



## Auriculoterapia em gestantes: uma prática singular no manejo dos desconfortos gravídicos

Mariana Antunes Menezes<sup>1</sup>; Zaida Aurora Sperli Geraldês Soler<sup>2</sup>; Cristiane Spadacio<sup>3</sup>; Paulo Fernando Chichetti de Amorim<sup>4</sup>

### Como Citar:

MENEZES; Mariana Antunes, SOLER; Zaida Aurora Sperli Geraldês, SPADACIO; Cristiane, AMORIM; Paulo Fernando Chichetti. *Auriculoterapia em gestantes: uma prática singular no manejo dos desconfortos gravídicos*. Revista Sociedade Científica, vol. 7, n. 1, p.18-30, 2024. <https://doi.org/10.61411/rsc20242317>

DOI: [10.61411/rsc20242317](https://doi.org/10.61411/rsc20242317)

Área do conhecimento: Ciências da Saúde

Palavras-chaves: Auriculoterapia; Gestante; Terapias Complementares; Dor Lombar.

Publicado: 02 de janeiro de 2024

### Resumo

A Auriculoterapia apresenta diversas formas de aplicação e resulta no alívio de desconfortos físicos e emocionais. Este artigo tem como objetivo analisar a percepção das gestantes quanto à eficácia da Auriculoterapia na diminuição de queixas gestacionais. A pesquisa estrutura-se metodologicamente em dois eixos: primeiro com a construção de estudo clínico a partir da elaboração de protocolo de atendimento, e um segundo eixo qualitativo, seguindo pressupostos das pesquisas em saúde segundo Minayo (2002), para analisar a percepção das mulheres em relação ao protocolo aplicado. O estudo foi realizado em clínica particular de atenção humanizada ao nascimento. A amostra foi constituída por dez gestantes, mas quatro finalizaram o tratamento. O projeto foi encaminhado, analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), sob o parecer nº 5.867.915 e CAAE: 64241322.4.0000.5415. Foi utilizado o protocolo de auriculoterapia para dor lombar-ciática (Shenmen- Rim-Simpático- Quadril- Ciático). Quanto às percepções das participantes sobre o tratamento de Auriculoterapia, destacou-se no discurso uma melhora progressiva das queixas em todas as participantes. A Auriculoterapia mostrou-se eficaz no manejo da dor lombar, ciática, azia e ansiedade, sendo uma prática de valor na promoção da saúde na gestação.

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto-SP, Brasil✉

<sup>2</sup>Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), São José do Rio Preto-SP, Brasil✉

<sup>3</sup>Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), São José do Rio Preto-SP, Brasil✉

<sup>4</sup>Universidad Europea Del Atlantico (UNEATLANTICO), Santander, Espanha. ✉



## 1. Introdução

### 1.1 Desconfortos na Gestação Humana

A gestação humana apresenta modificações gerais e locais que geram desconfortos conhecidos como sinais e sintomas da gravidez<sup>1</sup>. A duração média da gestação é de 280 dias (40 semanas) contados a partir do primeiro dia da última menstruação. O período gestacional apresenta algumas especificidades, por isso é dividido em trimestres, sendo o primeiro trimestre até 13 semanas e seis dias, o segundo trimestre entre 14 semanas e 27 semanas e seis dias, e o terceiro semestre a partir de 28 semanas<sup>2</sup>.

As alterações corporais e emocionais na gravidez podem ser percebidas como patológicas quando os desconfortos ficam exacerbados, alterando seu estado físico e psicoemocional. Dentre as principais queixas gestacionais, estão: sialorréia, dor lombar, constipação, hemorroidas, edema, varizes, câibras, náuseas e vômitos, dificuldades respiratórias, pirose, entre outras<sup>3-5</sup>. Por isso, é necessário a atuação do profissional de saúde a fim de validar as queixas da gestante e ajudá-la a entender sobre as modificações anatômicas e fisiológicas, aliviando assim dores, desconfortos, ansiedade e preocupação, segundo os trimestres gestacionais.

Desordens digestivas, como náusea e vômito, ocorrem com mais frequência entre seis e 12 semanas, podendo se prolongar até a vigésima semana, ou mais em 10% dos casos. Estão presentes em 50 a 80% das gestações, ocorrendo simultaneamente em mais de 50% das gestantes, podem ocasionar perda de peso<sup>6</sup>. A etiologia ainda não foi totalmente identificada, mas está relacionada aos altos níveis de gonadotrofina coriônica humana (hCG) e de estrogênios<sup>7</sup>.

Existe uma associação de motivos que levam à dor lombo-pélvica: ganho ponderal gestacional, as alterações posturais e o aumento do volume mamário, determinam mudança do centro de gravidade gerando compensações posturais e cargas estáticas e dinâmicas adicionais. O desenvolvimento uterino pode causar alongamento e enfraquecimento da musculatura abdominal, tensionando a musculatura lombar.



Progesterona, estrôgenio e relaxina determinam uma frouxidão dos ligamentos que podem tornar as articulações do quadril e coluna menos estáveis. Alterações na atividade metabólica dos nervos resultam da estase venosa e hipoxemia por conta da compressão de grandes vasos pelo útero gravídico<sup>8</sup>. Dor lombar e dor na cintura pélvica tendem a ocorrer em 45% das gestantes, principalmente, depois das 18 semanas, com piora entre 24 a 36 semanas<sup>8</sup>. Estudos relataram que a maioria das gestantes que apresentaram dor lombo-pélvica, iniciaram os sintomas no segundo trimestre<sup>9</sup>.

Há importantes alterações hormonais no período gestacional, e outras alterações fisiológicas como aumento de peso e do volume sanguíneo, mudanças na circulação sanguínea, que ocorrem desde o início da gestação devido ao aumento de estrogênio e progesterona e têm como consequência a retenção de líquidos e edemas, gerando desconforto, dor, sensação de peso, câimbras e formigamento das pernas. Cerca de 80% das gestantes apresentam edema de membros inferiores não relacionados à pré-eclâmpsia, especialmente, no terceiro trimestre<sup>10</sup>.

A partir da confirmação da gravidez ocorre uma dualidade de sentimentos; estar ou não feliz, e a expectativa sobre as mudanças orgânicas e sociais, ocasionando alterações do humor desde o início da gestação. Os primeiros três meses de gestação também representam um momento de incertezas, possíveis rejeições da gravidez, medo de intercorrências e malformações fetais. No segundo trimestre são mais comuns preocupações acerca da relação conjugal, temores e inseguranças quanto à rotina sexual do casal. No último trimestre, a proximidade do nascimento resulta em aumento da ansiedade na mulher, a expectativa sobre o momento do parto, condições de saúde do bebê e da mãe, mudanças na rotina da família, além do reconhecimento da autoimagem frente às mudanças corporais<sup>2</sup>.

