

AURICULOTERAPIA: INSTRUMENTO ALTERNATIVO NO CUIDADO DA ANSIEDADE

Viviane Aleixo de Paula Xavier¹

Izabela Berberi²

Tereza Lopes Miranda³

RESUMO: Esse estudo busca demonstrar e compreender os benefícios da prática de auriculoterapia em pacientes com ansiedade, e os cuidados relacionados às políticas das Práticas Integrativas e Complementares (PICs). Foi evidenciado que os transtornos de ansiedade possuem alguns aspectos que variam no grau de intensidade e na forma de apresentação em cada sujeito. Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo central abordar e analisar os dados coletados com pacientes que utilizaram desta prática em busca da melhora de sua saúde, equilíbrio e bem-estar. Trata-se de um estudo qualitativo pautado na análise documental dos atendimentos de auriculoterapia do Ambulatório de Saúde Integrativa da Universidade Estadual de Ponta Grossa (ASI UEPG) em um período de 5 meses. Foram analisadas as fichas de atendimentos de 56 pacientes, sendo 38 mulheres e 18 homens entre 20 a 75 anos. Os resultados apontaram um aumento significativo do nível de ansiedade relatados pelos pacientes durante a pandemia, bem como a efetividade da auriculoterapia no tratamento realizado e a promoção de saúde.

Palavras-Chave: Ansiedade. Práticas Integrativas. Auriculoterapia. Promoção de Saúde. Saúde Mental.

AURICULOTHERAPY: ALTERNATIVE INSTRUMENT IN THE CARE OF ANXIETY

Abstract: This study seeks to demonstrate and understand the benefits of the practice of auriculotherapy in patients with anxiety, and the care related to the policies of Integrative and Complementary Practices (PICs). It was evidenced that anxiety disorders have some aspects that vary in the degree of intensity and in the form of presentation in each subject. Therefore, the present work has as main objective to approach and analyze the data collected with patients who used this practice in search of improving their health, balance and well-being. This is a qualitative study based on the documentary analysis of auriculotherapy consultations at the Integrative Health Outpatient Clinic of the State University of Ponta Grossa (ASI UEPG) over a period of 5 months. The medical records of 56 patients were analyzed, being 38 women and 18 men between 20 and 75 years old. The results showed a significant increase in the level of anxiety reported by patients during the pandemic, as well as the effectiveness of auriculotherapy in the treatment performed and health promotion.

Key words: Anxiety. Integrative Practices. Auriculotherapy. Health Promotion. Mental health

¹ Graduanda de Psicologia na Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva FMS Ponta Grossa-PR.

² Graduanda da Fisioterapia na Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva FMS Ponta Grossa-PR.

³ Assistente Social, Especialista em Psicologia da Educação, especialista em Estudos Latino Americanos, Mestre em Ciências Sociais Aplicadas e Formação em Terapia Comunitária Integrativa.

INTRODUÇÃO

A ansiedade é uma condição natural do ser humano, porém, em excesso acaba por sobrecarregar o indivíduo, levando tanto a manifestações físicas, quanto à psicológicas (LEÃO et al., 2018). De acordo com a literatura biomédica atual, os farmacológicos e a psicoterapia são considerados os tratamentos de primeira linha nos transtornos de ansiedade generalizada (BYSTRITSKY, 2019). Contudo, devido a ação limitada da medicina habitual e seus possíveis efeitos adversos, o uso de tratamentos complementares, como a auriculoterapia, vem sendo considerado como opção terapêutica.

As alterações sofridas pela sociedade durante o período de pandemia são inúmeras, e o aumento excessivo dos casos de ansiedade foi algo que chamou a atenção, afinal, nem todas as pessoas têm acesso a um manejo adequado para trabalhar a situação, sendo então necessário considerar todas as ações contempladas na assistência e no atendimento, como um modelo acolhedor das demandas.

No Brasil, a prática de auriculoterapia inclui-se dentre as técnicas da acupuntura, parte integrante das Práticas Integrativas e Complementares (PICS), aceita pelo Projeto de Lei nº 1549/2003, que outorga o seu exercício de modo multiprofissional (BRASIL, 2006). Moura et al. (2019), ressaltam que as PICS podem ser importantes aliadas no manejo de sintomas do transtorno de ansiedade, visto que a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o uso de medicina complementar desde 1978, e no país, essas práticas são certificadas em uma política do Sistema Único de Saúde (SUS).

Essa denominação, PICS, tem origem brasileira, e segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) consiste em uma Medicina Alternativa e Complementar (MAC). Lopes e Seroiska (2013), salientam que a MAC é composta por várias práticas integrativas, onde a acupuntura e a auriculoterapia são uma das suas principais linhas terapêuticas, pois tem seus resultados conhecidos e divulgados em pesquisas científicas.

