AURICULOTERAPIA NO TRATAMENTO DE ANSIEDADE

AURICULOTHERAPY IN THE TREATMENT OF ANXIETY

Uriel de Castro Amaral¹

Jamara Araujo e Silva²

RESUMO: Trabalho de conclusão de curso produzido como pré-requisito para graduação em fisioterapia. A pesquisa tem como objetivo principal descobrir se Auriculoterapia é eficaz na melhora da qualidade de vida em pessoas que possuem ansiedade e estresse. O tratamento teve duração de dez semanas, com aplicação dos pontos ocorrendo semanalmente. Foram utilizadas sementes e agulhas para a estimulação dos pontos energéticos. O aparelho Ryodoraku e os questionários DASS e WHOQOL-Bref foram utilizados como ferramenta de análise no tratamento. Foi possível constatar que a Auriculoterapia é eficaz no tratamento da ansiedade e do estresse. Mais estudos são necessários para analisar o número de sessões necessárias para resolução do quadro, tendo em vista que, 10 sessões foram mais do que o suficiente para melhora dos desequilíbrios emocionais e da qualidade de vida.

ABSTRACT: Completion of coursework produced as a prerequisite for graduation in physiotherapy. The research has as main objective to find out if Auriculotherapy is effective in improving the quality of life in people who have anxiety and stress. The treatment lasted ten weeks, with stitches being applied weekly. Seeds and needles were used to stimulate energy points. The device Ryodoraku and the questionnaires DASS and WHOQOL-Bref were used as an analysis tool in the treatment. It was possible to verify that Auriculotherapy is effective in the treatment of anxiety and stress. More studies are needed to analyze the number of sessions needed to resolve the condition, given that 10 sessions were more than enough to improve emotional imbalances and quality of life.

1. INTRODUÇÃO

Os problemas mentais são patologias cada vez mais comuns nos dias de hoje, dentro desse grupo podemos destacar ansiedade e depressão, como problemas de saúde pública que afetam grande parte da população adulta em diferentes momentos da vida. Muito desses problemas são reações a situações da vida diária. Visto que aproximadamente um em cada dez pessoas tem algum tipo de transtorno relacionado aos aspectos mentais se caracterizando com 13% do total de doenças. Fica mais do que provado a importância da atenção a esse tema delicado, que afeta também toda a vida social do acometido, prejudicando a vida profissional e as relações interpessoais (JALES, 2019).

Transtornos mentais, principalmente a depressão, quando não diagnosticados e manejados adequadamente, podem estar associados a possíveis tentativas de suicídio e demais manifestações de sofrimento que atingem não só o indivíduo, mas também o meio em que vive (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2022).

É muito comum que o paciente que possua depressão também sofra com ansiedade. Apesar de todos possuírem algum nível de ansiedade ela não deve ser algo incapacitante, a ansiedade quando patológica causa grande dano à vida social e profissional, principalmente quando ela já ocorre de maneira mais rotineira e severa. Essa condição pode piorar consideravelmente a

¹ Centro Universitário Salesiano – UniSales (aluno1@souunisales.com.br)

² Centro Universitário Salesiano – UniSales (professor@salesiano.br)

situação de alguém que sofra algum quadro depressivo (LEÃO et al, 2018).“Entre os vários tipos de transtornos destaca-se o de Ansiedade Social (TAS) e o de Ansiedade Generalizada (TAG), que trazem dificuldades ao convívio social e aos aspectos da vida em geral, além daqueles inerentes ao desempenho dos acadêmicos” (LEÃO et al, 2018, p. 2).

Devido ao período pandêmico atual é natural que a população venha sofrendo com problemas psicológicos mais intensos, muito devido aos riscos e sequelas desconhecidas da COVID-19 assim como o medo inevitável de se contrair a doença. (GUEDES, 2021)

“Sintomas de ansiedade e depressão (16%; 28%) e estresse (8%) são reações psicológicas comuns à pandemia da COVID-19, podendo estar associados a distúrbios do sono” (GUEDES et al, 2021, p. 2).

Doenças da mente já estavam em crescimento antes da pandemia, com a chegada da realidade pandêmica isso foi aumentado drasticamente, tanto pela situação quanto pela nova forma de vida que surgiu, uma vida através da tela. Durante a pandemia o medo virou rotina devido a grande possibilidade de adoecimento, com ele aumentam também o estresse e a ansiedade, isso ocorreu com pessoas saudáveis e principalmente com aquelas que já possuíam algum tipo de distúrbio. O isolamento potencializou o medo, a incerteza e também paralisou a vida social, todos esses fatores contribuíram para o aumento dos transtornos mentais. (GUEDES, 2021)

A introdução de terapias alternativas no tratamento e auxílio de tratamentos é uma iniciativa extremamente importante para promoção de uma melhor qualidade de vida. As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), denominadas como Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI) pela Organização Mundial de Saúde (OMS), foram instituídas por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), em maio de 2006, e atualizadas no ano de 2017 e 2018 (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2022).

As PICS são práticas tradicionais extremamente benéficas para a saúde coletiva, infelizmente ainda são consideradas por muitos como placebo ou misticismo. ABIREME/OPAS/OMS em parceria com o Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa (CABSIn), e as Revisões Rápidas da Fiocruz organizaram os Mapas de Evidência das Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas – MTCI. O que criou embasamento teórico para a prática no âmbito da saúde pública (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Sobre as PICS, temos dois informes que corroboram com a temática proposta a este projeto que são: Informe sobre evidências clínicas das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nº03/2020 (Depressão e Ansiedade) e nº 05/2020 (Insônia) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

As práticas alternativas de saúde são uma nova realidade necessária, com o aumento do número de doentes e a busca por serviços de saúde aumentando cada vez mais as terapias integrativas podem ser uma importante ferramenta para melhora da qualidade de vida da população, mostrando outras formas de tratamento para as patologias (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Técnica milenar, a Auriculoterapia tem como base criadora a Medicina Tradicional Chinesa MTC, está técnica aplicada na orelha se utiliza da grande de sua grande inervação, que quando estimulada em determinadas regiões provoca reações no sistema neurovegetativo, em áreas específicas e também em nos órgãos. Os estímulos podem ocorrer com agulhas,

sementes e moxa (JALES et al, 2019).

Hoje já são reconhecidos os benefícios da Auriculoterapia bem como a sua fácil aplicação na prática clínica com custo reduzido, dando uma alternativa além da terapia medicamentosa que geralmente tem alto custo, possui efeitos colaterais e necessita de aumento da dose em pacientes com uso prolongado (JALES et al, 2019).

O estudo dessa temática de doenças da mente se faz extremamente importante no período atual, devido à pandemia e suas consequências, a parte mental foi extremamente sobrecarregada. Tanto pelo sentimento geral de medo e insegurança como também pelo excesso de informação e comunicação de forma on-line, mudando drasticamente nossa maneira de interação com o meio social (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2020).