Várias medidas são usadas para minimizar os desconfortos gestacionais, dentre as quais estão as práticas integrativas e complementares (PICs), como descritas abaixo:



## 1.2. **Práticas integrativas e complementares (PICS) e a Medicina Tradicional Chinesa**

A utilização das práticas integrativas e complementares nos sistemas públicos de saúde é uma recomendação da Organização Mundial de Saúde desde 1978. No Brasil, a aprovação das PICs pelo Ministério da Saúde (MS) ocorreu em 2006, e em 2017, houve uma ampliação das práticas com inclusão da Auriculoterapia. A intenção dos órgãos de saúde com a disseminação das práticas integrativas e complementares é adicionar métodos naturais e não farmacológicos aos tratamentos da medicina convencional a fim de aperfeiçoar os resultados e humanizar o atendimento<sup>11</sup>.

Dentre as várias utilidades do uso das PICs está a analgesia e a restauração das funções orgânicas, equilíbrio imunológico, reabilitação e tratamento de doenças. Analisando a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e a Portaria nº 1.459 de 24 de junho de 2011, que estabelece a Rede Cegonha, percebe-se uma afinidade entre seus objetivos, principalmente, no que diz respeito à promoção, manutenção e recuperação da saúde através do cuidado integral e humanizado<sup>12</sup>.

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) representa uma cultura milenar que busca o equilíbrio energético do organismo para o bem-estar geral do ser humano. Fundamenta-se em bases filosóficas, como a teoria Yin/Yang, que em suma é a divisão do mundo em duas forças ou princípios fundamentais, interpretando todos os fenômenos em opostos complementares. É utilizada para explicar a estrutura orgânica do corpo, funções fisiológicas, e também norteia os caminhos para a descoberta das doenças, suas origens e evolução, servindo como guia diagnóstico e nos tratamentos clínicos, além da teoria dos Cinco elementos e de órgãos e vísceras. A energia sutil e vital da MTC (Qi ou Chi), percorre o organismo promovendo a harmonização dos sistemas, e sua estagnação pode propiciar o aparecimento de doenças, e diminuir a qualidade de vida do indivíduo<sup>13-14</sup>.

O intuito da MTC é analisar a complexidade do sujeito e definir diagnósticos energéticos para harmonizar o organismo por meio de técnicas orientais, como:



acupuntura, auriculoterapia, acupressão, reflexologia podal, moxabustão, entre outros<sup>13,15</sup>.

No Brasil, a Medicina Tradicional Chinesa, foi divulgada por meio da acupuntura desde a década de 1970, que foi incluída no Sistema Único de Saúde (SUS), em 1988, e reconhecida como especialidade médica, em 1995<sup>14</sup>. Dos doze Meridianos de Acupuntura Sistêmica, seis tem relação direta com a orelha: Triplo Aquecedor, Intestino Delgado, Estômago, Vesícula Biliar, Bexiga e Circulação-Sexo<sup>16</sup>.

De acordo com a MTC, o fator psicológico e os sentimentos são considerados as causas principais de desequilíbrio. Estados de agitação mental intensa podem dificultar a fluidez energética nos meridianos, órgãos e vísceras, resultando em adoecimento físico e emocional<sup>13</sup>. Para uma evolução saudável da gestação, é necessário o equilíbrio entre sangue Qi materno e fetal, segundo a MTC e a evolução fetal depende de canais de energia dos órgãos maternos relacionados ao sangue (fígado, rins e baço). Tal harmonia pode ser obtida por meio dos fundamentos da MTC aliados aos diagnósticos da Medicina Ocidental<sup>14</sup>.

### 1.3 Auriculoterapia

Auriculoterapia (AT) ou Acupuntura Auricular é a terapia que utiliza estímulos no pavilhão auditivo externo para o alívio de situações patológicas no corpo. A AT é utilizada há cerca de 2.500 anos, de acordo com registros do uso da técnica no Egito, Itália, Arábia Saudita, na Grécia, entre outros. Seus princípios são explicados pela escola chinesa (Medicina Tradicional Chinesa) e pela escola francesa (Paul Nogier)<sup>17</sup>.

Há milênios a Auriculoterapia já era utilizada na Medicina Tradicional Chinesa (MTC), seguindo o conceito de alinhamento da Energia vital (Qi), que permeia os meridianos e canais colaterais. Consta no primeiro livro da MTC, de Huang Di Nei Jing (cerca de 100 AC, o registro mais antigo da Auriculoterapia) em que há a comparação entre o pavilhão auricular, um feto e um rim (na MTC o rim abriga o Qi ancestral); o



formato de ambos simboliza uma semente, dita como a origem da vida<sup>1,15</sup>. O desequilíbrio da energia vital do indivíduo pode torná-lo mais susceptível à doença, e a Auriculoterapia pode promover a harmonização do fluxo de energia e controlar os sintomas. Em 1990, houve a padronização de uma nomenclatura internacional, mesclando o princípio francês e chinês<sup>11</sup>.

A Auriculoterapia foi divulgada por Paul Nogier na França, em 1957, a partir da sua avaliação de que a orelha representa um feto invertido como um mapa somatotópico, indicando os pontos de estimulação no corpo. Esclarece que regiões específicas da orelha indicam determinados sintomas, já que a orelha é uma das poucas estruturas anatômicas formadas pelos três folhetos embrionários. Este acontecimento ocasionou o estudo das bases neurofisiológicas e, em 1987, a Organização Mundial de Saúde reconheceu a orelha como um microsistema da acupuntura podendo beneficiar todo o organismo<sup>11</sup>.

A Neurofisiologia mostra que os estímulos no pavilhão auditivo acionam terminações nervosas e transmitem a informação via nervos espinhais e cranianos para o sistema nervoso central, liberando neurotransmissores responsáveis por dispositivos endógenos de controle da dor. A via neural descendente, quando estimulada, permite a ação de opióides endógenos no corno posterior da medula espinhal e inibe a propagação e percepção dos estímulos de dor pelo sistema nervoso central. A Teoria das Comportas é outro mecanismo de modulação nociceptiva que ao conduzir estímulos não dolorosos por via de fibras aferentes mielinizadas, se opõem aos estímulos nocivos das fibras pouco mielinizadas ou amielinizadas equilibrando a sensação dolorosa no corno posterior da medula espinhal. As duas vias são as que melhor justificam as ações da Auriculoterapia na diminuição de sintomas de dor. Efeitos anti-inflamatórios são explicados pela liberação de acetilcolina, um neurotransmissor que inibe a propagação do fator de necrose tumoral alfa pelos macrófagos, a partir de pontos na concha cava que estimulam o nervo vago (ação colinérgica). Os pontos de Acupuntura Auricular



podem ser estimulados por sementes, esferas de cristais, agulhas de acupuntura, pellets magnéticos, agulhas semipermanentes, eletrofototerapia e pelos próprios dedos<sup>11</sup>.

Vale ressaltar que algumas reações são esperadas durante a sessão de Auriculoterapia que, em sua maioria, estão associadas à resposta do organismo ao tratamento, como aumento de temperatura da orelha, associado à ativação na rede vascular local, e estimulação do Xue (sangue) segundo a MTC. O paciente pode também referir alívio dos sintomas ou até perda de sensibilidade momentânea. Para a aplicação da Auriculoterapia não é exigida a formação em Acupuntura, mas é necessário o conhecimento básico da medicina tradicional chinesa, o que corresponde à compreensão da teoria dos cinco elementos: teoria dos órgãos Zang Fu, Qi, canais e meridianos, anatomia auricular, avaliação de diagnóstico pelo pavilhão auricular, técnica da investigação palpatória e teoria yin e yang<sup>7</sup>.