Silva, Bertan e Senna (2012), afirmam que a MAC tem sua origem na China e se baseia nas teorias Yin-Yang e cinco elementos, e essas teorias são a base de todo o conhecimento oriental. Os autores ainda informam que, os pontos auriculares são zonas específicas distribuídas na superfície do pavilhão auditivo, que apresentam baixa resistência elétrica quando comparadas às áreas adjacentes, e são zonas que refletem fielmente a atividade funcional de todo o corpo humano.

Diante disso, o principal objetivo da pesquisa é avaliar os efeitos da utilização da auriculoterapia, e como a mesma pode auxiliar no controle da ansiedade.

1. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1. 2.1 ANSIEDADE

A ansiedade é conhecida como um estado de medo e apreensão, caracterizados por tensão ou desconforto por antecipação de um perigo real ou incerto. Ao se encontrar nessa situação, o sujeito perde o controle de suas emoções, sentimentos e comportamentos, fazendo com que o sentimento de medo chegue ao estado extremo, estabelecendo pensamentos acelerados, sentimento este que faz o sujeito sentir-se ameaçado e em perigo constante. Dourado et al (2018) afirma que a ansiedade é uma das emoções básicas do ser humano, ou seja, é uma reação que faz parte do estado emocional e fisiológico, permitindo a ocorrência de alerta, por meio do organismo, quando há perigo iminente, impulsionando-o e motivando-o a se defender.

Segundo o DSM-5 (2014), a ansiedade é um Transtorno Mental associado a sensação de medo em extremo, momentos de ansiedade excessivos, e perturbações comportamentais. O [...] “Medo é a resposta emocional à ameaça iminente real ou percebida, enquanto ansiedade é a antecipação de ameaça futura” [...]. O medo pode estar relacionado a uma experiência traumática que o indivíduo tenha vivenciado ou tenha sido relatada a ele, esse medo pode ser real ou irreal.

A ansiedade encontra-se na maioria das vezes associada a tensão muscular, preocupação relacionada ao perigo futuro e comportamentos de alerta ou esquivas.

[...] os transtornos de ansiedade tendem a ser altamente comórbidos entre si, podem ser diferenciados pelo exame detalhado dos tipos de situações que são temidos ou evitados e pelo conteúdo dos pensamentos ou crenças associadas (*American Psychiatric Association*, 2014, p.189).

A ansiedade causa efeitos no âmbito emocional e físico. Causando então a sensação de medo, insegurança, apreensão antecipatória, pensamento catastrófico e aumento do tempo de alerta são comuns (VIEIRA et al., 2018). Os sintomas físicos podem incluir inquietação, irritabilidade, fadigabilidade, tensão muscular e perturbação do sono (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

O tratamento medicamentoso para a ansiedade, principalmente com inibidores seletivos de recaptção de serotonina e inibidores de recaptção de serotonina e norepinefrina, e a psicoterapia tem sido considerados os tratamentos de primeira linha nos transtornos de ansiedade generalizada descritos na literatura biomédica atual (BYSTRITSKY, 2019).

2. 2.2 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

Práticas Integrativas e Complementares (PICS) é o termo criado no Brasil para as chamadas, em outros países, Medicina Tradicional (MT), Medicina Alternativa e Complementar (MAC) e Medicina Integrativa (MI) (BRASIL, 2006). São considerados recursos terapêuticos, de caráter multiprofissional, que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de doenças e promoção da saúde, baseado no modelo de atenção humanizada, centrada na integralidade do indivíduo. Sendo assim, as PICS, representam uma possibilidade de ofertar o cuidado, pautado na escuta acolhedora, no desenvolvimento de vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Uma vez que, considera o indivíduo em sua dimensão global, a partir de suas necessidades física, mental, emocional, relacional e espiritual.

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são recursos terapêuticos que buscam a prevenção de doenças e a recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade (BRASIL, 2020).

A emergência dessas práticas não biomédicas, chamadas de não tradicionais ou alternativas, foi normatizada no Brasil por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, em 2006. Para o Ministério da Saúde,

[...] a institucionalização das Práticas Integrativas e Complementares no SUS pela PNPIC ampliou o acesso a produtos e serviços antes restritos à área privada, assim como trouxe o desafio de integrar saberes e práticas nas diversas áreas do conhecimento para desenvolvimento de projetos humanizados, integrais e transdisciplinares (Brasil, 2009a).

O emprego das mesmas não deve ser exclusivo nem excludente, mas integrador, por serem as terapias compatíveis com os princípios dos cuidados e por estarem relacionadas à autonomia do indivíduo (CAIRES et al.). É possível perceber que a busca das terapias complementares está cada vez mais comum, pela oportunidade de os sujeitos obterem outras possibilidades de cuidados, com isso, a procura por essas técnicas visa auxiliar o tratamento convencional e melhorar a qualidade de vida do sujeito.

