

AURICULOTERAPIA E SEUS EFEITOS EM INDIVÍDUOS COM TRANSTORNO DE ANSIEDADE

Rayne Ferreira Costa dos Anjos¹ Daliana

Lopes Morais²

RESUMO

A ansiedade é uma experiência universal humana e é definida como um sendo um sentimento persistente de medo, apreensão e desastre iminente, ou tensão e inquietação. A Auriculoterapia é uma técnica da Medicina Tradicional Chinesa que trata disfunções físicas, emocionais e mentais por meio de estímulos em pontos específicos da orelha, local onde há terminações nervosas correspondentes a determinados órgãos do corpo. Com o intuito de conhecer a importância da auriculoterapia relacionada com o transtorno de ansiedade, tem-se como objetivo geral: identificar a contribuição da auriculoterapia no controle da ansiedade. Elencaram-se a partir do objetivo geral, os objetivos específicos: Identificar os pontos utilizados de auriculoterapia para o controle da ansiedade e pânico; conhecer os pontos de aplicação de auriculoterapia que possuem maior eficácia no controle da ansiedade e pânico. Foi realizada uma revisão do tipo integrativa. O levantamento dos dados foi feito por meio das bases: Scientific Electronic Library Online (Scielo), Bireme, Google Acadêmico e livros relacionados ao assunto. Os critérios de inclusão foram: Artigos que relatam o assunto; artigos publicados na base de dados Scielo, Bireme e Google Acadêmico; artigos que compreendam as palavras chaves: ansiedade, transtorno de ansiedade, pânico e auriculoterapia; artigos publicados no idioma português; artigos publicados no período de 2011 a 2021. Os critérios para exclusão dos artigos para a presente pesquisa foram: Artigos que não descrevam o tema; resenha, editorial, dossiê; TCC, monografia, dissertação e tese; artigos repetidos. Os resultados mostram que a maioria dos indivíduos pesquisados apresentavam níveis extremamente graves e altos de ansiedade causando alterações na qualidade do sono, alterações físicas, mentais e sociais. Conclui-se que alguns sintomas da ansiedade como sensações de medo extremo, pânico, cansaço mental, desconforto acompanhado de crises requerem atendimento especializado e como tratamento complementar a auriculoterapia é de grande importância para a diminuição dos sintomas melhorando a qualidade de vida de indivíduos que sofrem com transtorno de ansiedade e pânico.

Palavras-chave: Ansiedade, Transtorno de Ansiedade, Auriculoterapia.

ABSTRACT

Anxiety is a universal human experience and is defined as a persistent feeling of fear, apprehension and impending disaster, or tension and restlessness. Auriculotherapy

¹ Rayne Ferreira Costa dos Anjos, Graduando do Curso de Bacharel em Enfermagem da Católica de Vitória Centro Universitário. E-mail: raynecosta4@gmail.com

² Professora Daliana Lopes Morais, Mestre em saúde coletiva, Docente em saúde da criança, e-mail: dlopes@ucv.edu.br

is a technique of Traditional Chinese Medicine that treats physical, emotional and mental disorders through stimuli in specific points of the ear, where there are nerve endings corresponding to certain organs of the body. In order to understand the importance of auriculotherapy related to anxiety disorder, the general objective is to identify the contribution of auriculotherapy in controlling anxiety. From the general objective, the specific objectives were listed: Identifying the points used in auriculotherapy to control anxiety and panic; know the points of application of auriculotherapy that are more effective in controlling anxiety and panic. An integrative review was carried out. Data were collected using the following databases: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Bireme, Academic Google and books related to the subject. Inclusion criteria were: Articles that report the subject; articles published in the SciELO, Bireme and Google Scholar databases; articles that comprise the key words: anxiety, anxiety disorder, panic and auriculotherapy; articles published in the Portuguese language; articles published from 2011 to 2021. The criteria for exclusion of articles for this research were: Articles that do not describe the topic; review, editorial, dossier; TCC, monograph, dissertation and thesis; repeated articles. The results show that most individuals surveyed had extremely severe and high levels of anxiety causing changes in sleep quality, physical, mental and social changes. It is concluded that some anxiety symptoms such as feelings of extreme fear, panic, mental fatigue, discomfort accompanied by crises require specialized care and, as a complementary treatment, auriculotherapy is of great importance for the reduction of symptoms, improving the quality of life of individuals who suffer. with anxiety and panic disorder.

Keywords: Anxiety, Anxiety Disorder, Auriculotherapy.

1 INTRODUÇÃO

A ansiedade é uma experiência universal humana e é definida como um sendo um sentimento persistente de medo, apreensão e desastre iminente, ou tensão e inquietação. Ao longo dos últimos anos os transtornos de ansiedade têm sido cada vez mais comuns na vida das pessoas (ANDRADE et al, 2012).

A Auriculoterapia é uma técnica da Medicina Tradicional Chinesa que trata disfunções físicas, emocionais e mentais por meio de estímulos em pontos específicos da orelha, local onde há terminações nervosas correspondentes a determinados órgãos do corpo. Ela faz parte de um conjunto de técnicas terapêuticas baseadas nos preceitos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC). Acredita-se que tenha sido desenvolvida juntamente com a acupuntura sistêmica

que, atualmente, é uma das práticas orientais mais populares em diversos países e tem sido amplamente utilizada na assistência à saúde, nos aspectos prevenção e tratamento. Em 1957, Paul Nogier, neurocirurgião francês, fez um estudo cuidadoso da orelha e das inervações auriculares, desenhando a figura de um feto invertido, correspondente ao formato da orelha, encontrando diferentes pontos para a estimulação neural e tratamento de diversas doenças (MARTIN, 2012).