A Ansiedade é uma dessas condições mentais negativas, podendo se tornar patológica, o que provoca desagradáveis reações como sensação de medo, sentimento de desconforto, tensão exagerada, entre outros sintomas. Ela também pode acometer crianças (CASTILLO, et al, 2000).

Outra patologia mental bastante comum é a depressão, ela afeta diversas áreas da vida pessoal, interferindo negativamente na saúde global. Pode desencadear tanto distúrbios psíquicos (mentais) quanto somáticos (físicos), geralmente está associada a outras patologias (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

Encontrar maneiras de amenizar ou extinguir esses sintomas é extremamente válido, principalmente no âmbito do atendimento primário, dando alternativas complementares aos pacientes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

“Uma intervenção que pode ser utilizada para a prevenção e controle da ansiedade, do estresse e da depressão é a Auriculoterapia, uma prática integrativa e complementar em saúde” (CORRÊA et al, 2020, p. 2).

Essa técnica milenar é permitida na prática clínica fisioterapêutica, por isso, deve ser mais utilizada em busca de outras formas de cuidar e melhorar a qualidade de vida do paciente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

(CORRÊA et al, 2020, p. 2) explana mais sobre o tratamento e alguns benefícios quando cita que: O mecanismo de ação da intervenção pode ser explicado pela função somatotrópica, devido à presença de células pluripotentes com informações de todo o organismo na orelha; pela rica inervação e irrigação sanguínea da região auricular; e também pela relação dessa parte do corpo com os meridianos energéticos e com os órgãos e vísceras, conforme teorias da Medicina Tradicional Chinesa (MTC). Ao contrário de muitas drogas alopáticas, a prática não é tóxica e não provoca dependência ou abuso, e as contraindicações são mínimas.

O objetivo do presente trabalho é analisar se a Auriculoterapia é eficaz no tratamento da ansiedade.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Quando falamos em estresse estamos nos referindo a um estado causado pela percepção de estímulos que causam excitação emocional ao mesmo tempo em que interrompem a homeostase. Processos adaptativos ocorrem após situações desse tipo, um dos fatores que

levam a esse desequilíbrio na homeostase é o aumento da secreção de adrenalina, isso gera um desequilíbrio que pode se manifestar de forma física ou psicológica. (MARGIS et al,2003)

A resposta corporal ocorre sempre no objetivo de se adaptar e achar a solução para responder ao estímulo estressor, buscando entender as situações de forma clara, analisando as melhores alternativas de resolução para combater o estímulo nocivo. Essa resposta une aspectos cognitivos, comportamentais e fisiológicos (MARGIS et al,2003).

Esses três níveis de resposta corporais fazem a manutenção da homeostasia, porém, o acúmulo de estímulos estressores durante vários anos pode causar uma psicopatologia como ansiedade e depressão (MARGIS et al,2003).

2.1 ANSIEDADE

Ansiedade faz parte das nossas reações de defesas, são formas para lidar com situações adversas. Duas estruturas são ativadas nesses momentos, septo-hipocampal e amígdala, eles analisam o momento atual e as memórias armazenadas no Sistema Nervoso Central, além de, analisar os comandos gerados pelo córtex pre-frontal, a partir dessa junção de informações a ação é realizada, caso ocorra diferença entre resultados esperados e obtidos de forma negativa o septo-hipocampal controla as reações gerando exatamente os sintomas relacionados à ansiedade e medo, devido a sua reação de vigilância (MARGIS et al,2003).

A Massa cinzenta periaquedutal e o hipotálamo são os responsáveis pelas reações corporais de luta e fuga, programa as formas comportamentais e fisiológicas dessas reações de defesa (MARGIS et al,2003).

A ansiedade pode causar sintomas físicos, psíquicos e emocionais, por isso existem diversas variações entre os casos. No geral, medo, angústia e preocupação são sentimentos presentes em grande parte dos casos. Alguns dos físicos da ansiedade são: taquicardia, náusea, sensação de falta de ar e boca seca. Os sintomas mentais aparecem em predominância, alguns deles são: irritabilidade, insônia, insegurança e falta de concentração. (INSTITUTO DE PSIQUIATRIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, 2022).

Diversos são os momentos que sentimos ansiedade, ela pode aparecer nas atividades do dia a dia durante uma tarefa do trabalho, um encontro inesperado, uma notícia e em outras diversas situações, cientificamente a ansiedade é uma reação própria do corpo a novas experiências.

Caso essa ansiedade se torne exacerbada e rotineira ela pode se tornar danosa, levando ao adoecimento aprisionando o acometido dentro dos próprios pensamentos (FREITAS; FREIRE, 2021).

Sensação desconfortável, medo, fobia, são algumas das sensações correlacionadas com a ansiedade, além dessas podemos incluir pessoas muito tensas, sensação derivada do sentimento de medo ou antecipação de perigo. Quando a patologia chega nesse estágio existe um desequilíbrio da resposta fisiológica do corpo em relação à ansiedade, já que ela é natural. O excesso de ansiedade pode afetar drasticamente a qualidade de vida, tornando-se nociva (FREITAS; FREIRE, 2021).

Os malefícios da ansiedade são diversos, alguns mais comuns e conhecidos como a insônia e o estresse são extremamente prejudiciais à saúde, este segundo por sua vez tem na sua ação a causa para o aparecimento ou agravamento de doenças ou transtornos (FREITAS; FREIRE, 2021).

Por ser tão prejudicial à saúde é que a ansiedade vem se tornando um problema de saúde pública, de acordo com Freitas e Freire (2021, p. 3). A Organização Mundial de Saúde (OMS), o continente americano alcança maiores proporções e o Brasil tem o maior número de casos de transtorno de ansiedade entre todos os países do mundo, pois está presente em 9,3% da população, sendo que a prevalência mundial é de 3,6% (OMS, 2017).

Situações de pressão, crise, ou fortes emoções que gerem desestabilização podem afetar a saúde mental. A pandemia, situação que gerou isolamento social e redução do nível de atividade diária podem ter agravado o quadro de pessoas que sofriam deste problema. Essa realidade foi prejudicial para a qualidade de vida da população em geral, gerando estresse e ansiedade, assim como inatividade física, extremamente prejudicial para pacientes com doenças crônicas (FREITAS; FREIRE, 2021).

Destaca-se que tratamento de primeira escolha para ansiedade e para a depressão são os psicofármacos e que apesar dessa classe medicamentosa apresentar severos efeitos colaterais, seu uso é cada dia mais disseminado, adotado de forma precoce e indiscriminada, uma vez que os benzodiazepínicos-medicação da classe dos ansiolíticos-são os medicamentos mais prescritos no mundo, talvez devido ao crescimento de diagnósticos de transtornos mentais na população (JALES et al, 2019, p.2).