3. 2.3 AURICULOTERAPIA

De acordo com o material de Formação em Auriculoterapia para profissionais de saúde da Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, 2016, a prática de auriculoterapia pode ser eficaz no tratamento e prevenção de doenças, assim como na promoção de saúde e integração da equipe como um todo. Trata-se de uma técnica de baixo custo e fácil aplicação, prevista na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC).

A auriculoterapia integra um conjunto de técnicas terapêuticas fundamentadas nos conceitos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC). É uma prática oriental popular utilizada em diversos países e tem sido largamente utilizada como possibilidade na assistência à saúde, tanto nos aspectos preventivos quanto curativos (SOUZA, 2012). Várias teorias são descritas a fim de explicar os benefícios da acupuntura, no entanto, seus mecanismos de ação ainda não são totalmente explicados pela medicina ocidental.

Para a UFSC (2016), a auriculoterapia é uma técnica de estimulação de pontos específicos da orelha, a qual é associada à MTC, mas nas últimas décadas também acumularam-se conhecimentos científicos sobre a conexão dessa estimulação com outros locais e funções do organismo.

A prática se dá pela estimulação de pontos específicos do pavilhão auricular, que atuam sistemicamente sobre sintomas orgânicos e psíquicos. Segundo os estudiosos do método terapêutico, os pontos auriculares são importantes meios para o tratamento de doenças, dores e outros desequilíbrios do corpo e da mente. Sendo assim, a Auriculoterapia é destinada à prevenção, controle e tratamento, complementar ou não, de várias enfermidades.

O pavilhão auricular é considerado uma parte muito importante do corpo humano por constituir um microssistema, podendo refletir todas as mudanças fisiopatológicas dos órgãos e vísceras, dos membros, tronco e dos tecidos e órgãos do sentido. (SOARES, 2020).

Pela teoria do sistema reflexo o estímulo dos pontos do pavilhão auricular, é capaz de tratar doenças físicas e mentais pois exerce impacto no Sistema Nervoso Central e, conseqüentemente, no organismo como um todo, devido ao reflexo gerado por diversos filetes nervosos e vasos capilares (MOURA et al, 2015).

A auriculoterapia é uma técnica terapêutica que promove a regulação psíquico-orgânica do indivíduo por meio de estímulos nos pontos energéticos localizados na orelha – onde todo o organismo encontra-se representado como um microssistema – por meio de agulhas, esferas de aço, ouro, prata, plástico, ou sementes de mostarda, previamente preparadas para esse fim. A auriculoterapia chinesa faz parte de um conjunto de técnicas terapêuticas que têm origem nas escolas chinesa e francesa, sendo a brasileira constituída a partir da fusão dessas duas. Acredita-se que tenha sido desenvolvida juntamente com a acupuntura sistêmica (corpo) que é, atualmente, uma das terapias orientais mais populares em diversos países e tem sido amplamente utilizada na assistência à saúde. (BRASIL, 2020).

MOURA et al (2015) afirmam que através da sensação do medo podem surgir a ansiedade e a raiva, envolvendo o Rim (Shen), Coração (Xin) e Fígado (Gan), e cada uma delas causar tensão mental, emocional e física, de forma que o sujeito se sinta tenso e estressado.

A auriculoterapia chinesa é uma das práticas da Medicina Tradicional Chinesa e é um método que utiliza específicos pontos do pavilhão auricular para tratar várias desordens do corpo. É indicada para o tratamento de muitas enfermidades:

dolorosas, inflamatórias, endócrino metabólicas e do sistema urogenital, enfermidades de caráter funcional, crônicas, infectocontagiosas, estresse, entre outras (KUREBAYASHI, et al., 2012).

Dacal e Silva (2018) salientam que as PICS, dentre as quais inclui-se a auriculoterapia, são terapias que apresentam uma alta demanda por parte dos usuários, havendo uma explícita compreensão dos seus benefícios, bem como evidências científicas apontam repercussões positivas na saúde dos mesmos nas dimensões psicológica, física e emocional, além de apresentar os benefícios da utilização particular dessas práticas por indivíduos com patologias crônicas.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional descritivo, com abordagem quantitativa e documental. A coleta de dados foi realizada no mês de agosto do ano de 2022, através das fichas de atendimentos do Ambulatório de Saúde Integrativa da Universidade Estadual de Ponta Grossa (ASI-UEPG), após a autorização ao acesso dos documentos pelo responsável do local (anexo A).

A análise contemplou os prontuários de março a julho do ano de 2022, totalizando 110 pacientes. A ficha de atendimento engloba os elementos: identificação do paciente, anamnese e evolução semanal com discriminação do protocolo utilizado (apêndice A).