O presente estudo tem como tema: “Auriculoterapia e seus efeitos em indivíduos com Transtorno de Ansiedade” sendo relevante para obter conhecimento, adotar estratégias e práticas integrativas em saúde para auxiliar no tratamento de pacientes com transtornos de ansiedade e sua variável com a realização de terapia não invasiva, tratando e amenizando sintomas emocionais e físicos. Dessa forma, o tema abordado proporcionará ao leitor conhecimento sobre essa técnica milenar que pode trazer grandes melhorias na qualidade de vida de indivíduos que sofrem com esses transtornos.

O tratamento farmacológico, especialmente com medicamentos psicotrópicos da classe dos ansiolíticos, constitui a terapêutica mais comum e mais procurada (MARTIN et al, 2012). O uso prolongado dessas drogas pode provocar vários efeitos adversos além de acarretar dependência química. Assim a presente pesquisa visa responder ao seguinte questionamento: Como a técnica abordada poderá influenciar positivamente no tratamento de pacientes com transtorno de ansiedade e pânico, a partir de uma revisão literária?

A partir de uma revisão literária, elencaram-se como hipóteses: A auriculoterapia auxilia para diminuir o transtorno de ansiedade e suas variáveis, melhorando a qualidade de vida do paciente; a auriculoterapia é considerada uma prática integrativa e complementar recomendada pelo Ministério da Saúde, que pode propiciar melhoria na qualidade de vida das pessoas.

Com o intuito de conhecer a importância da auriculoterapia relacionada com o transtorno de ansiedade, tem-se como objetivo geral: identificar a contribuição da auriculoterapia no controle da ansiedade. Elencaram-se a partir do objetivo geral, os objetivos específicos: Identificar os pontos utilizados de auriculoterapia para o

controle da ansiedade e pânico; conhecer os pontos de aplicação de auriculoterapia que possuem maior eficácia no controle da ansiedade e pânico.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ANSIEDADE

A ansiedade é definida como um sendo um sentimento persistente de medo, apreensão e desastre iminente, ou tensão e inquietação. Ao longo dos últimos anos os transtornos de ansiedade têm sido cada vez mais comuns na vida das pessoas (ANDRADE et al, 2012).

A NANDA-I define a ansiedade como “vago e incômodo sentimento de desconforto ou temor, acompanhado por resposta autonômica (a fonte é frequentemente não específica ou desconhecida para o indivíduo); sentimento de apreensão causada pela antecipação de perigo. É um sinal de alerta que chama a atenção para um perigo iminente e permite ao indivíduo tomar medidas para lidar com a ameaça. (DANTAS et al, 2013, p. 49).

A ansiedade é responsável por preparar o indivíduo para situações de ameaça e perigo e quando associada com o medo, envolvem fatores cognitivos, comportamentais, afetivos, fisiológicos e neurológicos que, em conjunto, modulam a inteligência do indivíduo ao ambiente, provocando respostas específicas e direcionando a algum tipo de ação (DESOUSA et al, 2013).

2.2 TRANSTORNO DE ANSIEDADE

A AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION traz como características para Transtornos de Ansiedade o medo, ansiedade excessiva e perturbações comportamentais. O medo aparece como uma resposta emocional a ameaça eminente real ou percebida, já a ansiedade é a antecipação de ameaça futura. Os dois estados se sobrepõe e se diferenciam sendo o medo frequentemente associado a períodos de excitabilidade autonômica aumentada, pensamentos de perigo imediato e comportamentos de fuga, a ansiedade por sua vez está associada frequentemente a tensão muscular e vigilância em preparação para perigo futuro. Os ataques de pânico tem destaque dentro dos transtornos de ansiedade particularmente em resposta ao medo, mas também podem ser vivenciados em outros transtornos mentais (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

“Os Transtornos de Ansiedade diferem entre si nos tipos de objetos ou situações que induzem medo ansiedade ou comportamento de esquiva e na ideação cognitiva associada” (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014, p. 189).

As crises de ansiedade podem ser confundidas com sintomas de infarto, se não tratada pode desenvolver outras doenças como o transtorno de pânico . Alguns dos principais sintomas físicos são: aperto no peito; falta de ar; sensação de fraqueza;

sudorese; tensão muscular; tremores. Dentre os sintomas psicológicos estão: descontrole sobre os pensamentos; irritabilidade; medo constante; preocupação exagerada e problemas de concentração.

Em diversas funções psicológicas a ansiedade está presente, dependendo do nível da sua intensidade podendo ser analisado como um transtorno mental. Tem grande gravidade para a psicologia da saúde, os aspectos e estados psíquicos decorrentes da individualidade, buscando sempre atitudes de eliminar o sofrimento psicológico. A ansiedade é possuidora de uma grande variedade de sintomas fisiológicos e de sintomas psicológicos, diversas teorias surgiram para explicá-la, tanto teorias que dão ênfase à mente, as que se associam à psicossomática, quanto àquelas que enfatizam o sistema biológico (BORINE, 2011).

A ansiedade ativa o eixo HPA (hipotálamo-pituitária-adrenal) como o eixo simpático-adrenal. Na ansiedade aguda, a ativação do eixo HPA é adaptativa, reduz os corticoides, que prejudica na recuperação da memória de informação que silencia a emoção. Na ansiedade crônica, o eixo HPA pode se tornar prejudicial na ativação em longo prazo, pois os corticoides dificultam o mecanismo de resiliência no hipocampo, sendo que a depressão pode ser desencadeada pela falha deste mecanismo (GRAEFF, 2007).