2.2.PATOLOGIAS ASSOCIADAS MAIS COMUNS

Na Depressão tristeza, pessimismo e baixa autoestima estão presentes em um sentido patológico e podem coexistir. Sintomas como irritabilidade, ansiedade, angústia e desânimo são bem comuns. Ao contrário da crença popular, os fatores psicológicos e sociais são frequentemente o resultado da depressão e não a sua causa. Existem alterações químicas no cérebro de pessoas depressivas que alteram os neurotransmissores serotonina, noradrenalina e dopamina, causando um funcionamento irregular das ações reguladas por esses elementos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

Depressão é uma doença que vem crescendo mais a cada dia, ela afeta várias áreas da vida, sendo maléfica para saúde mental, ambiental e física, assim como gerar situações destrutivas, dificultando a obtenção de uma vida saudável. Tristeza profunda, distúrbios emocionais e de sono são bem comuns, afetando grande parte do pacientes acometidos. A doença pode se iniciar de diversas maneiras, sendo uma das principais a ocorrência de uma experiência traumática que desencadeia um quadro depressivo. Medicamentos muito fortes também podem desencadear a depressão (LELIS et al, 2020).

Hoje ela se caracteriza como uma patologia bastante comum se caracterizando como um importante problema de saúde pública, pois interfere na vida diária, na capacidade de trabalho, as áreas mais importantes do dia assim como os momentos de lazer passam a ser desprezados. Fatores genéticos, biológicos, ambientais e psicológicos são as grandes causas (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2021).

Segundo a (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2021) “pesquisas genéticas indicam que o risco de depressão resulta da influência de vários genes que atuam em conjunto com fatores ambientais ou outros.”.

A depressão pode ser uma condição hereditária se desenvolvendo dentro de um mesmo grupo familiar ou uma condição adquirida, causa mais comum nos dias de hoje. Os sintomas podem variar de pessoa pra pessoa, tendo gravidade, duração e frequência ocorrendo de forma única em cada caso, dependendo bastante da condição do paciente acometido (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2021).

Existem alguns fatos pertinentes sobre a doença, ela acomete mais de 300 milhões de pessoas pelo mundo, é a principal causa de incapacidade, por isso se caracteriza como um grave problema de saúde pública. É uma doença que acomete principalmente as mulheres e em

casos extremos pode levar ao suicídio (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2021).

A ansiedade quando presente pode afetar várias áreas da vida, podendo ajudar no desenvolvimento da depressão, assim como, causando outros distúrbios na saúde geral do acometido. Um desses problemas é a insônia. O sono está relacionado com várias funções do nosso corpo, porém, grande parte da população sofre com distúrbios de sono nos dias de hoje, incapacidade de começar a dormir e sono com interrupções são algumas das características desses pacientes. Essa patologia é amplamente proporcional ao seu tempo de duração, quanto maior o tempo, maior a cronicidade do distúrbio. Também está associada a outras doenças crônicas, podendo ser uma das facilitadoras do aparecimento. Depressão e ansiedade são algumas dessas outras patologias, tendo seus sinais de cronicidade quando passa a causa fadiga diurna, déficit cognitivo e piora da qualidade de vida (FERREIRA; BARROS; XAVIER, 2017).

Ter uma boa noite de sono é imprescindível para manutenção da saúde, se tratando de uma regra comum para a vida saudável, porém, essa não é a realidade de toda a população. A insônia afeta 40% dos brasileiros adultos e é de alta prevalência entre a população brasileira, variando de 30 a 50% (FIOCRUZ, 2016).

Geralmente se trata de um distúrbio persistente que afeta qualidade de vida e também funcionalidade, pois pode reduzir a eficiência cognitiva. A insônia pode ser desencadeada de duas maneiras, por fatores genéticos ou fatores ambientais. Segundo a Academia Brasileira de Neurologia: [...] o mais comum é a condição derivada de situações clínicas como estresse, depressão, ansiedade, dor crônica, transtornos do sono, entre outros. Existem alguns fatores de predisposição que auxiliam no desencadear da doença. Transtornos de humor, transtornos mentais, quando há o envelhecimento ou surgimento de doenças clínicas, causando dor ou limitações crônicas, são alguns exemplos. O gênero feminino parece ter maior risco de desenvolver insônia por questões hormonais. Ela pode se manifestar em qualquer faixa etária, sendo mais comum a partir da adolescência e, principalmente, nos idosos com doenças crônicas, mentais ou degenerativas.

2.4 PRÁTICAS INTEGRATIVAS NA SAÚDE PÚBLICA

A medicina alternativa vem ganhando cada vez mais espaço na vida moderna, tanto para precaução quanto para tratamento, são técnicas complementares e integrativas, buscam

observar o paciente como um todo buscando sempre a melhora da qualidade de vida. Hoje essas técnicas já são disponibilizadas na saúde pública. (SILVA et al, 2019).

Em 2006, com a publicação da Portaria nº 971/2006 foi criada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. A criação dessa política colocou em evidência as práticas integrativas, abrindo oportunidade tanto para pacientes como para novos profissionais, além de buscar novas formas de diminuir custos e reduzir número de medicamentos utilizados, apesar disso a realidade não é está, existe uma falha na expansão e aplicação da política, por isso ela ainda carece de ajustes, pois ainda sofre bastante resistência e enfrenta dificuldades para entrar na realidade terapêutica da prática clínica assim como também carece de profissionais capacitados (SILVA et al, 2019).

Recentemente houve um acréscimo no número de técnicas terapêuticas integrativas ofertadas pelo Sistema Único de Saúde o que fomentou ainda mais o debate sobre como melhorar a aplicação e expansão do programa. São diversas terapias ao alcance da população, são terapias não medicamentosas e altamente benéficas para a qualidade de vida. As práticas ainda sofrem resistência dentro dos locais de saúde, porém com a institucionalização fica mais fácil quebrar esses bloqueios. (SILVA et al, 2019).

2.5 BASES PARA PRÁTICA CLÍNICA

A Auriculoterapia tem sua difusão e origem milenar, sendo uma prática comum no oriente, principalmente na China onde a prática já está bastante desenvolvida. Trata-se de uma das áreas da acupuntura na Medicina Tradicional Chinesa (MTC), tendo sua base metodológica regida pelos conceitos do yin e yang e dos cinco elementos (NEVES, 2009).