No Brasil, o enfermeiro tem garantido o exercício da Acupuntura e da Auriculoterapia, e sua atuação e participação na saúde têm trazido grandes benefícios à população no processo do cuidado na Atenção Primária à Saúde<sup>17</sup>. Geralmente, a AT é bem aceita, por ser de fácil aplicação, rápida e relativamente barata. Também é vantajosa, pois pode ser desenvolvida com materiais não invasivos. Por suas vantagens, esta prática tem se tornado temática de diversos estudos, em especial, na área da saúde<sup>18</sup>.

## 2. **Objetivo**

Sendo assim, este artigo tem como objetivo analisar a percepção das gestantes quanto à eficácia de protocolo de Auriculoterapia para diminuição de queixas gestacionais.

## 3. **Método**

### 3.1 **Tipo de estudo e amostra**



Trata-se de uma pesquisa que se estrutura metodologicamente em dois eixos: o primeiro com a construção de um estudo clínico a partir da elaboração de um protocolo de atendimento às mulheres gestantes e um segundo eixo qualitativo, seguindo os pressupostos das pesquisas em saúde, segundo Minayo (2002)<sup>19-22</sup>, para analisar a percepção das mulheres em relação ao protocolo aplicado.

O local do estudo é uma clínica particular de ginecologia e obstetrícia (cuja equipe é composta por médicos obstetras, enfermeiras obstetras, nutricionista, psicóloga, fisioterapeuta e doulas), que atende uma média de 400 gestantes/ mês em município do interior de São Paulo, distante 442 km da capital, com população estimada de 460 mil habitantes em 2020, sede de um departamento regional de saúde que integra 102 municípios. A amostra foi constituída por dez (10) gestantes, e a escolha das participantes foi aleatória, a partir do interesse da gestante em participar da pesquisa.

### 3.2 **Questões Éticas**

Antecedendo os trâmites para a coleta de dados, o presente estudo foi encaminhado, analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), sob o parecer nº 5.867.915 e CAAE: 64241322.4.0000.5415 (Anexo 01).

As gestantes foram informadas que o estudo não representava riscos para elas ou para o feto. No entanto, pode oferecer desconfortos de ordem moral, social, psicológica decorrentes do desconhecimento da prática. Estes foram atenuados ou minimizados por meio de conversa clara e esclarecedora, a respeito da prática ou dúvidas das participantes.

Também foram informadas quanto aos benefícios da Auriculoterapia, no sentido de diminuir as queixas decorrentes de desconfortos da gestação que as incomodavam e prejudicavam sua qualidade de vida cotidiana.



### 3.3 Critérios de inclusão

Após apresentação do estudo e consentimento, foram incluídas gestantes maiores de 18 anos de idade, com idade gestacional de até 38 semanas, residentes na cidade de São José do Rio Preto, que apresentaram queixas relacionadas à gravidez e que aceitaram participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – (Apêndice 01).

### 3.4 Critérios de exclusão

Foram excluídas as gestantes apresentavam alergia a fita adesiva microporosa ou lesão de pele no pavilhão auricular.

### 3.5 Coleta dos dados

Durante a consulta de Enfermagem ou consulta médica, a gestante que referia queixas de saúde, como distúrbios digestivos, dores lombo-pélvicas ou edema de membros, foi informada sobre a pesquisa e convidada a participar. Após assinado o TCLE e esclarecido quaisquer dúvidas sobre o atendimento, foi agendado o primeiro atendimento de Auriculoterapia e entregue o cronograma das datas subsequentes para promover a frequência no programa. O tratamento foi composto por quatro atendimentos, sendo uma vez por semana, durante quatro semanas.

#### 3.5.1 Primeiro atendimento: Procedimentos

No primeiro atendimento foram colhidos dados sociodemográficos, histórico gestacional, queixas gestacionais e realizada a AT, como segue:

A gestante foi acomodada confortavelmente em poltrona;

A orelha direita foi higienizada com algodão umedecido em álcool 70% líquido.

Em seguida foram colocadas microesferas de cristal com adesivo microporoso nos pontos do microssistema da orelha direita, como convenção e para conforto da gestante, sendo alternados nas sessões seguintes.



### 3.5.2 Segundo atendimento: Procedimentos

No segundo atendimento foram avaliados os efeitos do atendimento anterior, a partir do relato escrito da gestante.

Foi realizada a higiene da orelha esquerda e em seguida aplicados os pontos com micro-esferas de cristal. Foram retirados os adesivos colocados na semana anterior na orelha direita.

### 3.5.3 Terceiro atendimento: Procedimentos

No terceiro atendimento foram avaliados os efeitos do atendimento anterior, a partir do relato escrito da gestante.

Foi realizada a higiene da orelha direita e em seguida aplicados os pontos com microesferas de cristal. Foram retirados os adesivos colocados na semana anterior na orelha esquerda.

### 3.5.4 Quarto atendimento: Procedimentos

No quarto e último atendimento foram avaliados os efeitos do atendimento anterior, a partir do relato escrito da gestante.

Foi realizada a higiene da orelha esquerda e em seguida aplicados os pontos com microesfera de cristal. Posteriormente, a gestante forneceu seu relato sobre sua experiência durante o tratamento. A gestante foi orientada a retirar os adesivos após 7 dias.

#### MATERIAIS UTILIZADOS

- Álcool 70% líquido;
- Algodão;
- Pinça fina para Acupuntura Auricular/Auriculoterapia;
- Fita adesiva microporosa
- Esferas de cristal polido;



- Placa para Acupuntura Auricular/Auriculoterapia;
- Apalpador de pressão para Acupuntura Auricular/Auriculoterapia.
- Mapa de localização dos pontos de Acupuntura Auricular/Auriculoterapia

**PROCEDIMENTO:**

1. Reunir o material e colocar próximo da paciente;
2. Higienizar as mãos com álcool 70%;
3. Explicar o procedimento para gestante e/ou acompanhante;
5. Posicionar a paciente confortavelmente sentada em poltrona;
6. Avaliar o pavilhão auricular;
7. Identificar os sintomas e possíveis pontos a serem estimulados;
8. Usar o apalpador de pressão para demarcar/confirmar os pontos a serem estimulados;
9. Realizar antisepsia do pavilhão auricular com algodão embebido em álcool 70%;
10. Aplicar os cristais esféricos com a fita adesiva microporosa tendo auxílio da pinça;
11. Realizar pressão leve no local para garantir a aderência da fita adesiva microporosa sobre a pele;
12. Retirar a bola de algodão do conduto auditivo e desprezá-la no lixo;
13. Higienizar as mãos;
14. Agendar a próxima sessão;
15. Anotar os pontos auriculares utilizados e solicitar que a paciente relate melhora dos sintomas a cada atendimento.

Foram criados três protocolos a partir das principais queixas gestacionais de acordo com a literatura.

A- Protocolo para alívio de distúrbios gástricos.

B- Protocolo para alívio de dores lombo-pélvicas.

C- Protocolo para alívio de edema de membros.