Agitação, medo, irritabilidade, dificuldade de concentração, nervosismo, tremores, tensão, dificuldade de relaxamento, dores de cabeça e nas costas são sintomas vivenciados por pessoas com Transtorno de Ansiedade (SOEIRO, 2008).

Cada pessoa tem o seu grau de sintomas de ansiedade, que podem ser classificados como leve, moderado e intenso, podendo levar a tensão, pânico e apreensão. Existem dois tipos de sintomas, os cognitivos e somáticos, sendo que o primeiro está relacionado com a preocupação sobre a experiência não vivenciada em pensamentos distorcidos, desatenção e distração, que acaba desencadeando problemas não reais. Os sintomas somáticos imediatos têm como efeito: palpitações, aumento da pressão arterial, tremores, respiração curta, latejo de algumas partes do corpo, pulsação rápida, suor, dormência, esses sintomas podem vir desencadear: pressão sanguínea cronicamente aumentada, dor de cabeça, fraqueza muscular e má digestão. O indivíduo ansioso costuma ter hábito de roer as unhas, inquietação, movimentos motores excessivos, emitir sons, etc. (HOLMES, 2008)

2.3 TRANSTORNO DE PÂNICO

O Transtorno de Pânico é um ataque inesperado recorrentes. Um surto abrupto de medo ou desconforto intenso que alcança um pico em minutos acompanhados por sintomas somáticas e/ou cognitivos. O transtorno de pânico é a ocorrência de ataques de pânico repetidos, normalmente acompanhados de medo sobre futuro ataques ou de mudanças comportamentais para evitar situações que poderiam predispor aos ataques (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

O termo recorrente significa literalmente mais de um ataque de pânico inesperado. O termo inesperado se refere a um ataque de pânico para o qual não existe um indício ou desencadeante óbvio no momento da ocorrência ou seja, o ataque parece vir do nada, como quando o indivíduo está relaxando ou emergindo do sono (ataque de pânico noturno). Em contraste, os ataques de pânico esperados são ataques para os

quais existe um indício ou desencadeante óbvio, como uma situação em que os ataques de pânico ocorrem geralmente (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014, p. 209).

Segundo American Psychiatric Association (2014), indivíduos que sofrem com transtorno de pânico tem uma grande preocupação de que os ataques de pânico reflitam a presença de doenças que ameacem à vida (p. ex., doença cardíaca, transtorno convulsivo); constrangimento ou medo de ser julgado negativamente pelos outros devido aos sintomas visíveis de pânico; e preocupações acerca do funcionamento mental, como “enlouquecer” ou perder o controle.

Segundo o DSM-5 o surto abrupto pode ocorrer a partir de um estado calmo ou de um estado ansioso, e alguns dos sintomas vivenciados durante um ataque de pânico são: palpitações, coração acelerado ou taquicardia; sudorese; tremores ou abalos; sensações de falta de ar ou sufocamento; sensações de asfixia; dor ou desconforto torácico; náusea ou desconforto abdominal; sensação de tontura, instabilidade, vertigem ou desmaio; calafrios ou ondas de calor; parestesias (anestesia ou sensações de formigamento) (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

2.4 POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PNPIC)

A PNPIC tem como objetivos: Incorporar e implementar as Práticas Integrativas e Complementares no SUS, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada ao cuidado continuado, humanizado e integral em saúde; contribuir ao aumento da resolubilidade do Sistema e ampliação do acesso à PNPIC, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso; promover a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável de comunidades; estimular as ações referentes ao controle/participação social, promovendo o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores nas diferentes instâncias de efetivação das políticas de saúde (BRASIL, 2018; BRASIL, 2019).

Entre suas diretrizes, destacam-se: Divulgação e informação dos conhecimentos básicos da PIC para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS, considerando as metodologias participativas e o saber popular e tradicional; fortalecimento da participação social; Garantia do acesso aos demais insumos estratégicos da PNPIC, com qualidade e segurança das ações; incentivo à pesquisa em PIC com vistas ao aprimoramento da atenção à saúde, avaliando eficiência, eficácia, efetividade e segurança dos cuidados prestados (BRASIL, 2018; BRASIL, 2019).

Ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS. Nesse sentido, o desenvolvimento desta política deve ser

entendido como mais um passo no processo de implantação do SUS (BRASIL, 2015).

Considerando o indivíduo na sua dimensão global – sem perder de vista a sua singularidade, quando da explicação de seus processos de adoecimento e de saúde, a PNPIC corrobora para a integralidade da atenção à saúde, princípio este que requer também a interação das ações e serviços existentes no SUS. Estudos têm demonstrado que tais abordagens contribuem para a ampliação da corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde, aumentando, assim, o exercício da cidadania (BRASIL, 2015).

De outra parte, a busca pela ampliação da oferta de ações de saúde tem, na implantação ou implementação da PNPIC no SUS, a abertura de possibilidades de acesso a serviços antes restritos à prática de cunho privado (BRASIL, 2015).

A melhoria dos serviços e o incremento de diferentes abordagens configuram, desse modo, prioridades do Ministério da Saúde, tornando disponíveis opções preventivas e terapêuticas aos usuários do SUS. Esta Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares busca, portanto, concretizar tais prioridades, imprimindo-lhes a necessária segurança, eficácia e qualidade na perspectiva da integralidade da atenção à saúde no Brasil (BRASIL, 2015).