Para a MTC as patologias tem origem nos desequilíbrios energéticos, por isso o pavilhão auricular é utilizado no tratamento de diversas doenças, pois, ele é um centro onde se agrupam canais energéticos, chamados de meridianos. Através do estímulo auricular em pontos específicos é possível equilibrar a corrente energética, que quando existe desequilíbrio pode ser encontrada em três estados, bloqueada, em deficiência ou em excesso. Essa linha tem como base a associação entre tecidos, órgãos e teorias da medicina oriental, por isto, muitas vezes uma patologia física é diagnosticada como causada por desequilíbrio energético em algum órgão (TOLENTINO, 2016).

Além da base metodológica chinesa hoje conhecemos também a Auriculoterapia Francesa, que segue as descobertas de Paul Nogier, pesquisador que difundiu a ideia do desenho do feto na orelha e permeava o tratamento a partir das terminações nervosas presente na orelha (NEVES, 2009).

Paul Nogier foi o precursor da Auriculoterapia na medicina ocidental, na década de 1950 partindo dos pontos auriculares chineses ele realizou estudos criando novos métodos de mapeamento e estimulação dos pontos. É Nogier quem correlaciona o pavilhão auricular com a figura de um feto invertido, é ele também quem batiza esta técnica de Auriculoterapia (NEVES, 2009).

A curiosidade sobre como funciona a relação entre o pavilhão auricular e o resto do corpo iniciou quando passou a notar cicatrizes em pontos específicos nos pacientes que sofriam de cialgia, quando se fazia cauterização neste local à dor diminuía, e foi a partir daí que iniciou sua pesquisa (NEVES, 2009).

A partir daí tem início o mapeamento de novos pontos como bem destaca Neves (2009, p.7): O fato de observar a existência de relação entre um ponto na orelha e uma parte distante no corpo levou Nogier a buscar o surgimento de novos pontos na orelha, submetendo, para tanto, qualquer parte do corpo a algum sofrimento. Por estatística clínica, o médico francês mapeou aproximadamente 35 pontos auriculares.

As descobertas de Paul Nogier também serviram de embasamento teórico para a Auriculoterapia na China, o que fomentou sua expansão e desenvolvimento no mundo contemporâneo. (NEVES, 2009).

Essa realidade é exemplificada quando (Neves, 2009, p.7) cita o impacto do trabalho de Paul Nogier no Oriente. Em 1958 a descoberta da Auriculoterapia e o mapa auricular de Nogier foram publicados na Revista de Medicina Tradicional de Shangai. Em uma cultura que é o berço da Acupuntura, descoberta da Auriculoterapia impulsionou um grande número de estudos em diversas universidades e hospitais da China.

Quando falamos da escola francesa e da visão ocidental sobre a Auriculoterapia o questionamento é, quais são os mecanismos neurofisiológicos ativos durante a prática terapêutica, três principais teorias explicam essas reações, elas são: teoria do sistema-reflexo, teoria das comportas e ação de neurotransmissores (TOLENTINO, 2016).

2.6 NEUROFISIOLOGIA DA AURICULOTERAPIA

Apesar de já existirem muitos estudos na área da acupuntura e Auriculoterapia, os mecanismos de ação ainda não são completamente explicados, principalmente por essa teoria ser derivada da medicina oriental, que conta com práticas voltadas para a parte energética, o que dificulta a mensuração quantitativa (TOLENTINO, 2016).

A medicina ocidental aborda a Auriculoterapia a partir de diferentes formas de ação, existem estudos que consideram a grande inervação sensitiva da orelha como papel fundamental para resultado da prática, pois quando esses locais são estimulados eles causam reações em diversas regiões do cérebro. Acredita-se que cada ponto está diretamente ligado com um local encefálico que também tem íntima relação com algum órgão ou regiões do corpo, esse estímulo causa a busca pela homeostase. (SOUSA; TRINDADE; PEREIRA, 2014).

A teoria das comportas também é bastante utilizada para explicar o funcionamento da prática de Auriculoterapia, principalmente o tratamento da dor. Nela se aborda a velocidade de estímulo que as fibras sensitivas possuem. As fibras tipo A, estimuladas durante a prática tem uma velocidade maior de propagação energética do que as fibras tipo C, responsáveis pelas sensações de dor. Por isso, quando as fibras são estimuladas na orelha elas impedem que o estímulo doloroso chegue ao tálamo (TOLENTINO, 2016).

Outra ação entendida como consequência da prática de Auriculoterapia é a liberação de neurotransmissores durante a prática. Uma resposta neuro-humoral é desencadeada pelo estímulo auricular, ela causa a secreção de substâncias que funcionam como analgésicos naturais, como, endorfina e serotonina. Elas geram uma sensação de bem estar e aliviam as dores (TOLENTINO, 2016).

2.7 RELAÇÃO ENTRE DOR FÍSICA E DESORDENS PSICOSOCIAIS

Já foi identificado que a dor física pode estar associada a aspectos psicológicos e sociais. No mundo moderno com o aumento gigantesco da exigência emocional frente à realidade das grandes cidades a carga psicológica tem sido um dos fatores preditivos da dor tanto local como multirregional. Fatores sociais também são causadores de quadros álgicos, principalmente aqueles ligados ao trabalho como a satisfação, o espírito de equipe e alta carga de horas trabalhadas (FARIA,GONÇALVES, SATO, 2021).

A alta carga de trabalho e o baixo nível de controle são as causas das tensões em grande parte indivíduos no mercado de trabalho, elas são um fator de risco para dor física, essas são demandas sociais, já a carga emocional pode gerar algia em diversos locais. Os indivíduos que sofrem com essas dores também são aqueles que têm menor satisfação no trabalho e menor compromisso com este local (FARIA GONÇALVES, SATO, 2021).

2.8 RELAÇÃO ENTRE ADOECIMENTO MENTAL E AFASTAMENTO DO TRABALHO

Absenteísmo e presenteísmo são situações que estão se tornando cada vez mais comuns, principalmente devido os transtornos mentais que vem crescendo a cada ano, gerando um enorme custo para a economia devido às ausências no trabalho. No Brasil absenteísmo por desordem mental chega a 25% nos funcionários do serviço público (LEÃO, et al, 2021)

Alguns fatores contribuem para o absenteísmo, alguns deles são: já ter passado por algum episódio anterior, alta demanda de trabalho, baixa escolaridade e tabagismo. Por isso as ações terapêuticas para melhora da qualidade de vida do trabalhador são de extrema importância, elas podem minimizar as faltas e melhorar o desempenho (LEÃO, et al, 2021).

3. METODOLOGIA

O corpo do texto deve iniciar imediatamente abaixo do título ou subtítulo das sessões. O corpo de texto utiliza fonte tipo *Times New Roman*, tamanho 12, justificado na direita e esquerda, com espaçamento simples entre as linhas e parágrafos e 6pt depois entre os parágrafos.