As variáveis selecionadas para inclusão na pesquisa foram: sintomas de ansiedade autorreferida, número mínimo de 4 atendimentos, utilização dos acupontos definidos e autoavaliação do efeito da técnica ao final do tratamento. Foram excluídos todos os prontuários que não continham uma ou mais variáveis.

O plano de análise consiste na correlação dos objetivos, as condições verificadoras, métodos de coleta e análise de dados. Aspectos Éticos: Resolução 466/12. CNS/MS.

O local no qual a pesquisa foi realizada deu início em suas atividades em 28/10/2021 tendo como objetivo promover o autocuidado e bem-estar integral, através de rodas de terapia comunitária integrativa e outras complementares, como: auriculoterapia, florais, dança circular, ventosaterapia, Yoga, Tai-chi chuan e pilates.

O ambulatório tem uma perspectiva de trabalhar com saúde planetária, na qual todos estão interconectados uns com os outros e precisam dar-se as mãos e produzir novos modos de viver, de se relacionar e de produzir saúde.

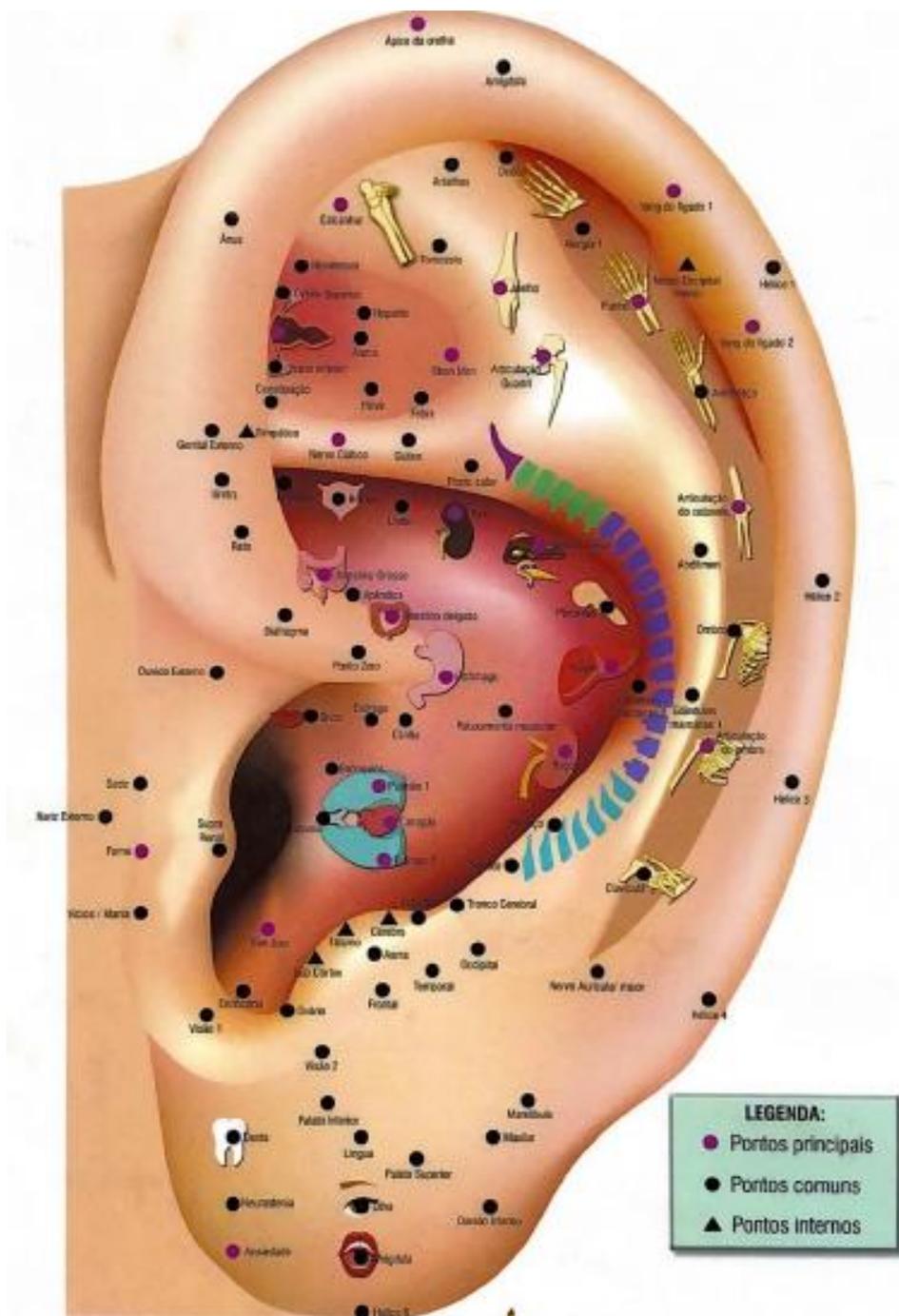
As atividades oferecidas pelo ASI-UEPG visam promover melhoria na qualidade de vida e da saúde física e mental dos servidores públicos, da comunidade acadêmica e externa da UEPG através da criação de vínculos terapêuticos, com impacto direto na promoção da autoestima, na promoção da resiliência comunitária, na criação e fortalecimento de vínculos positivos saudáveis, e na promoção da saúde, efetivamente, pensando em uma forma ampliada.