2.5 PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM E O EXERCÍCIO DA ACUPUNTURA

É assegurado pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) o exercício da acupuntura pelo enfermeiro, e também reconheceu as terapias alternativas, entre elas a acupuntura, como especialidade e/ou qualificação do profissional enfermeiro pela Resolução COFEN nº585/2018, fixando as especialidades de Enfermagem pela Resolução COFEN nº290/2004(10). A partir da Portaria 971, as práticas integrativas e complementares foram aprovadas no Sistema Único de Saúde (SUS), dentre as quais se destaca a acupuntura, realizável por todos os profissionais de saúde como especialistas.

O profissional de enfermagem como portador de conhecimentos pode intervir e interagir na relação saúde-doença do paciente demonstrando assim que o cuidar em enfermagem é uma ação transpessoal humana, espiritual e política.

O cuidar em enfermagem visa proteger, promover e preservar a humanidade, ajudando pessoas a encontrar significados na doença, sofrimento e dor. O ato de cuidar também envolve empatia, que é a capacidade de entender aquilo que uma pessoa está sentindo e transmitir-lhe compreensão, mantendo, ao mesmo tempo, certa objetividade para poder prestar o cuidado necessário. Pode, assim, ser utilizada como estratégia para aprimorar o relacionamento terapêutico, desenvolvendo efetivamente o cuidado ao ser humano (SEBOLD; RADUNZ; ROCHA, 2006, p. 236).

O cuidado de Enfermagem pode ser realizado juntamente com a acupuntura um dos ramos da MTC, pois tendo a Enfermagem a visão que o ser humano busca novos

desafios em seu cotidiano e percebendo-o de forma holística. Na perspectiva da afinidade entre a Enfermagem e a acupuntura, o papel na manutenção e na promoção da saúde, busca trazer benefícios para as pessoas que se encontram em desequilíbrio energético, como nos casos de indivíduos que sofrem de transtorno de ansiedade e pânico. O cuidado realizado pela a Enfermagem a partir daí assume outras dimensões, além das tradicionais (SEBOLD; RADUNZ; ROCHA, 2006, p. 236).

2.6 AURICULOTERAPIA

A acupuntura é uma tecnologia de intervenção em saúde que faz parte dos recursos terapêuticos da medicina tradicional chinesa (MTC) e estimula pontos espalhados por todo o corpo, ao longo dos meridianos, por meio da inserção de finas agulhas filiformes metálicas, visando à promoção, manutenção e recuperação da saúde, bem como a prevenção de agravos e doenças. Criada há mais de dois milênios, é um dos tratamentos mais antigos do mundo e pode ser de uso isolado ou integrado com outros recursos terapêuticos da MTC (BRASIL, 2018).

Dentre esses recursos a auriculoterapia (acupuntura auricular) 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 microsistema – por meio de agulhas, esferas de aço, ouro, prata, plástico, ou sementes de mostarda, previamente preparadas para esse fim.

[...] dois fatos parecem explicar o uso da aurícula para diagnóstico e tratamento: a inervação periférica da aurícula e a possível interferência neural central de diferentes fibras sensoriais originárias do tronco cerebral e do tálamo. Quando a orelha é estimulada, por exemplo, por uma agulha de acupuntura, uma pastilha ou por aquecimento, os estímulos são registrados por receptores sensoriais na pele da orelha. O impulso é conduzido para o sistema nervoso central, o cérebro. O estímulo na orelha direita vai para a metade esquerda do cérebro, porque o caminho do nervo atravessa a substância branca do cérebro. Para a acupuntura sistêmica já foram estudadas evidências neurofisiológicas da técnica e sua ação inibitória na dor, muito mais profundamente do que para a acupuntura auricular. Porém, certamente, pontos do corpo e pontos da orelha estão ambos associados com a liberação de endorfina e encefálica (KUREBAYSHI; SILVA, 2015, p. 122).

A auriculoterapia chinesa faz parte de um conjunto de técnicas terapêuticas que tem 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, 2019) .

A auriculoterapia como forma de tratamento tem sido utilizada há milênios. A escola chinesa tem suas bases definidas em princípios da medicina oriental, que considera o ser humano como um ser integral, sem barreiras entre mente, corpo e espírito.

Assim, baseado em uma visão integrativa e sistêmica, o organismo humano é considerado um campo de energia, de acordo com o paradigma bioenergético, que se estende para todos os campos do conhecimento humano e da saúde.

A auriculoterapia, ou acupuntura auricular, faz parte de um conjunto de técnicas terapêuticas baseadas nos preceitos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), é baseada na estimulação de pontos auriculares, e tem por objetivo devolver o equilíbrio energético nos órgãos e conseqüentemente o equilíbrio energético do corpo para o restabelecimento da saúde. O fundamento da técnica é o reflexo direto sobre o cérebro e, por meio desse reflexo, sobre todo o organismo. Os estímulos podem ser feitos por agulhas ou através da pressão digital, sementes, laser e eletroacupuntura. Cada ponto da auriculoterapia está diretamente relacionado com um ponto cerebral o qual por sua vez, está ligado pela rede do sistema nervoso central, a determinado órgão ou região do corpo comandando suas funções (BRASIL, 2019).

Essa técnica desencadeia uma resposta através das disfunções do organismo, controla a modulação de imunidade através da regulação energética, usando o mecanismo que a auriculoterapia tem sobre o sistema nervoso central, correspondendo a todos os órgãos e função do corpo. Utiliza de estímulos em determinates regiões anatomicamente definidas em pontos reflexos na orelha externa, também chamada de pavilhão auricular (DE ALMEIDA; SANTANA, 2011).

