, B., Soares Rocha Vieira, D., & Ceola Schneider, I. J. (2021). *Abandono do tratamento e cessação do tabagismo: análise dos dados de um programa de controle*. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 11. 10.5902/2179769254535
- Santos, C. B., Scortegagna, S. A., Franco, R. D. R. C., & Wibelinger, L. M. (2019). *Variáveis clínicas e razões para busca de tratamento de pacientes tabagistas*. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Edição em Português)*, 15(2), 77-86. 10.11606/issn.1806-6976.smad.2019.149180
- Santos, T. F., & de Lima, M. C. (2018). *Eficácia da Auriculoterapia na Redução do Hábito Tabagista*. *Revista Pleiade*, 12(23), 90-100.
- Silva, F., & Cordeiro, M. (2022). *Auriculoterapia como abordagem coadjuvante no Programa Nacional de Controle do Tabagismo da Atenção Básica de Apucarana-PR*. *Revista Brasileira De Práticas Integrativas E Complementares Em Saúde*, 2(3), 21–27. <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/revista-praticas-interativas/article/view/1270>

Walliman, N. (2015). *Métodos de pesquisa*. Saraiva, (1), 192.

WHO. (2021). *Tobacco*. Who.int; World Health Organization: WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

Yin, R. K. (2016). *Pesquisa qualitativa do início ao fim*. Penso Editora.