<b>PROTOCOLO DISTÚRBIOS GÁSTRICOS</b>	Shenmen Rim Simpático Estômago
<b>PROTOCOLO DOR LOMBO-PÉLVICA</b>	Shenmen Rim Simpático Quadril Ciático
<b>PROTOCOLO EDEMA DE MEMBROS</b>	Shenmen



	Rim Simpático Triplo aquecedor Baço Coração
--	---

### 3.6 Instrumento e registro dos dados

Os dados foram extraídos do questionário (Apêndice 02) que foi respondido pela gestante e do registro da sessão de Auriculoterapia.

### 3.7 Análise dos dados

A questão aberta realizada na sequência ao questionário foi analisada a partir do conteúdo transcrito nos questionários, por meio da análise de conteúdo temática com referencial de Braun & Clarke (2006)<sup>21</sup>. Define como um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utilizam procedimentos sistemáticos de descrição do conteúdo das mensagens em três fases:

*A pré-análise:* consiste na organização propriamente dita, momento em que o material foi organizado segundo as especificidades, escolheram-se os documentos a serem analisados, formularam-se hipóteses ou questões norteadoras;

*A exploração do material:* considerada a mais longa e cansativa, sendo o momento da codificação, em que os dados brutos são transformados de forma organizada e agregados em unidades, as quais permitem uma descrição das características pertinentes do conteúdo;

*Tratamento dos resultados, inferência e interpretação.* A codificação compreende a escolha de unidades de registro, a seleção de regras de contagem e a escolha de categorias. Unidade de registro (UR) é a unidade de significação a codificar, a qual pode ser o tema, palavra ou frase. A frequência com que aparece uma UR, pode denotar-lhe importância.



## 4. Resultados

### 4.1 Caracterização das gestantes

Consentiram em participar da pesquisa 10 gestantes, sendo que quatro completaram as quatro sessões definidas de Auriculoterapia. Na tabela 1 apresentamos a caracterização das participantes. A média de idade das gestantes foi 31,9 anos. A maioria das participantes referiu ser casada (60%). Todas as mulheres haviam concluído o ensino superior.

**Tabela 1.** Dados sociodemográficos das dez gestantes participantes da Auriculoterapia. São José do Rio Preto, 2023.

Nome	Idade	Situação conjugal	Escolaridade
G1	32	Casada	Superior completo
G2	30	Casada	Superior completo
G3	39	União estável	Superior completo
G4	38	Casada	Superior completo
G5	34	União estável	Superior completo
G6	36	Solteira	Superior completo
G7	32	Casada	Superior completo
G8	31	Casada	Superior completo
G9	26	Casada	Superior completo
G10	21	Solteira	Superior completo

Verifica-se na Tabela 2 que a maioria das participantes é primigesta (60%). Trinta por cento dessas mulheres já vivenciaram uma perda gestacional. Mais da metade referiu alguma comorbidade (60%). A maioria das participantes estava no terceiro trimestre de gestação. A maioria das participantes referiu que a gestação foi planejada (Tabela 2).

**Tabela 2.** Dados obstétricos das dez gestantes que consentiram em participar das sessões de Auriculoterapia. São José do Rio Preto, 2023.

Nome	Nº gestações	Nº partos	Comorbidades	Idade gestacional	Gestação foi
------	--------------	-----------	--------------	-------------------	--------------



					planejada?
G1	2	1	Dor crônica	36	Sim
G2	1	0	Não	27	Sim
G3	2	0	Não	33+6	Não
G4	1	0	Tireoidite Hashimoto	19	Sim
G5	1	0	Não	6	Sim
G6	2	0	HAS/hipotireoidismo	37+6	Sim
G7	2	0	DMG	34	Sim
G8	1	0	Não	14	Não
G9	1	0	DMG/HAS	34+6	Não
G10	1	0	Não	36+4	Sim

A queixa predominante entre as participantes foi dor lombar, conforme mostra a Tabela 3, referida por seis (60%) das gestantes que consentiram em participar do estudo.

**Tabela 3.** Queixas gestacionais referidas pelas gestantes que consentiram em participar da AT. São José do Rio Preto, 2023.

Nome	Queixa
G1	Dor lombar
G2	Dor lombar e náusea
G3	Dor ciático
G4	Dor lombar
G5	Náusea
G6	Refluxo
G7	Dor lombar e ciático
G8	Dor lombar
G9	Edema MMII
G10	Dor lombar

#### 4.3. As quatro participantes da pesquisa

Apenas quatro (40%) das gestantes retornaram para as três sessões posteriores de AT. O motivo de saída das outras participantes foram:

G5 falta de tempo para fazer as sessões;

G6 o bebê nasceu de parto normal na semana seguinte à primeira sessão;



G7 referiu que os pontos na orelha ficaram muito doloridos e não quis mais participar;

G8 falta de tempo para fazer as sessões;

G9 falta de tempo para fazer as sessões;

G10 falta de tempo para fazer as sessões

Descreve-se abaixo as características das quatro gestantes que participaram do protocolo completo de AT.

### **Primeira participante**

Secundigesta, parto cesárea anterior, 32 anos, casada, branca, ensino superior completo. Estava de 36 semanas quando fez a primeira sessão. Foi encaminhada para a pesquisa pela obstetra. Entrou em contato referindo dor crônica prévia e estava sem uso dos medicamentos de costume por causada gestação. Ela preferia fazer as sessões no período da tarde, logo após levar o primeiro filho para a escola.

Na **primeira sessão** relatou que sentia dor lombar há alguns anos e estava preocupada o quanto poderia limitá-la no final da gestação e atrapalhar a ter parto normal. Também referiu que estava muito tensa e a dor lombar estava atrapalhando a fazer atividades do dia a dia.

Na **segunda sessão** veio bem animada com a melhora das dores, referiu maior relaxamento e melhora do sono também.

Na **terceira sessão** referiu que as dores estavam mais leves e espaçadas.

Na **quarta sessão** referiu melhora do sono, diminuição das dores e maior relaxamento. Mostrou-se satisfeita com a melhora de sua qualidade de vida durante o tratamento. O bebê nasceu alguns dias após a última sessão. Ela entrou em trabalho de parto, mas depois foi para a cesárea.

### **Segunda participante**

Primigesta, 30 anos, casada, branca, ensino superior completo, sem comorbidades. Estava de 27 semanas quando fez a primeira sessão. Foi encaminhada para a pesquisa pela doula. A queixa principal era cialgia, mas também tratamos



refluxo gastroesofágico. O marido sempre a acompanhava nas sessões. Pretendia ter parto normal.

Na **primeira sessão** referiu intensa dor no ciático, refluxo e azia.

Na **segunda sessão** referiu que teve uma dor intensa em um dia, e depois a dor não retornou mais. Na **terceira sessão** referiu melhora na dor lombar e ciático e melhora da digestão, também se sentiu mais calma.

Na **quarta sessão** referiu que as dores estavam bem mais leves e a digestão tinha melhorado muito.

Quis continuar com as sessões, após o período da pesquisa.

#### **Terceira participante**

Secundigesta, um aborto anterior, 39 anos, branca, ensino superior completo. Estava de 33 semanas e seis dias quando fez a primeira sessão. Foi convidada a participar da pesquisa durante consulta de enfermagem. A gestação não tinha sido planejada, eram namorados na época, depois da notícia que estava grávida, começaram a morar juntos. O companheiro sempre acompanhava nas sessões. Estavam bem ansiosos com a mudança na rotina que o bebê iria trazer. A queixa principal era dor lombar e ciático.