O mapa auricular chinês indica pontos específicos para o tratamento da ansiedade. Para a MTC, a ansiedade é um sintoma de desarmonia em um dos cinco principais órgãos do corpo: o coração, o pulmão, o baço-pâncreas, o fígado ou os rins.

3 METODOLOGIA DA PESQUISA

Foi realizada uma revisão do tipo integrativa. O levantamento dos dados foi feito por meio das bases: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Bireme, Google Acadêmico.

A revisão integrativa que tem por finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente (ERCOLE, MELO, ALCOFORADO, 2014). Realizada de agosto a novembro de 2021 sobre a temática: Auriculoterapia e seus efeitos positivos em indivíduos com transtorno de ansiedade e pânico.

Os critérios para seleção dos artigos, utilizados na presente pesquisa, foram: Artigos que relatam o assunto; artigos publicados na base de dados SciELO, Bireme e Google Acadêmico; artigos que compreendam as palavras chaves: ansiedade, transtorno de ansiedade, pânico e auriculoterapia; artigos publicados no idioma português; artigos publicados no período de 2011 a 2021

Os critérios para exclusão dos artigos para a presente pesquisa foram: Artigos que não descrevam o tema; resenha, editorial, dossiê; TCC, monografia, dissertação e tese; artigos repetidos.

Para melhor sistematização e clareza acerca do processo de coleta de dados, o mesmo foi dividido em dois momentos: Primeiro momento: A avaliação inicial dos estudos ocorreu mediante a seleção dos artigos no idioma em português e os descritores transtorno de ansiedade, ansiedade, pânico e auriculoterapia; Segundo momento: A segunda avaliação ocorreu mediante a leitura dos resumos, com a finalidade de selecionar aqueles que atendiam aos objetivos do estudo, através do tema proposto; após foi feita a leitura completa dos artigos selecionados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao realizar a busca foram encontrados 223 artigos, após foram eleitos seis através de uma leitura realizada pela autora, resumos, objetivos e partes específicas que atendiam o objetivo do estudo e os critérios de inclusão.

Quadro 1: Artigos selecionados de acordo com tipo e método do estudo, ano, autores e periódico.

(continua)

Título do artigo	Método de estudo	Ano	Autores	Artigo periódico
Auriculoterapia em profissionais de enfermagem na pandemia do coronavírus: estudo de casos múltiplos	Estudo de caso, com casos múltiplos e uma unidade de análise	2021	OLIVEIRA et al	Rev. Eletr. Enfermagem

Quadro 1: Artigos selecionados de acordo com título, tipo e método do estudo, ano, autores e periódico.

(continua)

Auriculoterapia: Efeitos na ansiedade, sono e qualidade de vida	Ensaio clínico não aleatorizado com 42 voluntários de ambos os sexos Tratamento em 12 sessões uma vez na semana	2020	NOVAK et al	Rev. Inspirar Movimento & Saúde
Auriculoterapia para redução de ansiedade e dor em profissionais de enfermagem: ensaio clínico randomizado	Ensaio clínico randomizado com 180 profissionais de enfermagem	2017	KUREBAYASHI et al	Rev. Latino-Am. Enfermagem
Auriculoterapia Chinesa para melhoria de qualidade de vida de equipes de Enfermagem	Ensaio clínico randomizado	2015	KUREBAYASHI; SILVA	Rev. Brasileira de Enfermagem
Eficácia da auriculoterapia na redução de ansiedade em estudantes de enfermagem	Ensaio Clínico controlado randomizado com 71 estudantes de enfermagem	2012	PRADO; KUREBAYASHI; SILVA	Rev. Escola de enfermagem USP

Quadro 1: Artigos selecionados de acordo com título, tipo e método do estudo, ano, autores e periódico.

(conclusão)

Auriculoterapia: tratamento do Transtorno de ansiedade em mulheres na Menopausa e Climatéri	Tratamento em 10 sessões de cinco em cinco dias nos pontos auriculares de 12 mulheres nas fases de climatério e menopaus	2012	WEILER; BORBA; FERREIRA	Rev. Pensamento Biocêntrico
---	--	------	-------------------------------	-----------------------------

4.1 AURICULOTERAPIA ANSIEDADE, PÂNICO E SINTOMAS ASSOCIADOS

Oliveira et al (2021) realizou um estudo de caso, com casos múltiplos e uma unidade de análise com o tema: Auriculoterapia em profissionais de enfermagem na pandemia do coronavírus: estudo de casos múltiplos. Com o objetivo de avaliar o efeito da auriculoterapia nos níveis de ansiedade, depressão e estresse nos profissionais de enfermagem escalados para atuar na assistência durante a pandemia do coronavírus.

Para mensurar o estado de ansiedade, depressão e estresse dos 41 participantes aplicou-se a escala Depression, Anxiety, and Stress Scale-21 (DASS-21), que trata-se de um instrumento autoaplicável que foi traduzido e validado no Brasil. Após o preenchimento o profissional de enfermagem recebia uma sessão de auriculoterapia. Os pontos auriculares utilizados foram: Shenmen, Rim, Sistema Nervoso Simpático (SNV), Alegria, Ansiedade, Antidepressivo, Coração, Endócrino, Pulmão e Relaxamento muscular.

