

EFICÁCIA DA AURICULOTERAPIA NO TRATAMENTO DA ANSIEDADE

EFFICACY OF AURICULOTHERAPY IN THE TREATMENT OF ANXIETY

Gabriele Aparecida Tschaen¹
Jamara Araujo e Silva²

RESUMO: Trabalho de conclusão de curso foi desenvolvido como requisito para a graduação em fisioterapia e tem como objetivo avaliar a eficácia da auriculoterapia no tratamento da ansiedade. A intervenção foi realizada ao longo de oito semanas, com a aplicação semanal dos pontos auriculares. Para a estimulação desses pontos, foram utilizadas sementes. Os questionários Short Form 36 (SF-36), Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) e Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) foram empregados como ferramentas para a análise dos resultados do tratamento. Os resultados indicaram que a auriculoterapia foi eficaz na redução da ansiedade. No entanto, são necessários mais estudos para determinar o número ideal de sessões para a resolução completa do quadro, uma vez que oito sessões foram suficientes para a melhora dos sintomas de ansiedade e da qualidade de vida do participante.

Palavras-chave: Auriculoterapia; Ansiedade; Intervenção; Qualidade de vida.

ABSTRACT: Course completion work was developed as a requirement for graduation in physiotherapy and aims to evaluate the effectiveness of auriculotherapy in the treatment of anxiety. The intervention was carried out over eight weeks, with weekly application of ear points. To stimulate these points, seeds were used. The Short Form 36 (SF-36), Beck Anxiety Inventory (BAI) and State-Trait Anxiety Inventory (STAI) questionnaires were used as tools for analyzing treatment results. The results indicated that auriculotherapy was effective in reducing anxiety. However, more studies are needed to determine the ideal number of sessions for complete resolution of the condition, as eight sessions were enough to improve the participants' anxiety symptoms and quality of life.

Keywords: Auriculotherapy; Anxiety; Intervention; Quality of life.

1 INTRODUÇÃO

Em 2019, os transtornos mentais impactaram 301 milhões de indivíduos, com maior incidência entre as mulheres em comparação aos homens. Após a pandemia de COVID-19, a ansiedade apresentou um crescimento significativo, sendo que, no primeiro ano, a prevalência global de ansiedade e depressão registrou um aumento de 25% (OMS, 2022).

¹Centro Universitário Salesiano. Vitória/ ES, Brasil. gabrieletschaen20@gmail.com.

²Centro Universitário Salesiano. Vitória/ ES, Brasil. jamara.silva@salesiano.br

A ansiedade é definida como uma resposta relacionada as emoções diante de situações de perigo, na qual o organismo busca se adequar a esses cenários desconhecidos. Ela pode surgir em qualquer fase da vida e ser desencadeada por uma variedade de fatores. Mas quando se apresenta de forma intensa e contínua, pode vir a se tornar um transtorno, prejudicando a qualidade de vida (Ministério da Saúde, 2022).

A Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) classifica quatro tipos de transtornos de ansiedade: Transtorno de Pânico, caracterizado por crises súbitas com sintomas como falta de ar e taquicardia; Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC), que tem como base obsessões que levam a compulsões repetitivas; Transtorno de Ansiedade Social, como presente sintomas de tremores e sudorese em situações sociais; e Transtorno de Ansiedade Generalizada, marcado por ansiedade constante e prolongada, sem relação direta com causas específicas (Ministério da Saúde, 2022).

Os fatores de risco associados ao transtorno de ansiedade incluem gênero, traumas, condições de saúde, características de personalidade, predisposição genética e uso de substâncias. No que se refere ao gênero, as mulheres apresentam maior probabilidade de desenvolver ansiedade, atribuída, em parte, a alterações de humor e níveis elevados de estresse. Traumas, especialmente aqueles relacionados a abusos ocorridos na infância, podendo também desenvolver o transtorno. Entre as condições de saúde, o câncer destaca-se como um fator relevante, uma vez que o indivíduo passa a vivenciar maior preocupação e medo, dado o impacto físico importante e o potencial de fatalidade dessa doença. Indivíduos com traços de personalidade marcados por medo e preocupação apresentam maior suscetibilidade à ansiedade. Ademais, pessoas com histórico familiar de transtorno de ansiedade, bem como aquelas que consomem substâncias lícitas e ilícitas, como álcool, integram o grupo de risco (D'Ávila et al., 2020).