Na **primeira sessão** demonstrava estar um pouco descrente em relação à Auriculoterapia.

Na **segunda sessão** referiu melhora nas dores, mas se queixou que um dos pontos na orelha ficou bem dolorido.

Na **terceira sessão** referiu melhora da dor lombar.

Na **quarta sessão** referiu que não teve dores no período de uma semana.

Quis continuar com as sessões de Auriculoterapia após o término da pesquisa.

#### **Quarta participante**



Primigesta, 38 anos, casada, branca, ensino superior completo. Referiu tireoidite de Hashimoto. Gestação gemelar por FIV. Foi encaminhada para a pesquisa pela obstetra. Estava de 19 semanas quando iniciamos as sessões.

Na **primeira sessão** as queixas eram dor lombar e cialgia.

Na **segunda sessão** referiu melhora das dores e diminuição da ansiedade, referiu má digestão. Na **terceira sessão** referiu melhora nas dores e na digestão.

Na **quarta sessão** referiu que a digestão tinha melhorado muito e teve dores leves na lombar, tinha feito o chá de bebê no final de semana, e estava se sentindo bem.

Quis continuar com as sessões de Auriculoterapia após o final da pesquisa.

#### 4.4. **Percepção das gestantes participantes da pesquisa sobre a Auriculoterapia**

Segue a análise do relato de experiência, após cada sessão e o relato da vivência em relação ao término do tratamento. Os relatos foram coletados por meio de questões abertas respondidas pelas participantes da pesquisa.

As participantes foram estimuladas a relatar sua experiência com a Auriculoterapia sete dias após cada sessão. Os discursos mostraram melhora progressiva das queixas.

*"Mais relaxamento e maior intervalo das dores nas costas." (G1)*

*"Não senti dor no ciático nem na lombar. Estômago (refluxo) melhorou bastante. Me sinto mais calma." (G2)*

*"Na última semana teve melhora considerável na dor, na verdade não tive dores!"G3*

*"Esta semana as dores e a digestão melhoraram." (G4)*

No final do tratamento, as gestantes foram estimuladas a relatar suas percepções gerais sobre a terapia.



*"Após o primeiro atendimento, passei a sentir mais relaxamento e menos ansiedade. Do segundo aos últimos atendimentos, as dores nas costas diminuíram bem e notei uma grande melhora do sono. Outro ponto que ajudou muito foi o aumento da disposição física, mesmo estando na reta final da gestação." (G1)*

*"Eu já tinha tentado muitas coisas para melhorar a dor ciático/lombar, como fisioterapia, bolsa de água quente, quiropraxia e alongamento. Algumas coisas ajudavam, aliviavam, momentaneamente, mas nenhuma dessas coisas fez tanto efeito quanto a Auriculoterapia. Logo na primeira sessão eu percebi uma melhora muito significativa e agora eu já quase nem sinto dor, mesmo com a gestação avançada. Hoje sinto um pequeno desconforto apenas quando estou mais cansada ou me esforço mais, mas nem se compara com a dor que sentia antes das sessões. De quebra, ainda colocamos os pontos para refluxo/azia que me ajudaram muito também. Fora isso me senti mais calma, tranquila, menos ansiosa. Pontos negativos: nenhum. Em resumo: não imaginava ter esses resultados, porque como já disse, já tinha tentado muitas coisas em vão. Fiquei realmente impressionada e muito satisfeita! Outro ponto muito positivo: as sessões são muito rápidas e simples, o que ajuda muito também." (G2)*

*"De modo geral, gostei muito do tratamento, pois houve redução considerável na dor, praticamente todos os dias sem dor." (G3)*

*"No geral, foi ótimo porque melhorou minha digestão e controlou bem as dores." (G4)*

## 5. **Discussão**

### 5.1 **Aspectos Terapêuticos da Auriculoterapia na Gestação**

A Auriculoterapia é uma técnica da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), que remete ao uso da acupuntura direcionada para pontos específicos no pavilhão auricular, contribuindo para o bem-estar físico e psicológico das pessoas, agindo no restabelecimento e manutenção da saúde<sup>23</sup>. No entanto, a Auriculoterapia, mesmo sendo



uma terapia baseada na MTC, surgiu no século 20 com o médico francês Paul Nogier, que após vários estudos ao longo dos anos, confirmou os benefícios da auriculoterapia, que passou a ser considerada uma forma complementar ao tratamento convencional. O mecanismo de ação dessa terapia pode ser explicado pelo estímulo do córtex cerebral pela estimulação de pontos específicos no pavilhão auricular, gerando dessa forma um efeito imediato, pois o cérebro recebe o estímulo e age equilibrando o organismo, proporcionando um bem-estar físico, mental e emocional<sup>24</sup>.

Os efeitos terapêuticos da Auriculoterapia durante a gestação são evidenciados em vários estudos, como nos níveis de ansiedade em gestantes atendidas em pré-natal de baixo risco, utilizando-se pontos do pavilhão auricular sendo respectivamente: Triângulo Cibernético (Shenmen, Rim e Simpático), usados para ativar os pontos a serem estimulados: Tronco Cerebral, Baço, Ansiedade. O conjunto desses pontos tem a função de acalmar a mente e o espírito, reduzir a ansiedade, bem como produzir analgesia e sedação<sup>25-26</sup>.

No tratamento de náuseas e vômitos a Auriculoterapia também se mostrou eficaz, como verificado em pesquisa de revisão sistemática da literatura científica, apresentando diminuição de intensidade e frequência desses sintomas em diferentes populações<sup>7</sup>. A acupuntura e a Auriculoterapia são recomendadas na melhoria de diversos sintomas físicos e emocionais, na gestação, como: relaxamento do corpo, estresse, sono, cefaleia, ansiedade, humor, ânimo, dentre outros, podendo ser usada como alternativa para a promoção da saúde gestacional. Considera-se que essa técnica deve ser cada vez mais estudada no público de gestantes<sup>27</sup>.

A Lombalgia é uma das queixas musculoesqueléticas mais frequentes no mundo e a auriculoterapia apresentou resultados significativos para o alívio da dor lombar em diferentes grupos populacionais. A dor lombar atingem cerca de 50% das gestantes e ainda pode causar insônia, depressão, diminuir a capacidade motora, impedindo a gestante de ter uma gestação mais saudável<sup>28-30</sup>. Estudo mostrou que gestantes que



realizaram fertilização in vitro (FIV) apresentavam prevalência duas vezes maior de dor lombo-pélvica na gestação, o que ocorre por haver maior quantidade de relaxina em gestações por FIV<sup>31</sup>.

Estudo dividiu gestantes que apresentavam dor lombo-pélvica em grupos de atendimento, sendo grupo com auriculoterapia específica para as queixas e cuidados obstétricos, grupo de auriculoterapia inespecífica, grupo placebo e grupo que realizou apenas cuidados obstétricos. Foi observado diminuição das queixas mais expressiva no grupo que recebeu auriculoterapia específica para dor lombo-pélvica<sup>32</sup>.