Neste estudo identificou-se redução na frequência dos profissionais de enfermagem em relação ao nível de ansiedade, o qual passou de níveis mais altos para níveis mais baixos após a auriculoterapia. A intervenção pode ser considerada efetiva pois, após sua aplicação, evidenciou-se redução na frequência dos profissionais que apresentavam grau extremamente grave de ansiedade (OLIVEIRA et al, 2021).

O estudo realizado por Novak et al (2020) teve como método um ensaio clínico não aleatorizado, com a participação de 42 voluntários de ambos os sexos com a utilização da técnica de auriculoterapia em 12 sessões uma vez na semana. Desses voluntários ou uma formação de dois grupos: grupo auriculoterapia (GA) e grupo

controle (GC). O GA recebeu 12 atendimentos de auriculo e o GC foram submetidos a um treino de 20 minutos de bicicleta ergométrica uma vez por semana, também por 12 semanas.

Os pontos utilizados foram: Shenmen, Simpático, Rim e Ansiedade 1 e 2. O referido estudo teve por objetivo observar o efeito da auriculoterapia em indivíduos com sintomas de ansiedade, alterações do sono e qualidade de vida.

Concluiu-se neste estudo que houve uma significativa redução da ansiedade somente no grupo que foi tratado com auriculoterapia, bem como também a qualidade de vida e do sono. Sendo assim o estudo sugeriu que a auriculoterapia nos pontos utilizados, é eficaz na diminuição dos níveis de ansiedade e conseqüentemente, na melhora do sono e qualidade de vida.

No estudo de Kurebaiashi et al (2017) com o seguinte tema: Auriculoterapia para redução de ansiedade e dor em profissionais de enfermagem: ensaio clínico randomizado. Foi um ensaio clínico randomizado com amostra inicial de 180 profissionais de enfermagem divididos em 4 grupos: controle G1 (sem intervenção), auriculoterapia com sementes G2, auriculoterapia com agulhas semipermeáveis G3 e auriculoterapia com fita adesiva G4 (placebo). Este Estudo teve como objetivo avaliar a efetividade do protocolo auricular para redução de ansiedade, dor (APPA) e melhoria de qualidade de vida em equipe de Enfermagem de um hospital. Os instrumentos de avaliação foram o Inventário de Ansiedade Traço-Estado, Escala Visual Analógica de dor e instrumento de Qualidade de Vida, aplicados no início, depois de cinco e 10 sessões (cinco semanas). Na análise utilizou-se a estatística descritiva, a análise de variância (ANOVA) e o Índice d de Cohen (KUREBAIASHI et al, 2017).

Cada participante recebeu dez sessões, duas vezes por semana, por cinco semanas e os pontos utilizados foram: Ponto Shenmen; Tranquilizante; Tálamo; Sistema autônomo ou simpático e ponto zero, o protocolo foi aplicado unilateralmente. Dos grupos citados o melhor resultado para a redução da ansiedade foi para a auriculoterapia com agulhas comparativamente a sementes.

O grupo com agulhas semipermanentes alcançou um índice d de Cohen de 1,08 (grande efeito) e 17% de redução. Houve redução de níveis de dor em 34% para as agulhas e 24% para as sementes e 13% de aumento do domínio mental de qualidade de vida do SF-12v2, embora sem diferenças estatísticas na análise intergrupos (KUREBAIASHI et al).

Prado, Kurebaiashi e Silva realizaram um estudo com o tema eficácia da auriculoterapia na redução da ansiedade em estudantes de enfermagem (2012), teve como método de estudo um ensaio clínico controlado e randomizado com 71 estudantes de enfermagem, com o objetivo de identificar os níveis de ansiedade dos estudantes de enfermagem de nível médio e avaliar a eficácia terapêutica da auriculoterapia na redução dos níveis de ansiedade identificados. O estudo foi realizado com três grupos: controle (sem nenhum tratamento), auriculoterapia (intervenção) e grupo placebo (com pontos Sham). Fizeram parte do grupo controle 25 participantes, 24 para o grupo auriculoterapia e 22 para o grupo placebo. Foi

utilizado o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) para avaliar os níveis de ansiedade dos sujeitos.

No grupo auriculoterapia foram feitas 12 sessões (uma por semana), com duração de 5 a 10 minutos para cada sessão nos pontos Shenmen e tronco cerebral que apresentam efeitos tranquilizantes e sedativos. O grupo placebo também receberam o mesmo número de sessões em pontos sham, pontos não indicativos para o tratamento proposto, os pontos escolhidos foram pontos Punho e Ouvido Externo.

Após a randomização obteve-se o seguinte percentual dos estudantes segundo níveis de ansiedade, 50% do grupo auriculoterapia com níveis moderados de ansiedade, 41% de nível alto para o grupo placebo e o grupo controle obteve 60% dos sujeitos com o nível alto de ansiedade.

Concluiu-se que, dos sujeitos pesquisados, 43,66% apresentaram nível alto de ansiedade e 36,62% nível moderado. Com a auriculoterapia obteve-se redução dos níveis de ansiedade após 8 sessões, 12 sessões e após 15 dias do término das aplicações para o Grupo Auriculoterapia e redução de ansiedade após 8 sessões para o Grupo Placebo, quando comparados com o Grupo Controle. O primeiro grupo apresentou melhora de 20,97%, contra 13,74% do Grupo Placebo. Portanto, os pontos Shenmen e Tronco Cerebral foram mais eficazes na redução de ansiedade dos estudantes de Enfermagem.