Pesquisa de natureza aplicada com abordagem quantitativa que se apresenta como uma série de casos desenvolvida com três indivíduos do gênero masculino com a faixa etária de 28 a 34 anos. Foram selecionados funcionários da instituição queixosos de ansiedade e estresse.

Os atendimentos ocorreram de forma semanal, todas as quintas-feiras no Centro Integrado de Atenção à Saúde da Comunidade (CIASC) localizada no campus do Centro Universitário Salesiano. Foram dez dias de atendimento realizados pelo mesmo examinador.

Antes de iniciar o tratamento foram aplicados a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS), o questionário World Health Organization Quality of Life – WHOQOL-Bref que avalia a qualidade de vida física, psicológica, social e ambiental.

Como forma de análise bioenergética foi utilizado o “Ryodoraku RDK RE/NKL System” fabricado pela RDK/NKL Produtos eletrônicos Ltda., portátil que realiza a mensuração conectado a um computador. Todas as ferramentas de análise também foram aplicadas no último atendimento.

Foi criado um protocolo específico de Auriculoterapia para ansiedade a partir da cartografia auricular francesa, os atendimentos duraram 30 minutos contando com aferição da pressão arterial, colocação das sementes mostarda e colocação das agulhas na orelha contralateral, as agulhas permaneciam por 20 minutos.

Os pontos utilizados para sementes foram: Rim, Sêmen, Coração, Ponto Zero, Estômago, Pulmões, Cortisol um, Cortisol dois, Cicatrizes Psíquicas 1,2 e 3, Olho e Valim.

Pontos utilizados no atulhamento: ShemMen, Ponto Zero, Cortisol 2 e Pulmões.

Figura 1 – Pontos do Tratamento (Elaborado pelo autor)

PROTOCOLO UTILIZADO

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os pacientes realizaram a anamnese e relataram ansiedade e estresse como queixas principais, todos citaram a pandemia como período que intensificou as desordens mentais. Nenhum dos três utilizava remédio controlado, apenas um realizava exercícios regularmente.

Foi ensinada a forma de estimular os pontos durante o dia a dia e os cuidados a se tomar caso o adesivo descole por algum motivo, também foi orientado a retirar os pontos em caso de alergia.

O Sistema de diagnóstico Ryodoraku auxiliado dos questionários foi de suma importância para ver qual o grau dos desequilíbrios em cada um dos pacientes, sendo mais elevado o estresse, único que afetava os três pacientes no início do tratamento de acordo com o questionário DASS.

Os atendimentos ocorreram de maio a junho, contendo dez datas para cada paciente. Através dos relatos das sessões foi possível ver a evolução continua durante os atendimentos, principalmente com a utilização das agulhas.

Para demonstração desses resultados foram confeccionadas tabelas de cada um dos pacientes, com sua evolução por sessão, os dados estão contidos nas tabelas 1.0, 1.1 e 1.2.

Tabela 1 - Evolução durante as sessões de Auriculoterapia. Paciente G.N. Tabela 2 - Evolução durante as sessões de Auriculoterapia. Paciente E.N.

Sessões	Data	Relato	Tratamento
1ª Sessões	24/03/2022	Paciente relatou estar	Anamnese.
1ª	31/03/2022	Paciente relatou de baixo nível de estresse e ansiedade exacerbados, além de dor lombar rotineira.	Anamnese, questionário e avaliação aplicação Ryodoraku. Aplicação das sementes.
2ª	07/04/2022	Paciente relatou redução sensibilidade e alívio da ansiedade.	Pontos de semente.
3ª	07/04/2022	Paciente relatou grande melhora estresse.	Pontos de semente.
4ª	28/04/2022	Paciente relatou porém relatou mais emotivo.	-
5ª	05/05/2022	Paciente relatou que o nível de estresse continua elevado, porém a ansiedade não voltou ao mesmo nível mesmo com quadros de maior sensibilidade e estados emotivos normalizaram estresse e manutenção da baixa ansiedade.	Pontos de semente e agulhamento.
6ª	12/05/2022	Paciente chegou relatando grande melhora no nível de ansiedade.	Pontos de semente e agulhamento.
7ª	19/05/2022	Paciente Falhou	-
8ª	02/06/2022	Paciente relatou melhora da qualidade de vida e normalidade nos quadros estudados, mas com severa dor de cabeça que já persistia durante todo o dia. Após o agulhamento o paciente relatou não sentir nenhuma dor física durante os atendimentos.	Pontos de semente e agulhamento.
9ª	09/06/2022	Paciente relatou melhora em todos os quadros, principalmente no estresse. Relatou também o desaparecimento da dor lombar a partir do segundo atendimento, não voltando durante as sessões.	Pontos de semente e agulhamento. Mensuração final Ryodoraku e aplicação dos questionários.

Tabela 3 - Evolução durante as sessões de Auriculoterapia. Paciente C.H.

Sessões	Data	Relato	Tratamento
1ª	24/03/2022	Paciente se queixa de estresse e ansiedade além de sintomas de leve depressão.	Anamnese, questionários. Aplicação das sementes.
2ª	31/03/2022	Paciente relatou estar mais calmo.	Pontos de semente.
3ª	07/04/2022	Relato de melhora da ansiedade e do sono.	Avaliação com o Ryodoraku e pontos de sementes.
4ª	28/04/2022	Paciente se apresentando mais alegre e comunicativo do que de costume.	Pontos de semente.
5ª	05/05/2022	Relato de melhora do estresse e da ansiedade.	Pontos de semente e agulhamento.
6ª	12/05/2022	Paciente faltou.	-
7ª	19/05/2022	Paciente relatou que apesar da grande demanda na rotina tem se sentido mais calmo e menos estressado.	Pontos de semente.
8ª	26/05/2022	Paciente chegou bem e comunicativo, relatando apenas cansaço.	Pontos de semente e agulhamento
9ª	02/06/2022	Paciente Faltou	-
10ª	15/06/2022	Relatou grande melhora da qualidade de vida durante o atendimento.	Pontos de semente e agulhamento. Mensuração final Ryodoraku e aplicação dos questionários.

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos atendimentos.

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos atendimentos.

Fonte: Elaborado pelo autor com base nos atendimentos.

Estudos já demonstram que é necessário um suporte aos trabalhadores durante o período pandêmico, período em que os episódios de ansiedade, estresse e depressão aumentaram de forma anormal. Intervenções que visem à saúde do trabalhador são de extrema importância para redução desse quadro (BARBOSA, et al, 2021).

Devido à situação atual de pandemia o sentimento de medo tem sido enorme, muito se dá pela reação natural do corpo, instintiva que serve para nossa proteção. Porém em períodos onde esse sentimento fica exacerbado pode se tornar crônico, causando diversas desordens psíquicas, a ansiedade pode ser um desses desequilíbrios (SILVA, et al, 2021).