Os pacientes entram em contato com o ASI e relatam suas necessidades, sendo então encaminhados para as práticas oferecidas, de acordo com as vagas existentes. Ao serem encaminhados para a auriculoterapia é agendado um horário para o paciente. No primeiro atendimento é realizado uma anamnese, no qual é relatado o histórico das manifestações de todos os seus sintomas para que o terapeuta possa montar um protocolo individual, seguido pela primeira aplicação da auriculoterapia.

Para os atendimentos os materiais utilizados são: placa plástica de auriculoterapia preparadas pelos próprios terapeutas, estilete (usado na preparação das placas de auriculoterapia), álcool 70º, algodão para assepsia da orelha, sementes de mostarda, fita microporosa e pinça anatômica serrilhada para a aplicação das sementes. A técnica de auriculoterapia consiste na fixação de sementes de mostarda com esparadrapo tipo micropore, enquanto o paciente mantém-se na posição sentado, com o máximo de relaxamento (HONG, 2005). O tratamento consiste na aplicação dessas sementes no pavilhão auricular, utilizando os pontos de acordo com a anamnese do paciente e suas queixas, através de protocolos com pontos básicos e individualizados. A terapia não proporciona efeitos colaterais.

Para a aplicação da auriculoterapia, são utilizados os pontos ou áreas reflexas, as quais auxiliam na avaliação diagnóstica e são utilizados no tratamento das enfermidades, na Figura 1, observa-se os pontos ou áreas reflexas existentes no pavilhão auricular.

Figura 1: pontos ou áreas reflexas existentes no pavilhão auricular



Fonte: UFSC, 2016.

Ao final da primeira sessão, os participantes são orientados a estimular os pontos auriculares de três a quatro vezes ao dia. Nas sessões subsequentes (2ª a 8ª) utiliza-se como instrumento de coleta de dados os relatos dos pacientes em relação à percepção da situação do quadro de ansiedade. E para entender o grau de

evolução de cada paciente, os terapeutas utilizam uma tabela de equivalência entre conceitos e notas numéricas.

A escala utilizada foi numerada de 1 a 10, onde a nota 1 a 2 foi associada quando o paciente não sentiu resultados, 3 a 4 sentiu uma pequena melhora, ou seja, o resultado foi pequeno, 5 a 6 o resultado do tratamento foi bom, 7 e 8 o resultado obtido foi muito bom e as notas 9 e 10 quando o resultado obtido com o tratamento foi extremamente bom. Brasil (2001) afirma que essa escala é conhecida como Escala Visual Analógica (EVA), a qual consiste em auxiliar na aferição da intensidade da dor no paciente, é um instrumento importante para verificarmos a evolução do paciente durante o tratamento e mesmo a cada atendimento, de maneira mais fidedigna. Essa escala também é utilizada para análise da efetividade de determinado tratamento e quais procedimentos têm surtido melhores resultados, assim como se há alguma deficiência no tratamento.

3. RESULTADO E DISCUSSÃO

Foram analisados 110 prontuários, sendo incluídos na pesquisa 56 por contemplar as variáveis procuradas para a realização deste estudo. A Tabela 1 apresenta informações acerca da faixa etária, sexo e uso de medicação.

Tabela 1 - Dados referentes a faixa etária, idade e uso de medicação.

	N	%
Faixa etária		
20-29 anos	12	21,42%
30-39 anos	4	7,14%
40-49 anos	13	23,21%
50-59 anos	20	35,71%
60+	7	12,50%
Sexo		
Masculino	18	32,14%
Feminino	38	67,87%
Uso de medicação		
Sim	12	21,42%
Não	44	78,57%

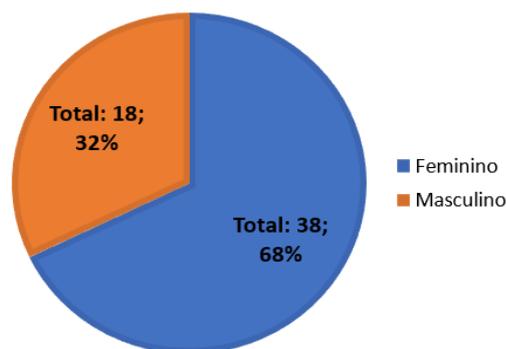
Fonte: Autoras (2022).