Com o tema: Auriculoterapia chinesa para a melhoria da qualidade de vida de equipe de enfermagem, o estudo de Kurebaiashi e Silva (2015) realizou um ensaio clínico controlado e randomizado, realizado em 3 grupos: grupo auriculoterapia com protocolo e 58 participantes; grupo auriculoterapia sem protocolo com 59 participantes e o grupo controle com o mesmo número de participantes que o grupo auriculoterapia. Com o objetivo de comparar a eficácia da auriculoterapia chinesa realizada com protocolo e sem protocolo para a melhoria da qualidade de vida de equipe de enfermagem com níveis médio e alto de estresse. O estudo utilizou um protocolo de 5 pontos já utilizados em outras pesquisas.

No grupo auriculoterapia com protocolo foram utilizados os pontos Shenmen, Tronco cerebral, rim e Yan do fígado sendo os pontos Shenmen e Tronco cerebral com indicação para diminuir a ansiedade, o estresse e outros sintomas associados. O ponto Rim e o ponto fígado com a função de contenção da energia Yan do fígado.

O grupo sem protocolo recebeu pontos conforme a resposta do tratamento de cada sujeito. Foram utilizados os pontos estômago, baço, dor musculoesquelético e os mesmos pontos do grupo com protocolo, e ambos receberam 12 sessões de aurículo.

O estudo com protocolo e sem protocolo teve a participação de 175 indivíduos, o grupo sem protocolo atingiu um efeito muito grande em 1,15%, o grupo com protocolo atingiu grande efeito com o número de 0,79%, ou seja, o grupo sem protocolo teve um efeito maior. Os pontos eram utilizados no grupo sem protocolo conforme suas queixas. Concluindo assim que o tratamento individualizado comparado ao uso de protocolo fechado consegue ampliar o alcance da técnica para a diminuição dos níveis de estresse, ansiedade e sintomas associados.

O estudo de Weiler; Borba; Ferreira (2012) sobre transtorno de ansiedade com o tema: Auriculoterapia: tratamento do Transtorno de ansiedade em mulheres na Menopausa e Climatério. Foi realizado com 12 mulheres no período da menopausa e climatério, após a seleção dessas mulheres realizou-se o teste de ansiedade de Hamilton. Todas apresentaram ansiedade, sendo 18,75% de nível leve; 18,75% nível moderado e 62,5% nível severo ou intenso. Para chegar à esses números a escala de Hamilton para a ansiedade foi aplicada antes do início e após ao término das sessões de auriculoterapia.

Foram feitas 10 sessões de cinco em cinco dias no pavilhão auricular das 12 voluntárias e os pontos utilizados foram: Rim, Simpático, Shenmen, Ansiedade, Neurastenia, Fígado, Tronco cerebral, Útero e Ovário. Com a pesquisa de Weiler; Borba; Ferreira (2012) demonstrou que a técnica de auriculoterapia para o tratamento de ansiedade em pacientes na menopausa é eficaz reduzindo o nível de ansiedade, irritabilidade, stress, distúrbios do sono entre outros sintomas desde as primeiras aplicações.

Os pontos utilizados em conjunto diminui a irritabilidade e ansiedade (Shenmen e Fígado); ativa a produção de hormônios (Rim); age como anti-inflamatório nos tecidos musculares (Simpático); trata a confusão mental (Neurastenia e Ansiedade); acalma (Tronco cerebral); e estabiliza os hormônios femininos (Útero e Ovário). Todas as participantes consideraram que a auriculoterapia contribuiu no controle da ansiedade, proporcionando calma e a diminuição da dor (WEILER; BORBA; FERREIRA, 2012).

4.2 PRINCIPAIS PONTOS DA AURICULOTERAPIA PARA TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

Ponto Shen Men (SNC) – Predispõe o tronco e córtex cerebral a receber e decodificar os estímulos dos pontos que serão usados punturas subsequentes, funcionando como um portal de entrada. Provoca no cérebro a produção de hormônios do tipo endorfinas que aliviam dores e mal estar produzindo efeito sedativo e calmante físico e mental. Seu efeito calmante propicia uma sensação agradável de serenidade e bem estar (SULIANO, 2021).

Ponto Rim - Retira toxinas, aumenta a capacidade de oxigenação dos tecidos (SILVÉRIO-LOPES; SEROISKA, 2013). fortalece os ossos, protege a coluna e fortalece a lombar e os joelhos. Recomendação emocional para medo e insegurança (NEVES, 2010).

Ponto Coração - Esse ponto abriga todas os sentimentos, apontado nos casos de adulterações emocionais, tendo como sintomas: ansiedade, depressão, angústia, agitação mental e insônia (NEVES, 2010; WEILER; BORBA; FERREIRA, 2012).

Ponto da Ansiedade - Esse ponto vai conter-se a ansiedade e a depressão, tranquilizando a preocupação e o nervosismo (NEVES, 2010; WEILER; BORBA; FERREIRA, 2012).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa com o objetivo de realizar uma revisão de literature com as palavras chaves: transtorno de ansiedade, ansiedade, pânico com poucos artigos relacionados ao tema.

Alguns sintomas da ansiedade como sensações de medo extremo, pânico, cansaço mental, desconforto acompanhado de crises requerem atendimento especializado e muitos acabam dando preferencia para medicamentos ansiolíticos, porém estes podem causar muitos efeitos adversos, dependência e um potencial abuso dessas substancias.

Como tratamento complementar a auriculoterapia é de grande importância para a diminuição dos sintomas melhorando a qualidade de vida de individuos que sofrem com transtorno de ansiedade e pânico.