Por isso é tão importante realizar ações que reduzam os níveis de ansiedade ou qualquer outra patologia mental que pode se apresentar em momentos de estresse excessivo. As práticas integrativas são ideais para isso por serem de baixo custo, de aplicação minimamente invasiva além de, possuindo poucas contraindicações e reduzir a utilização de fármacos (COQUEIRO, 2021).

O quadro informa na maneira de relato do paciente, por isso para que seja possível fazer uma avaliação fidedigna é necessária a utilização de ferramentas de análise.

A escala DASS é uma dessas ferramentas, ela permitiu a mensuração dos níveis de depressão, ansiedade e estresse antes do tratamento e após o término dos atendimentos. A melhora nos quadros de desequilíbrio foi nítida em todos os pacientes como demonstrado nas tabelas 2.0, 2.1 e 2.2.

Tabela 4 Escala DASS paciente G.N.

Fonte: Elaborado pelo autor com base em (VIGNOLA, 2013)

Tabela 5 Escala DASS paciente E.N.

Patologia	Avaliação Inicial	Avaliação Final
Depressão	Normal	Normal
Ansiedade	Muito grave	Normal
Estresse	Grave	Normal

Fonte: Elaborado pelo autor com base em (VIGNOLA, 2013)

Tabela 6 Escala DASS paciente C.H.

Patologia	Avaliação Inicial	Avaliação Final
Depressão	Moderado	Normal
Ansiedade	Moderado	Moderado
Estresse	Grave	Mínimo

Fonte: Elaborado pelo autor com base em (VIGNOLA, 2013)

Os resultados obtidos na análise da escala DASS vão de encontro com a literatura atual, mostrando como o estresse é uma situação presente na vida e como ele pode se tornar um fator de risco para o desenvolvimento de desequilíbrios emocionais como a ansiedade e a depressão.

Hoje podemos dizer que todas as pessoas vivem situações de estresse e medo e o estresse é um fator de risco para desenvolvimento de ansiedade e depressão. Quando os fatores psicossociais causam um alto nível de estresse eles afetam profundamente a qualidade de vida desse indivíduo (VIGNOLA, 2013).

A DASS é uma escala amplamente utilizada em estudos clínicos, principalmente por conseguir analisar três transtornos diferentes e ter fácil aplicação. Ela é uma ferramenta de rápida aplicação e simples cálculo dos resultados, havendo necessidade apenas de somar os valores (VIGNOLA, 2013). A classificação para análise dos dados está presente na tabela 3.0.

Tabela 7 Parâmetros de análise da escala DASS

	Escore	Percentual	Depressão	Ansiedade	Estresse
Normal	<0,5	0 – 78	0 – 9	0 – 7	0 – 14
Mínimo	0,5 – 1,0	78 – 87	10 – 13	8 – 9	15 – 18
Moderado	1,0 – 2,0	87 – 95	14 – 20	10 – 14	19 – 25
Grave	2,0 – 3,0	95 – 98	21 – 27	15 – 19	26 – 33
Muito Grave	>3	98 – 100	28+	20+	34+

Fonte: (VIGNOLA 2013)

Para análise da qualidade de vida antes e depois do tratamento foi utilizado o questionário WHOQOL- Bref que avalia a qualidade de vida nos seus aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais. Para demonstração dos resultados foram gerados dois gráficos com a média entre os três pacientes, um para o início e outro demonstrando os valores no final do tratamento. Esses dados estão presentes nos gráficos abaixo.

Gráfico 1 - Qualidade de vida inicial

Fonte: Produzido com base em (PEDROSO, et al, 2010)

Gráfico 2 - Qualidade de vida final.

Fonte: Produzido com base em (PEDROSO, et al, 2010)

Prática multiprofissional para trabalhadores da saúde, de fácil aplicação e curta duração. Os resultados dos questionários demonstram que a Auriculoterapia é eficaz no tratamento de ansiedade e estresse, além de ter reduzido dores físicas durante o tratamento. A melhora da qualidade de vida com o tratamento é evidente, assim como já apresentando em outros estudos sobre o mesmo tema. Além da ansiedade o tratamento também ajuda na redução de patologias concomitantes (SILVA, 2021).

O número de estudo sobre Auriculoterapia vem crescendo consideravelmente, porem, carece apenas de estudos com uma população maior para análise dos benefícios que a técnica pode oferecer. Outros estudos para comprovação da técnica em outros ambientes de cuidado como hospitais também devem ser feitas, por se trata de uma técnica simples e de baixo custo, poderia ser de enorme serventia em processos de doenças mais severos (PASSOS; PEREIRA, 2022).

Para análise da mudança bioenergética foi analisado os gráficos gerados pelo Ryodoraku. Foram gerados gráficos no início e no fim do tratamento, buscando visualizar quais mudanças energéticas ocorreram.

O valor ideal para média energética é entre 40 e 60, além desse valor ainda a banda de tolerância que é calculada a partir da média dos valores medidos e delimita a faixa que representa estado de normalidade. Quando o valor passa esse intervalo o nervo periférico se encontra em excitado, e isso mostra que existe uma perturbação aguda ocorrendo no órgão, já quando o valor fica abaixo do limite fisiológico representa que falta energia para aquele órgão. Esse aparelho fornece uma informação de extrema importância, através deles podemos saber quais meridianos devem ser sedados ou ativados (VOLPI, 2018).

Gráfico 3 – Análise energética.

Gráfico inicial do sistema Ryodoraku, paciente G.N.

Gráfico 4 – Análise energética.

Gráfico final do sistema Ryodoraku, paciente G.N.

Gráfico 5 – Análise energética.

Gráfico inicial do sistema Ryodoraku, paciente E.N.

Gráfico 6 – Analise energética.

Gráfico final do sistema Ryodoraku, paciente E.N.

Gráfico 7 – Analise energética.

Gráfico inicial do sistema Ryodoraku, paciente C.H.

Gráfico 8 – Analise energética.

Gráfico final do sistema Ryodoraku, paciente C.H.

É possível perceber a partir da simples análise visual dos gráficos que os níveis de energia dos canais reduziram em todos os pacientes, a partir dos resultados dos questionários e possível dizer que essa redução foi benéfica, porém, ocorreu uma sedação exacerbada, o que acabou reduzindo o valor de alguns canais para padrões menores do que a linha de normalidade. Tendo esses resultados como parâmetros é plausível pensar em um tratamento com um número menor de sessões, buscando avaliar qual o número de atendimentos ideal para melhora dos desequilíbrios.

Tabela 8 – Análise do RYODORAKU paciente G.N.