A prevalência de ansiedade está relacionada a diversos fatores associados, sendo os mais comuns gêneros, condições socioeconômicas e substâncias lícitas. Identifica-se sexo, tempo de estudo, renda, doenças crônicas, tabagismo e álcool como estressores psicossociais estando intimamente relacionados ao desenvolvimento de transtornos de ansiedade, sendo gênero o índice de maior relevância devido a fatores historicossociais que enquadram mulheres em situações de vulnerabilidade (COSTA et al, 2018).

Kinrys e Wygant (2005) destinaram seu estudo para avaliar a influência do gênero no diagnóstico e tratamento de transtornos de ansiedade. Os autores sugerem uma probabilidade duas vezes maior do sexo feminino desenvolver patologias relacionadas a ansiedade do que o sexo masculino. Os autores fundamentam essa diferença aos hormônios sexuais e neuroanatomia feminina, e também aos fatores genéticos associados aos fatores socioculturais.

Em concordância com os achados, nota-se na presente pesquisa a significativa prevalência feminina, sendo 68% (38) da amostra composta por mulheres e 32% (18) por homens, conforme demonstra o Gráfico 1.

Gráfico 1: Número de pacientes por gênero



Fonte: Autoras (2022).

Em relação à idade dos pacientes analisados neste estudo, a variância foi de 20 a 75 anos. Observou-se que no gênero feminino (Gráfico 2) houve um predomínio na faixa etária de 50 a 59 anos totalizando 42,10% (16) da amostra, seguido das mulheres de 40 a 49 anos (21,05% - 8), sendo a faixa etária de 30 a 39

anos menos expressiva configurando 2,63% (1) do total das pacientes. Em relação ao gênero masculino (Gráfico 3), as faixas etárias de 20 a 29 anos e 40 a 49 anos tiveram a mesma quantidade de pacientes (27,8% - 5), sendo que os indivíduos acima de 60 anos compuseram apenas 5,6% (1) da amostra.

Diante disso, percebe-se que a prevalência destaca-se em mulheres com idade superior a 50 anos, enquanto que no público masculino não há diferenças significativas em adultos, tendo uma diminuição em pacientes idosos.

Dados epidemiológicos lançados em 2022 no Relatório Mundial de Saúde Mental da Organização Mundial de Saúde - OMS indicam a ansiedade e a depressão como os transtornos mentais mais comuns do mundo. Esse trabalho evidencia o surgimento precoce da ansiedade, com ocorrência desde a infância, antes mesmo dos 10 anos de idade e se tornando mais comum na vida adulta. A maior prevalência encontrada para os casos de ansiedade está em pessoas entre 50 a 69 anos independente do gênero. Contudo, em relação a população idosa, foi encontrado diferença em relação ao sexo sendo a taxa da população feminina acima de 70 anos com algum transtorno mental maior quando comparada com a população masculina.

Dos sujeitos participantes e que relataram sintomas de ansiedade na anamnese, foi possível perceber que 100% dos pacientes os quais tiveram seus prontuários analisados, relataram melhoras no controle da ansiedade após a realização do tratamento com auriculoterapia (Tabela 2).

Tabela 2 - Dados referentes ao resultado do tratamento da auriculoterapia.

	N	%
Notas		
Nota 5 (Bom)	1	2%
Nota 6 (Bom)	7	12%
Nota 7 (Muito Bom)	7	12%
Nota 8 (Muito Bom)	25	45%
Nota 9 (Extremamente Bom)	15	17%
Nota 10 (Extremamente Bom)	1	2%

Fonte: Autoras (2022).

Através dos resultados obtidos nos prontuários, foi possível perceber que todos os participantes (100%) relataram melhora significativa no quadro do controle da ansiedade, e mais da metade (78,57%) relataram sentirem-se bem sem a necessidade de intervenção medicamentosa. Sendo assim, diante dos resultados observados, entende-se que a auriculoterapia pode ser uma ferramenta primordial no tratamento dos sintomas de ansiedade, promovendo então uma melhor qualidade de vida dos pacientes.

A ansiedade, a preocupação e os diversos sintomas físicos, como inquietação, fadigabilidade, dificuldade de concentração, irritabilidade, tensão muscular, perturbação do sono, causam bastante sofrimento e interferem no funcionamento social ou ocupacional dos indivíduos. (KNAPP et al, 2007), e a auriculoterapia demonstra-se um excelente instrumento alternativo no tratamento da mesma.

Corrêa et al (2019) em uma revisão sistemática no qual investigou os efeitos da auriculoterapia em adultos e idosos para estresse, ansiedade e depressão apontou efeitos positivos em 92% dos artigos analisados. Em relação aos protocolos identificados, os acupontos foram variáveis, sendo o mais frequentes: ShenMen, Rim, Sistema Nervoso Autônomo, Coração, Tronco Cerebral e Fígado.