Desde 2006 a pratica da auriculoterapia faz parte da PNPIC, quando o acesso foi ampliado ao SUS, sua aplicabilidade contribuiu como medida não farmacologica e integrative, além de ser um tratamento de baixo custo e um método pouco invasivo possibilitando uma melhor aceitação por parte dos pacientes que sofrem dessa patologia.

Nos estudos foram relatados que os principais pontos para o tratamento da ansiedade e pânico que foram: Ponto Shen Men (SNC) – Provoca no cérebro a produção de hormônios do tipo endorfinas que aliviam dores e mal estar produzindo efeito sedativo e calmante físico e mental. Seu efeito calmante propicia uma sensação agradável de serenidade e bem estar (SULIANO, 2021).

Age como anti-inflamatório nos tecidos musculares (Simpático); trata a confusão mental (Neurastenia); acalma (Tronco cerebral) (WEILER BORBA; FERREIRA, 2012).

A pesquisa realizada alcançou os objetivos mostrando que a auriculoterapia contribui positivamente no controle da ansiedade e pânico e é uma técnica positiva para a redução da ansiedade e sintomas associados.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. Porto Alegre: Artmed, 2014.

APA., AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION -. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 992 p. 5 v.

auriculoterapia chinesa para melhoria de qualidade de vida de equipe de enfermagem, <https://www.scielo.br/j/reben/a/p4X7RssSTFSpCgwDK5TZsvR/?lang=pt&format=pdf>: **Revista Brasileira de Enfermagem** REBEn, v. 68, n. 1, jan. 2015. ISSN 117-23.

auriculoterapia: efeitos na ansiedade, sono e qualidade de vida,

https://scholar.google.com.br/scholar?q=related:zfbkna7acm4j:scholar.google.com/&hl=pt-br&as_sdt=0,5#d=gs_qabs&u=%23p%3daop0654nwoej, v. 20, n. 3, jul. 2020.

estudo observacional de validação clínica do diagnóstico de enfermagem ansiedade em pacientes com insuficiência cardíaca crônica, www.um.es/eglobal/: enfermagem global, n. 30, abr. 2013. p. 59. issn 1695-6141.

GRAEFF, Frederico G. **Ansiedade, pânico e o eixo hipotálamo-pituitária-adrenal**. 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-44462007000500002>>. Acesso em: 9 ago. 2021.

KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato. **Acupuntura na enfermagem brasileira: dimensão ético-legal**. 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-21002009000200015>>. Acesso em: 11 out. 2021.

KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato. Auriculoterapia Chinesa para melhoria de qualidade de vida de equipe de Enfermagem. 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/p4X7RssSTFSpCgwDK5TZsvR/?lang=pt>>. Acesso em: 14 out. 2021.

LUCIARA FABIANE SEBOLD, <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/download/7329/5252>: **Cogitare Enfermagem**, v. 11, n. 3, set. 2006. ISSN 234-8.

MARTIN, Denise. significado da busca de tratamento por mulheres com transtorno depressivo atendidas em serviços de saúde pública. 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/QHJLHQYdhNBjKhfQ3xxfFFJ/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 15 ago. 2021.

MORAIS, MANOEL CARLOS N. DA SILVA, LAURO CESAR DE. **RESOLUÇÃO COFEN Nº 585/2018**. 2018. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-585-2018_64784.html#:~:text=RESOLVE%3A-,Art.,a\)%20realizar%20pr%C3%A1ticas%20de%20Acupuntura.](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-585-2018_64784.html#:~:text=RESOLVE%3A-,Art.,a)%20realizar%20pr%C3%A1ticas%20de%20Acupuntura.)>. Acesso em: 16 out. 2021.

OBELAR, Rosemeri Marques. Avaliação psicológica nos transtornos de ansiedade : estudos brasileiros. 2016. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/147064>>. Acesso em: 11 out. 2021.

revisão sistemática de instrumentos para avaliar ansiedade na população brasileira, http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167704712013000300015: Periódicos Eletrônicos em Psicologia, v. 12, n. 3, dez. 2013.

saúde ansiedade patológica: bases neurais e avanços na abordagem psicofarmacológica, <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/8207/5320>: revista brasileira de ciências da saúde, v. 14, n. 2, jan. 2010. issn 1415-2177.

SAÚDE, Ministério da Saúde Secretaria de Atenção Primária à. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. 2018. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/politicas/pnpic>>. Acesso em: 14 out. 2021.

SAÚDE, Ministério da Saúde Secretaria de Atenção Primária à. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. 2017. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/ape/pics>>. Acesso em: 19 ago. 2021.

SAÚDE, Ministério da. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no sus atitude de ampliação de acesso. 2. ed. Brasília: MS - OS, 2015. p.98

SAÚDE, Ministério da. Práticas Integrativas e Complementares (PICS). 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/praticas-integrativas-e-complementares-pics>>. Acesso em: 15 out. 2021.

SEBOLD, Luciana Fabiane. acupuntura e enfermagem no cuidado à pessoa obesa. 2006. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483648988007>>. Acesso em: 14 out. 2021.

SILVA, Leonice Fumiko Sato Kurebayashi Maria Júlia Paes da. Auriculoterapia Chinesa para melhoria de qualidade de vida de equipe de Enfermagem. 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/p4X7RssSTFSpCgwDK5TZsvR/?lang=pt>>. Acesso em: 14 out. 2021.

SOEIRO, Rachel Esteves. Religião e transtornos mentais em pacientes internados em um hospital geral universitário. 2008. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000400009>>. Acesso em: 19 ago. 2021.