Nos últimos anos, muitos enfermeiros brasileiros estão se capacitando na prática da Acupuntura e Auriculoterapia, revelando as potencialidades dessas PICs como, melhora nos sintomas de várias doenças, inclusive no controle da ansiedade, além do baixo custo agregado a efetividade. No entanto, enfermeiros atuantes no Sistema Único de Saúde (SUS), na Atenção Primária de Saúde, referem dificuldade de adesão ao tratamento, entendendo que os pacientes querem tratamento rápido e a AT exige várias sessões<sup>33,35</sup>.

Vale ressaltar que apesar de existir receio por parte de diversos profissionais acerca da aplicação da Auriculoterapia em gestantes, alegando que pode ser abortiva e trazer complicações para a gestação, não há qualquer evidência científica a esse respeito. Alguns estudos mostram estatísticas significativas a favor da prática, outros mostram resultados positivos, mas não significativos. Nenhum estudo indicou prejuízos para a saúde da gestante ou do conceito devido ao uso da auriculoterapia<sup>36</sup>.

É reduzido o número de artigos relacionados a pontos de escolha para terapia auricular em gestantes, isto é, ainda são incipientes as pesquisas relacionadas a protocolos de Auriculoterapia durante o ciclo gravídico-puerperal.

## **5.2 Protocolos de Acupuntura Auricular e o protocolo utilizado nesta pesquisa**



Vários protocolos sobre acupuntura e Auriculoterapia foram criados com o objetivo de ampliar a resolutividade no atendimento com PICs e consolidar as pesquisas científicas que dão subsídios as essas ações. Em diferentes localidades brasileiras estão sendo realizados cursos de qualificação nessas práticas, principalmente, dirigidas a enfermeiros. Os cursos visam capacitar profissionais da atenção básica em terapia complementar (Auriculoterapia), desenvolvendo protocolos específicos para diferentes agravos à saúde<sup>37-42</sup>.

A sessão desta prática em gestantes tem início com os pontos do triângulo cibernético, ou pontos de abertura: Shenmen, rim e simpático. Em seguidas os pontos são escolhidos conforme as queixas de cada indivíduo.

Shenmen é o ponto de início da terapia, pois o estímulo desse ponto predispõe o tronco e córtex cerebral a receber e decodificar os reflexos dos pontos que serão usados a seguir; provoca liberação de endorfinas, que aliviarão as dores e o mal-estar do paciente, produzindo efeito sedativo<sup>43</sup>.

O segundo ponto a ser estimulado é o ponto dos rins. Segundo a MTC, é um ponto importante para a manutenção e conservação do estado de saúde, já que este órgão Zang representa a base da energia do céu anterior ou ancestral, armazena a essência vital, é considerado a base e sustentáculo da atividade vital do organismo<sup>44</sup>. O estímulo deste ponto estimula a filtração do sangue pelos rins, libertando-o das toxinas e propiciando melhores condições de circulação; estímulo das funções do sistema respiratório, aumentando o metabolismo do oxigênio; estimula o aumento das funções das glândulas endócrinas; estimula as funções dos órgãos excretores, inclusive das glândulas sebáceas e sudoríparas<sup>32-46</sup>.

O terceiro ponto a ser estimulado em qualquer tratamento de Auriculoterapia é o simpático. Esse ponto acelera e regula as atividades do sistema neurovegetativo, equilibrando as funções do simpático e parassimpático<sup>43</sup>.

O ponto Shenmen é o mais utilizado para as queixas gestacionais de náuseas e vômitos, o ponto do estômago foi o segundo mais indicado; posteriormente, foram citados os pontos Simpático, Subcórtex, Córdia e Ponto Zero. O ponto de estômago faz descer harmoniosamente a energia no organismo, o que justifica sua utilização no tratamento de náuseas, vômitos, soluço, regurgitações ácidas, eructações e transtornos gastrointestinais<sup>44</sup>.

### 5.2.1 Protocolo A: Shenmen, Rim, Simpático e Estômago



**Figura 1.** Esquema de mapa auricular para protocolo de desordens gástrica.  
Fonte: Professor Paulo Amorim

A dor lombo-pélvica na gestação interfere na qualidade de vida da mulher e pode dificultar a prática de atividades cotidianas e laborais. Estudo análogo que utilizou Auriculoterapia para tratamento de dor pélvica e lombar, teve como pontos de escolha Shenmen, Rim, e em um ponto reflexo na região da orelha que classicamente representa as regiões lombar ou sacral<sup>8</sup>. O ponto do quadril é utilizado no tratamento das afecções da articulação do quadril, dores lombares e do quadril, e ciatalgias. O ponto ciático tem a função de comunicar os canais e desobstruir os colaterais, o que favorece sua função sedante e analgésica<sup>44</sup>.

### 5.2.2 Protocolo B: Shenmen, Rim, Simpático, Quadril e Ciático



**Figura 2.** Esquema de mapa auricular para dor lombar pélvica  
Fonte: Prof. Paulo Amorim

As adaptações do organismo durante a gestação, podem contribuir para a ocorrência de varizes, insuficiência venosa e edema de membros inferiores, ocasionando dor, dormência, formigamento e sensação de peso nas pernas. Existe escassez de artigos que abordem pontos de Auriculoterapia para edema em membros inferiores durante a gestação<sup>32</sup>.

O ponto do baço produz e controla o Sangue (Xue) e pâncreas (insulinas); controla os músculos e os quatro membros; abriga o pensamento; transforma os alimentos e líquidos extraindo a energia (Qi) deles para formação do Xue; edemas nos membros inferiores. Esse canal de energia (Pi) quando em desequilíbrio na gravidez causa edemas (vazio do Pi, estagnação e umidade)<sup>14</sup>.

O ponto do coração governa o Sangue (Xue); controla o sistema vascular e o pulso. O ponto Triplo aquecedor (San Jiao) controla e coordena a formação,

transformação e circulação dos líquidos. É um ramo do Qi Original. É a base do Yang do corpo, controla os movimentos do Qi<sup>45</sup>.

### 5.2.3 Protocolo C: Shenmen, Rim, Simpático, Triplo Aquecedor, Baço e Coração



**Figura 3.** Esquema de mapa auricular para edema de membros

Fonte: Prof Paulo Amorim

Realizar a prática da Auriculoterapia nesta pesquisa foi muito gratificante, permitindo-me entender que:

Das dez gestantes que fizeram a primeira sessão, oito referiram satisfação com a Auriculoterapia, mesmo aquelas que não continuaram o tratamento;

As quatro gestantes que completaram o tratamento demonstravam satisfação com os efeitos da técnica a cada nova sessão. Ficavam curiosas para saber como o tratamento ajudava na redução das dores.

Das quatro participantes do estudo, três quiseram continuar com as sessões após o término da pesquisa, o que foi feito gratuitamente;

Pude constatar durante o tratamento e durante as consultas de Enfermagem o quanto o enfermeiro obstetra pode ampliar sua atuação para proporcionar bem-estar



para as gestantes, especializando-se ou qualificando-se na prática da Auriculoterapia e em outras PICs.