G.N.	P	PC	C	ID	TA	IG	BP	F	R	B	VB	E
Avaliação inicial (E/D)	99/ 53	87/ 49	71/ 62	44/ 38	60/ 69	72/ 61	82/ 46	57/ 35	40/ 33	60/ 41	41/ 34	52/ 38
Avaliação final (E/D)	61/ 72	59/ 69	45/ 49	22/ 49	13/ 8	15/ 28	10/ 57	47/ 59	3/ 51	46/ 50	27/ 33	31/ 61
Percentual de alteração (E/D)	38% 35%	34% 40%	36% 20%	50% 28%	78% 88%	79% 54%	87% 23%	17% 68%	92% 54%	23% 21%	34% 3%	40% 60%

Fonte: Elaborada pelo autor com base em (VOLPI, 2018)

Tabela 9 – Análise do RYODORAKU paciente E.N.

E.N.	P	PC	C	ID	TA	IG	BP	F	R	B	VB	E
Avaliação inicial (E/D)	61/ 80	45/ 72	31/ 56	15/ 55	51/ 68	51/ 83	81/ 62	109/ 86	86/ 102	97/ 59	76/ 69	91/ 73
Avaliação final (E/D)	15/ 16	21/ 8	19/ 16	6/ 5	23/ 16	35/ 85	29/ 43	50/ 37	27/ 41	17/ 22	21/ 19	31/ 31
Percentual de alteração	75% 80%	53% 89%	39% 71%	60% 91%	55% 76%	35% 85%	64% 31%	54% 57%	67% 60%	82% 63%	72% 72%	66% 57%

(E/D)												
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fonte: Elaborada pelo autor com base em (VOLPI, 2018)

Tabela 9 – Análise do RYODORAKU paciente C.H.

C.H.	P	PC	C	ID	TA	IG	BP	F	R	B	VB	E
Avaliação inicial (E/D)	66/ 74	37/ 59	43/ 41	39/ 11	85/ 107	87/ 55	77/ 98	71/ 33	77/ 86	98/ 49	90/ 83	54/ 33
Avaliação final (E/D)	12/ 25	28/ 8	20/ 12	3/ 6	38/ 50	40/ 28	46/ 84	25/ 114	21/ 84	22/ 41	35/ 21	88/ 84
Percentual de alteração (E/D)	82% 66%	24% 86%	53% 71%	92% 45%	55% 53%	54% 49%	40% 14%	65% 245%	73% 2%	77% 16%	61% 75%	63% 162%

Fonte: Elaborada pelo autor com base em (VOLPI, 2018)

As tabelas acima foram confeccionadas a partir dos gráficos gerados pelo Ryodoraku e tem a função de analisar qual o percentual de mudança da primeira para a segunda avaliação. Os dados sofreram bastante alteração durante o tratamento, tendo em sua predominância a redução do valor energético da primeira para a segunda avaliação. Os resultados da avaliação final também pode ter apresentado maior grau sedação devido à aferição que ocorreu logo após a sessão com aplicação de agulhas.

A utilização do Ryodoraku na avaliação dos meridianos é extremamente para localização de desordens energéticas, podendo ser de enorme valia para diagnosticar e evitar patologias. A restauração do equilíbrio pode ser feita com Acupuntura, Auriculoterapia e outras técnicas da medicina oriental que trabalham em cima dos meridianos energéticos (VOLPI, 2018).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Auriculoterapia se apresentou como uma intervenção eficaz para o tratamento de ansiedade e estresse. Ela reduziu o grau dessas duas desordens para níveis mais saudáveis. Dito isto, é possível afirmar que os objetivos da pesquisa foram alcançados, demonstrando que é possível tratar desordens mentais a partir de terapias não medicamentosas.

Já existem muitos estudos que falam da Auriculoterapia para tratamento da ansiedade, porém, não foram encontradas pesquisas que fizeram a análise bioenergética com Ryodoraku antes e após o tratamento, por isso, é necessário mais estudos, principalmente com um número maior de voluntários e a criação de grupos comparativos em companhia da análise bioenergética para melhor analisar as variáveis do tratamento. Assim como é recomendado a adoção de um padrão na aplicação das agulhas, sendo aplicadas toda sessão ou de forma intercalada.

A difusão e validação das práticas integrativas na realidade clínica dos profissionais de saúde é extremamente positiva, tanto para o paciente como para o profissional, pois, essas práticas permitem o tratamento de uma forma mais humanizada, trazendo para os locais de saúde novas maneiras de cuidar.

REFERÊNCIAS

ACADEMIA BRASILEIRA DE NEUROLOGIA, **A importância da qualidade de sono**. São Paulo, 2019. Disponível em: <<https://www.abneuro.org.br/post/a-import%C3%A2ncia-da-qualidade-do-sono>> Acesso: 03 dez. 2021

BARBOSA, Leopoldo Nelson Fernandes et al. Brazilian's frequency of anxiety, depression and stress symptoms in the COVID-19 pandemic. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. Recife, v. 21, n. 2. 2021.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/JHm6LTpkGhX7JgftvFgFXcz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 jul, 2022. <https://doi.org/10.1590/1806-9304202100S200005>

BERNARDES, Júlio. Ansiedade, insônia, estresse, depressão: estudo mostra como saúde mental evolui na pandemia. **Jornal da USP**. 21 jun. 2022. Disponível em: <https://jornal.usp.br/ciencias/ansiedade-insonia-estresse-depressao-estudo-mostra-como-saude-mental-evoluiu-na-pandemia/>. Acesso em: 20 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. **Informe sobre evidências clínicas das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nº03/2020 Depressão e Ansiedade**. Agosto, 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Informe sobre evidências clínicas das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nº05/2020 Insônia. **Agosto, 2020**

CASTILLO, Ana Regina GL et al. Transtornos de ansiedade. **Brazilian Journal of Psychiatry**. 2000, v. 22 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/dz9nS7gtB9pZFY6rkh48CLt/#>. Acesso em: 25 nov. 2021.

CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 28º, 2020, virtual. **Uso da auriculoterapia no manejo de dor na atualidade: revisão integrativa**. Unicamp, 2020.

COQUEIRO, Rayssa Maria Tapajós. **Auriculoterapia como prática integrativa e complementar na redução da ansiedade**. 2021. 56f. Trabalho de conclusão de curso. Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2021.

CORRÊA, Hérica Pinheiro, et al. Efeitos da auriculoterapia sobre o estresse, ansiedade e depressão em adultos e idosos: revisão sistemática. **Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]**. 2020, v. 54. Disponível em <https://www.scielo.br/j/recusp/a/dKhpmwWtWBsLTRvXHNs6Hkh/?lang=en#> Acesso em: 3 dez. 2021. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019006703626>

FARIA FERREIRA, Suelen B.; GONÇALVES, Sotrate J.; SATO, Oliveira T. Associação entre fatores psicossociais em trabalhadores e dor multirregional: estudo transversal. **Revista Brasileira de Dor**. São Paulo, v. 05, n. 01. 2022. Disponível em: [file:///C:/Users/usuario/Downloads/BrJPain_v5_n1_port-1%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/usuario/Downloads/BrJPain_v5_n1_port-1%20(1).pdf). Acesso em: 01 jul, 2022. Doi 10.5935/2595-0118.20220016

FERREIRA, G., BARROS, I., & XAVIER, L. (2017). Os fatores genéticos da insônia - Uma revisão de literatura. **Jornal Interdisciplinar de Biociências**, 2(1), 23-26. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/jibi/article/view/4945> Acesso em: 03 dez. 2021.