Os pontos reflexos relacionados a pesquisa foram:

Ponto	Localização	Tratamento
<p>Sistema Nervoso Central (ShenMen) É o primeiro acuponto obrigatório</p>	Localizado no vértice externo da fossa triangular.	Ponto considerado essencial como tranquilizante, que acalma a mente, além de ser anti-inflamatório. Capaz de aliviar o estresse, fortalecer a saúde e aumentar o fluxo energético, o ShenMen controla excitações, estimula efeitos sedativos, anti-inflamatórios e analgésicos, além de provocar no cérebro a produção de hormônios do tipo endorfinas que aliviam dores e mal estar produzindo efeito sedativo e calmante físico e mental
<p>Rim É o segundo acuponto obrigatório</p>	Localizado na concha superior entre uretra e vesícula biliar.	Ponto com efeitos energéticos de equilíbrio neuro-endócrino e metabólico. Estimula a filtração do sangue pelos rins eliminando toxinas e melhorando a circulação.
		Também conhecido como Sistema

<p>Sistema Nervoso Autônomo (SNA) É o terceiro acuponto obrigatório</p>	<p>Localizado no braço inferior do Y da anti-hélix.</p>	<p>Neurovegetativo (SNV). Promove equilíbrio neuro-endócrino e metabólico. Regula as funções do sistema nervoso simpático e parassimpático provocando no organismo um equilíbrio geral. É ansiolítico para o sistema autonômico, reduzindo quadros de origem psicossomática.</p>
<p>Ansiedade</p>	<p>Localizado no lóbulo, ao término da hélix</p>	<p>Ação na ansiedade, agitação, insônia, estresse emocional e irritabilidade.</p>

Fonte: Lopes e Suliano (2021).

Em consonância, constata-se na análise dos prontuários que os pontos foram fixos e variáveis a depender das queixas dos pacientes. Os pontos fixos aplicados em pacientes que relataram ansiedade foram: o triângulo cibernético na orelha (Rim, Shen Men e Simpático) e o ponto de ansiedade. Alguns dos pontos variáveis foram o ponto Neurastenia, Coração, Fígado, Occipital e o ponto do Relaxamento Muscular, os quais foram aplicados de acordo com a anamnese de cada paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ansiedade pode desencadear inúmeras doenças e propiciar prejuízo para a qualidade de vida e produtividade do ser humano, o que tem gerado grande interesse das empresas e da sociedade para a determinação de suas causas e pela busca de métodos para sua redução. Sendo assim, medidas que possam diminuir e aliviar a ansiedade parecem ser, portanto, relevantes para que o ser humano sinta satisfação em suas atividades, auto realização e manutenção de relações interpessoais saudáveis e produtivas.

Nesta direção, pode-se afirmar que cuidar da saúde mental é uma estratégia fundamental, uma vez que, os sujeitos com ansiedade na maioria das vezes sofrem de autoestima baixa, o que gera reflexos negativos na parte social, afetiva e no trabalho. E a auriculoterapia pode ser utilizada com o objetivo de propiciar efeitos de melhoria na qualidade de vida, bem como, promover benefícios para o controle da ansiedade.

Na análise dos resultados, foi possível perceber que entre o sexo feminino, as mulheres de 50 anos acima possuíam um grau mais elevado de ansiedade,

enquanto que no sexo masculino, os homens de 50 anos acima foram em um número menor relacionado aos homens entre 20 a 49 anos. Sendo assim, observa-se uma grande descoberta para que novos estudos possam ser realizados.

As descobertas deste estudo contribuíram para a compreensão da colaboração da auriculoterapia e seus benefícios no tratamento da ansiedade, promovendo assim a melhora na qualidade de vida. Porém, são necessários novos estudos para que se possa conhecer o total alcance da técnica.

Neste contexto, o principal papel que tem sido atribuído às práticas integrativas e complementares é a possibilidade de promover bem-estar e prevenir doenças. Sendo assim, entende-se que buscar prevenir e encontrar os desequilíbrios energéticos que resultarão em doenças tem sido a grande contribuição que a Medicina Chinesa tem oferecido para a Atenção à Saúde, podendo ser utilizado como modelo para a realidade vivenciada (KUREBAYASHI; SILVA, 2015). Diante desse contexto, é perceptível os inúmeros benefícios que a auriculoterapia pode proporcionar para que o indivíduo alcance o equilíbrio emocional, obtendo então, satisfação em sua saúde mental, física, social e psicológica.

Vale destacar a necessidade de reconhecimento e aceitação das Pic's por parte dos profissionais de saúde, visando então a divulgação dos bons resultados, bem como a melhora na saúde mental de todos os sujeitos que possam se permitir serem beneficiados com essa técnica e as demais técnicas das práticas integrativas.

REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association. (2014). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**: DSM-5. Tradução Maria Inês Corrêa Nascimento *et al.* 5. ed. Porto Alegre: Artmed.

BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. **Cuidados Paliativos Oncológicos**: controle da dor. Rio de Janeiro: INCA, 2001. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/manual_dor.pdf

_____ (2006). Ministério da Saúde. Portaria 971, de 4 de maio de 2006. **Dispõe sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.** *Diário Oficial da União* 2006; 4 maio.

_____ (2020). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS.** Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/pics>. Acesso em 04 Fev. 2022.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Relatório do I Seminário Internacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PNPIC.** Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

CAIRES, JS; ANDRADE, TA; AMARAL, JB; CALASANS, MTA; ROCHA, MDS. **A utilização das terapias complementares nos cuidados paliativos: benefícios e finalidades.** *Cogitare Enferm.*, 19(3):514-20, jul/set 2014.

COSTA, C.O. et al. Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria.** 2019, v. 68, n. 2, pp. 92-100. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000232>. Acesso em: 4 ago. 2022.

CORRÊA, H.P. et al. Efeitos da auriculoterapia sobre o estresse, ansiedade e depressão em adultos e idosos: sistemática. **Revista da Escola de Enfermagem da USP.** 2020, v. 54, e 03626. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019006703626>. Acesso em: 5 ago. 2022.

DACAL, M.P.O, SILVA I.S. **Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos.** *SAÚDE DEBATE*, 2018; 42 (118): 724-735

DOURADO, D. M., ROLIM, J. A., DE SOUZA Ahnerth, N. M., GONZAGA, N. M., & BATISTA, E. C. (2018). **Ansiedade e depressão em cuidador familiar de pessoa com transtorno mental.** *ECOS-Estudos Contemporâneos da Subjetividade*, 8(1), 153-167.

HONG, J. P. **Métodos de Acupuntura e Manipulações.** São Paulo: Roca, 2005.

KINRYS, G., WYGANT, L.E. Transtornos de ansiedade em mulheres: gênero influencia o tratamento?. **Brazilian Journal of Psychiatry**, [s. l.], v. 27, p. s43-s50, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462005000600003>. Acesso em: 4 ago. 2022.

KUREBAYASHI, L. F. S. et al. Auriculoterapia chinesa para melhoria de qualidade de vida de equipe de enfermagem: ensaio clínico. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, 2012.

KUREBAYASHI, L. F. S.; SILVA, M.J. P. Auriculoterapia Chinesa para melhoria de qualidade de vida de equipe de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2015.

LEÃO, A. M., GOMES, P. I. FERREIRA, M. J. M. & CAVALCANTI, L. P. G. (2018). **Ansiedade entre estudantes universitários da área da saúde de um grande centro urbano do Nordeste do Brasil**. Rev Bras Educ Med, 42(4), 55–65.

LOPES, S. S.; SULIANO, L. C. **Atlas de Auriculoterapia de A a Z**. 5ª e., Curitiba (PR) : Sapiens Livros, 2021a. ISBN 978-65-993444-1-1.

LOPES, S. S.; SULIANO, L. C. **Protocolos clínicos de auriculoterapia**. 3ª ed., Curitiba (PR) : Sapiens Livros, 2021b. ISBN 978-65-993444-2-8.

MORAIS, C. M. **Escalas de medida, estatística descritiva e inferência estatística**. Escola Superior de Educação. Instituto Politécnico de Bragança. Bragança, 2005. Disponível em:
< <http://www.ipb.pt/~cmmm/conteudos/estdescr.pdf> >. Acesso em: 15 jun 2022.

MOURA, C.D.; CARVALHO, C.C.; SILVA, A.M.; IUNES, D.H.; CARVALHO, E.C. CHAVES, ÉD. Auriculoterapia efeito sobre a ansiedade. **Revista Cubana de Enfermería**, 2015.

ROSS, J. Combinações dos pontos de acupuntura. A chave para o êxito clínico. **Editora Roca**, São Paulo, 2003.

SILVA, P.R.; BERTAN, H.; SENNA, V.S. **Acupuntura auricular**. – São Paulo : Phorte, 2012. 208p. : il. ISBN 978-85-7655-342-7.

SOUZA, M.P. **Tratado de Auriculoterapia**. Brasília: Novo Horizonte; 2012.

UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina. **Formação em Auriculoterapia para profissionais de saúde da Atenção Básica**, 2016.

World mental health report: transforming mental health for all. **Geneva: World Health Organization**; 2022. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Recebido em 11/09/2022

Versão corrigida recebida em 15/10/2021

Aceito em 10/11/2022

Publicado online em 15/12/2022