## 6. **Considerações finais**

Os achados desta pesquisa estão de acordo com outros estudos acerca da Auriculoterapia na atenção às gestantes; inclusive quanto à escassez de investigações sobre o tema. A Auriculoterapia mostrou-se eficaz no manejo da dor lombar, ciática, azia e ansiedade, sendo uma prática de valor na promoção da saúde na gestação. Também, destaca-se a importância da prática ser realizada por enfermeiras obstetras no manejo dos desconfortos gestacionais, a fim de oferecer mais conforto para pacientes durante o pré-natal.

As participantes se mostraram satisfeitas com as sessões de Auriculoterapia, que indicou ser segura e efetiva para a diminuição das queixas gestacionais.

Sobretudo, estes achados devem contribuir para outras pesquisas neste contexto.

## 7. **Declaração de direitos**

O(s)/A(s) autor(s)/autora(s) declara(m) ser detentores dos direitos autorais da presente obra, que o artigo não foi publicado anteriormente e que não está sendo considerado por outra(o) Revista/Journal. Declara(m) que as imagens e textos publicados são de responsabilidade do(s) autor(s), e não possuem direitos autorais reservados a terceiros. Textos e/ou imagens de terceiros são devidamente citados ou devidamente autorizados com concessão de direitos para publicação quando necessário. Declara(m) respeitar os direitos de terceiros e de Instituições públicas e privadas. Declara(m) não cometer plágio ou auto plágio e não ter considerado/gerado conteúdos falsos e que a obra é original e de responsabilidade dos autores.

## 8. **Referências**

1. Alves TV, Bezerra MMM. Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional. Id on Line Rev Mul Psi [Internet]. 2020; 14(49): 114-126. doi: [10.14295/idonline.v14i49.2324](https://doi.org/10.14295/idonline.v14i49.2324).



2. Barros MNC, Logrado TM. Saúde da mulher na gravidez: uma revisão bibliográfica. RE [Internet]. 2020;4(1):75-3. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/2040>.
3. Martins ES, Rocha LMA, Araújo APJ, Tavares TMCL, Castro RCMB, Pinheiro AKB. Efecto de la acupuntura para alivio de los desconfortos fisicos y emocionales en la gestión. Rev Pesq Cuid é Fund [Internet]. 2020; 12(1): 226-31. Disponível em: <http://ciberindex.com/c/ps/P226231>.
4. Colombo T, Todeschini LB, Orlandini M, Nascimento HD, Gabriel FC, Alves RJV, Stein AT. Atenção ao pré-natal de baixo risco potencializada por telemedicina: Diretriz clínica prática. Rev Bras Gin Obstet [Internet]. 2022; 44 (9). doi:10.1055/s-0042-1753505.
5. Fernandes RAQ, Oliveira PMD, Freitas NDO. Adaptação e validação de Índice de Qualidade de Vida para gestantes brasileiras. Acta Paul Enfer [Internet]. 2023; 36, eAPE013431. doi:[10.37689/acta-ape/2023AO013431](https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO013431).
6. Narandeh R, Eghbali M, Janani L, Dastaran F, Saatchi K. Auriculotherapy as a means of managing nausea and vomiting in pregnancy: A double-blind randomized controlled clinical trial. Compl Ther in Clin Prac [Internet]. 2020, 40: 101177. doi:10.1016/j.ctcp.2020.101177.
7. Fróes NBM. Efeitos da auriculoterapia na redução de náuseas e vômitos em gestantes: ensaio clínico randomizado. 2021. 98 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2022. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/63863>.
8. Santos FF dos. Prevenção das dores lombar e pélvica durante a gravidez: uma revisão sistemática e meta-análise. 2021. 62 p. Dissertação (Mestrado em Reabilitação e Desempenho Funcional). Programa de Pós-Graduação em Reabilitação e Desempenho Funcional, Universidade Federal dos Vales do



- Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, 2021. Disponível em:  
<http://acervo.ufvjm.edu.br/jspui/handle/1/2725>.
9. Carvalho MECC, Lima LC, Terceiro CA de L, Pinto DRL, Silva MN, Cozer GA, et al. Low back pain during pregnancy. Rev Bras Anestesiol [Internet]. 2017; Mar, 67(3):266–70. doi: [10.1016/j.bjane.2015.08.014](https://doi.org/10.1016/j.bjane.2015.08.014).
  10. Souza SMD, Silva RS, Baldon VSP, Campos EC, Silva RDM, Resende APM. Impacto da drenagem linfática manual nos sintomas relacionados ao edema de membros inferiores de gestantes. Fisio Pesq [Internet]. 2021; 28 (4): 376-383. doi: [10.1590/1809-2950/19030327042020](https://doi.org/10.1590/1809-2950/19030327042020).
  11. Artioli DP, Tavares AL e Bertolini GR. Auriculoterapia: neurofisiologia, pontos de escolha, indicações e resultados em condições dolorosas musculoesqueléticas: revisão sistemática de revisões. BrJP [Internet]. 2019; 2(4):356-61. doi:10.5935/2595-0118.20190065.
  12. Roblejo ESS, Torres JR, Abade EAF. Utilização das práticas integrativas e complementares em saúde no pré-natal: revisão integrativa. J Nurs Health [Internet]. 2021;11(1):e2111119330. Disponível em: Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19330>.
  13. Kurebayashi LFS, Gnatta JR, Borges TP, Silva MJP da. Avaliação diagnóstica da Medicina Tradicional Chinesa dos sintomas de estresse tratados pela auriculoterapia: ensaio clínico. Rev Ele de Enf. [Internet]. 2014; 16: 68-76. Disponível em: [http://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v16/n1/pdf/v16n1a08.pdf](http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v16/n1/pdf/v16n1a08.pdf).
  14. Silva ERJC, Mejia DPM. O uso da acupuntura versus alopatia no tratamento de desconfortos/doenças durante a gravidez. Instituição do Ensino Superior/FAIPE [Internet]. 2015. Disponível em: <https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/227/118>.
  15. Rodrigues PL de O, Espírito Santo AC do, Guimaraes RCO, Damasceno CA. Auriculotherapy as an integrative and complementary practice to health care



- anxiety: an integrative review. RSD [Internet]. 2023;12(5):e21812541728. doi: [10.33448/rsd-v12i5.41728](https://doi.org/10.33448/rsd-v12i5.41728).
16. Hou PW, Hsu HC, Lin YW, Tang NY, Cheng CY, Hsieh CL. The History, Mechanism, and Clinical Application of Auricular Therapy in Traditional Chinese Medicine. Evid Based Complement Alternat Med [Internet]. 2015; 495684. doi: 10.1155/2015/495684.
  17. Carvalho ACFF. Auriculoterapia usando técnica radiônica: efeitos em idosos na atenção básica em saúde. 2019 115 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família). Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2019.
  18. Morais BX, Munhoz OL, Luz EMF, Sabin LD. Tendências da produção científica brasileira acerca da auriculoterapia. Res, Soc and Dev [Internet]. 2020; 9 (7): e350974219. doi:10.33448/rsd-v9i7.4219.
  19. Minayo MCS. Pesquisa social: Teoria, Método e Criatividade. 21ª ed. Petrópolis: Vozes; 2002.
  20. Spadacio, C. Pesquisa qualitativa em saúde: desafios e perspectivas no contexto da Covid-19. Editorial. Enf Bra [Internet]. 2021; 2(5): 597-599. doi: 10.33233/eb.v20i5.4983.
  21. Braun V, Clarke V. Using Thematic Analysis in Psychology. Qual Res in Psych [Internet]. 2006; 3: 77-101. doi:10.1191/1478088706qp063oa
  22. Bosi, MLM. Pesquisa qualitativa em saúde coletiva: panorama e desafios. Cie & Sau Col. 2012; 17: 575-586.
  23. Silva CCS, Silva CAO da, Santos GM dos, Assis Neto FL de, Barbosa MSB. Auriculoterapia: uma Prática Integrativa Complementar entre a Ciência e a tradição. Tur: Est & Prát (UERN) [Internet]. 2020; 04. Disponível em: <http://natal.uern.br/periodicos/index.php/RTEP/index>.
  24. Rodrigues PL de O, Espirito Santo AC do, Guimaraes RCO, Damasceno CA. Auriculotherapy as an integrative and complementary practice to health care