FRÓES, NBM. Effects of auriculotherapy in the treatment of nausea and vomiting: a systematic review, **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2022;75(1). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/q8xFVBLvJs6kNdpV5sgkgPy/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 03 dez. 2021.

FREITAS, de Kaline Ribeiro.; FREIRE, Romeiro Sherley. Auriculoterapia como opção terapêutica para ansiedade: Uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.5, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/35375/0>. Acesso em: 03 dez. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Dormir bem é essencial para a saúde, alertam especialistas**. Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/dormir-bem-e-fundamental-para-saude-alertam-especialistas>. Acesso em: 10 jun. 2022.

GARCIA, González Ernesto. **Auriculoterapia: Escola Huang Li Chun**. São Paulo: Roca, 1999.

GUEDES, AC, et al. Online mental healthcare during the COVID-19 pandemic. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2022;75(Suppl 1):e20210554. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/LmQc7mQjFZxgpcJrdPTFkRw/?format=pdf&lang=en> Acesso em: 3 Dez. 2021.

HUMEREZ DC DE, OHL RIB, SILVA MCN DA. Saúde mental dos profissionais de enfermagem do Brasil no contexto da pandemia Covid-19: ação do Conselho Federal de Enfermagem. **Cogitareenferm.** [Internet]. 2020 Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1099598/7-74115-v25-pt.pdf>. Acesso em: 25 nov. 2021

JALES, Renata Dantas et al. Auriculoterapia no cuidado da ansiedade e depressão. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 13, jun. 2019. ISSN 1981-8963. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/240783/32901>. Acesso em: 03 dez. 2021.

LEÃO, Fabiana Vieira Garcia et al. Use of psychotropic drugs among workers on leave due to mental disorders. **Einstein**. São Paulo, v. 19, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/trBQCqmDSRsHqzjRpQb7HSx/?lang=en#>. Acesso em: 01 jul, 2022. https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2021AO5506.

LEÃO, Andrea Mendes et al. Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica [online]**. 2018, v. 42, n. 4, pp. 55-65. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/kyYq35bwkZKHpKRTjyqjMYz/abstract/?lang=pt#> Acesso em: 3 dez. 2021.

LELIS, Karen de Cássia Gomes et al. Sintomas de depressão, ansiedade e uso de medicamentos em universitários. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto, n. 23, p. 9-14, jun. 2020. Disponível em: http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647 Acesso em: 28 nov. 2021.

MARGIS, R, et al. Relação entre estressores, estresse e ansiedade. **Revista de psiquiatria do Rio Grande do Sul**. Rio Grande do Sul, v. 25, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rprs/a/Jfqm4RbzpJhbxskLSCzmgjb/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 22 mai. 2022. <https://doi.org/10.1590/S0101-81082003000400008>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Depressão. 2005. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/76depressao.html> Acesso em: 20 nov. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS**. Brasília, 2015. 2ª edição. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf Acesso: 03 dez. 2021

MINISTÉRIO DA SAÚDE, ANSIEDADE. **ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, Transtornos mentais**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>. Acesso em: 04 jun. 2022

MORAIS, Bruna Xavier et al. Auriculotherapy and reducing chronic musculoskeletal pain: integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**. 2020, v. 73., suppl 6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Z4XLb9j8CGL9xtfbzrCzztQ/?lang=pt&format=html#> Acesso em: 3 Dez. 2021.

NEVES, Marcos Lisboa. **Manual prático de auriculoterapia**. Porto Alegre: Ed do Autor, 2009.

PEDROSO, B. et, al. Cálculo dos escores e estatística descritiva do WHOQOL-bref através do Microsoft Excel. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**. Paraná, v. 02, 2010. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/687/505> Acesso em: 04 jun. 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, **Depressão**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/depressao> Acesso em: 03 dez. 2021.

REVISTA INTEGRATIVA EM INOVAÇÕES TECNOLÓGICAS NAS CIÊNCIAS DA SAÚDE, Rio de Janeiro, v. 9, 2022. Disponível em: <https://www3.ufrb.edu.br/seer/index.php/revise/article/view/2813/1655>. Acesso em: 20 jun, 2022.

SILVA, Gisléa Kândida Ferreira da et al. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: trajetória e desafios em 30 anos do SUS. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** [online]. v. 30, n. 01. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/KrS3WpRhWWS34mccMtyxXPH/abstract/?lang=pt#>> Acesso em: 29 Nov. 2021.

SILVA, Gisléa Kândida Ferreira da et al. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: trajetória e desafios em 30 anos do SUS. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 30, n. 01. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/KrS3WpRhWWS34mccMtyxXPH/?lang=pt#>. Acesso em: 01 jul. 2022. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300110>.

SOUZA DUARTE, Marques E.; TRINDADE, farias K A.; PEREIRA, Coelho I. Auriculoterapia: terapia milenar e eficiente no tratamento de enfermidades. **Revista Conceitos**. Paraíba, v. 1, n. 20, 2014. Disponível em: <https://www.adufpb.org.br/site/wp-content/uploads/2014/09/REVISTA-CONCEITOS-ED-20.pdf#page=89>. Acesso em: 01 jul. 2022.

TOLENTINO, Flora. **Efeito de um tratamento com auriculoterapia na dor, funcionalidade e mobilidade de adultos com dor lombar crônica**. 2016. 51f. Dissertação de mestrado – Instituto de Biociências, Universidade Estadual Paulista, Rio Claro, 2016.

VIGNOLA, Rose Claudia Batistellixii. **Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS). Adaptation and Validation to Portuguese of Brazil**. 2013. 72f. Tese (Mestrado) – Universidade Federal de São Paulo. Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências da Saúde, 2013.

VOLPI, José Henrique. Terapia Ryodoraku do sistema nervoso autônomo: um método de eletrodiagnóstico energético e tratamento pela acupuntura. **Revista Psicologia Corporal**. Curitiba, v. 19. 2018. Disponível em: <https://centroreichiano.com.br/artigos/Artigos/VOLPI-Jose-Henrique-VOLPI-Sandra-Mara-Terapia-Ryodoraku-do-sistema-nervoso-autonomo.pdf>. Acesso em: 10 jun, 2022.