- anxiety: an integrative review. RSD [Internet]. 2023;12(5):e21812541728. doi: [10.33448/rsd-v12i5.41728](https://doi.org/10.33448/rsd-v12i5.41728).
25. Silva HL, Almeida MV, Diniz JS, Leite FM, Moura MA, Bringuento ME, et al. Efeitos da auriculoterapia na ansiedade de gestantes no pré-natal de baixo risco. Acta Paul Enf [Internet]. 2020; eAPE20190016. doi:10.37689/actaape/2020AO0016.
26. Martins ES, Rocha LMA, Araújo AP de J, Tavares TMCL, Castro RCMB, Pinheiro AKB. Efeito da acupuntura para alívio dos desconfortos físicos e emocionais na gestação. Rev Pes (UERJ) [Internet]. 2021; 12:227-32. doi:[10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8263](https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8263).
27. Silva EV da, Almeida PS, Silva DS da, Mota J L, Pilger C, Moncaio ACS. Auriculoterapia: evidências científicas sobre a sua eficácia em casos de ansiedade e depressão. Rev Ele Ace Saud [Internet]. 2022; 15(1): e9505. doi: [10.25248/reas.e9505.2022](https://doi.org/10.25248/reas.e9505.2022).
28. Bazanella F, Azzi V. Auriculoterapia a laser no manejo da dor lombar crônica. SIEPE [Internet]. 2022; e31008. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/siepe/article/view/31008>.
29. Silva APGD, Araújo MDGRD, Guerino, MR. Efeitos da auriculoterapia com sementes de mostarda na dor lombar crônica de profissionais de enfermagem. Fis e Pesq. 2021; 28, 136-144.
30. Oliveira GG de, Gamarrona FT, Oliveira RTD de. Auriculoterapia e dor lombar: uma revisão de literatura. RSD [Internet]. 2022; 11(7):e32711729598. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29598>.
31. Lardon E, et al. Lumbopelvic pain, anxiety, physical activity and mode of conception: a prospective cohort study of pregnant women. BMJ Open 2018;8:e022508. doi:10.1136/bmjopen-2018-022508.
32. Vas J, Cintado MC, Aranda-Regules JM, Aguilar I, Rivas Ruiz F. Effect of ear acupuncture on pregnancy-related pain in the lower back and posterior pelvic



- girdle: A multicenter randomized clinical trial. *Acta Obs Gyn Sca* [Internet]. 2019; 98:1307–1317. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31034580>.
33. Cheffer MH, Ballem JK, Bernardis TB, Zanella R, Campos TA, Oliveira RBSR, Busetti IC. Inserção de auriculoterapia no processo de trabalho de enfermeiros na atenção básica: potencialidades e fragilidades. *Sci Ele Arch* [Internet] 2022; 15(5). doi:10.36560/15520221532.
34. Mildemberg R, Paes MR, Santos BAbdos, Dalmolin IS, Brusamarello T. Práticas Integrativas e Complementares na atuação dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. *Esc Ann Nery* [Internet]. 2023; 27. doi:10.1590/2177-9465-EAN-2022-0074pt.
35. Pires R, Pinho MCV, Coque A. O enfermeiro na prática da auriculoterapia: um protagonismo a ser conquistado. *Braz J Hea Rev* [Internet]. 2023; 6(2):6455-67. doi:10.34119/bjhrv6n2-161.
36. Neves TV. Auriculoterapia e gestantes. Há motivos para receio? *Cad Nat Ter Com* [Internet]. 2018; 7(12). doi: [10.19177/cntc.v7e12201851-54](https://doi.org/10.19177/cntc.v7e12201851-54).
37. Cavalcante JA, Barbosa GC, Domingos Tda S, Oliveira D de. Protocolo de acupuntura auricular para o transtorno mental comum. *FMB-UNESP* [Internet]. 2023. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/250188>.
38. Nassif MS, Iunes DH, Sousa LD, Costa ICP, Oliveira PED, Moura CDC, Chaves EDCL. Validação de um protocolo de auriculoterapia com laser para dor crônica na coluna vertebral. *Rev Min Enf* [Internet]. 2020; 24. doi:10.5935/1415.2762.20200087.
39. Cordeiro LR, Alves e Souza Ângela M, da Silva CJ, Melo EC, Sampaio JA, de Castro CFX, Aragão JR, Oliveira CCL da P. Curso de auriculoterapia para sequelas de Chikungunya na atenção básica, relato de experiência. *Braz J Hea Rev*. [Internet]. 2023;6(3):12206-15. doi:[10.34119/bjhrv6n3-297](https://doi.org/10.34119/bjhrv6n3-297).



40. Moura CDC, Chaves EDCL, Cardoso ACLR, Nogueira DA, Azevedo C, Chianca TCM. Acupuntura auricular para dor crônica nas costas em adultos: revisão sistemática e metanálise. *Rev Es Enf USP [Internet]*. 2019; 53, e03. doi:10.1590/S1980-220X2018021703461.
41. Teixeira Passos, F., Dayube Pereira, C. A Utilização da Auriculoterapia no Tratamento da Ansiedade: Revisão Integrativa em Múltiplos Casos. *Revise [Internet]*. 2022; 9: 392–407. Disponível em: <http://www3.ufrb.edu.br/seer/index.php/revise/article/view/2813>.
42. Silva FF. Uso de Auriculoterapia em Gestantes. *AECC [Internet]*. 2023; 9. Disponível em: <https://evento.cejam.org.br/index.php/AECC/article/view/223>
43. Souza, M. P. Tratado de auriculoterapia. Brasília: FIB, 2007.
44. Garcia, EG. Auriculoterapia: Escola Huang Li Chun/Ernesto González Garcia. Ednéa Iara Souza Martins (trad). São Paulo: Roca, 1999.
45. Saliba-Júnior OA, Rollo HA, Orlando Saliba O, Sobreira ML. Percepção positiva e eficácia das meias de compressão na prevenção de edema em membros inferiores de gestantes. *J. Vasc. Bras [Internet]*. 2022; 21. doi:10.1590/1677-449.210101
46. Lima, PR; Raposo, C. Zang fu revelando a cara da síndrome. Porto Alegre: Zen, 2018.