O transtorno de ansiedade possui não apenas uma causa, mas sim várias, tendo relação entre si etiologias genéticas, neurobiológicas e ambientais. Esta condição em relação a genética os estudos apresentam mais de um gene associado a ansiedade, afetando o eixo Hipotálamo-Hipófise-Adrenal (HPA) e a sinalização monoaminérgica que são importantes na regulação de humor. No âmbito neurobiológico, três alterações principais são notáveis: Alterações de neurotransmissores, como GABA, noradrenalina e serotonina, que têm papéis essenciais na modulação da ansiedade; Mudança em áreas cerebrais responsáveis pela regulação de emoções e medo, como a amígdala, o hipocampo e o córtex pré-frontal, que estão ligados à ansiedade; e disfunções no eixo HPA, que controla a resposta ao estresse, também são associadas à ansiedade. No que diz respeito aos fatores ambientais, experiências psicossociais e estressantes, como problemas em relacionamentos, doenças passadas, interações, violência, abusos e uso de drogas, também desempenham um papel importante no surgimento ou piora do quadro de ansiedade (Lima et al, 2020).

O tratamento para os transtornos de ansiedade pode ser tanto a terapia psicológica como a farmacoterapia e tornam-se quando combinadas uma proposta terapêutica com melhores resultados em casos mais graves (Fagundes et al, 2024).

Como citado existem alguns tipos de tratamentos para ansiedade, porém os indivíduos têm demonstrado preferência por alternativas não farmacológicas para lidar

com os sintomas. Entre as principais intervenções não medicamentosas destacam-se mudanças no estilo de vida, como a prática de exercícios físicos, a realização de atividades prazerosas, como ouvir música e participar de encontros culturais que promovam interação social, a adesão à psicoterapia e a adoção de uma alimentação saudável (Santana et al., 2024).

Outra intervenção que possui muitas terapias não medicamentosas são as PICS (Práticas Integrativas e Complementares em Saúde). Elas representam um conjunto extenso e diversificado de abordagens e terapias, que abrange o indivíduo no meio biopsicossocial e espiritual (Silva et al., 2021).

A auriculoterapia é uma técnica considerada como prática integrativa e complementar em saúde (PICS) não farmacológica que utiliza materiais como agulhas, sementes ou microesferas de cristal, ouro ou prata, cada um com funções específicas e benefícios terapêuticos. Essa é uma modalidade de acupuntura que utiliza o pavilhão auricular para tratar condições físicas e psicológicas, baseando-se em reflexos neurológicos. Esses reflexos possuem aferências pelo sistema nervoso periférico até o sistema nervoso central, e eferências que resultam em respostas neuroendócrinas, atingindo o local alvo no organismo e promovendo a homeostase. Considerada uma abordagem segura, a auriculoterapia não emprega materiais invasivos, apresenta poucos efeitos colaterais, não gera dependência e é acessível, incrementando sua aplicação por profissionais. Existem diferentes variantes da auriculoterapia conhecidos como escolas, sendo as principais a Francesa, que utiliza um microsistema auricular associado à reflexologia, e a chinesa que é baseada na Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e é a mais adotada e conhecida (Munhoz et al., 2022).

A variante ou escola mais antiga é a chinesa, que surgiu por volta de 100 a.C. e é a mais utilizada no oriente. Seus fundamentos estão alinhados a princípios da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e tem como exemplo a conexão dos pontos auriculares com os meridianos e o fluxo de energia vital (Qi). Por outro lado, a escola francesa destaca-se no ocidente devido à sua abordagem fisiológica, que assemelha aos estudos de saúde já estabelecidos nessa região. Essa foi desenvolvida em 1957 pelo médico francês Paul Nogier, que elaborou um mapa representando um feto invertido para identificar aproximadamente 37 pontos auriculares. Nos dias atuais, a auriculoterapia é empregada tanto como método terapêutico quanto diagnóstico, considerando as alterações presentes no pavilhão auricular (Sumiya et al., 2022).

A estimulação dos pontos auriculares visando respostas em regiões-alvo do corpo pode ser realizada por meio de diferentes materiais, como sementes e agulhas, que são fixados com fita microporosa. Entre esses, as sementes são as mais recomendadas, pois apresentam menor risco de infecção, considerando que a orelha é uma área altamente vascularizada (Silva et al., 2020).

No Brasil a auriculoterapia foi implantada no SUS (Sistema Único de Saúde) através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Publicada como Portaria Ministerial 971 em 3 de maio de 2006 e mais tarde em uma nova Portaria 1.600, em 17 de julho de 2006. Algumas práticas disponíveis incluem: acupuntura auricular, fitoterapia, homeopatia e medicina antroposófica. A partir de 2017 e 2018 a PNPIC foi acrescentada e atualmente engloba 29 PICS (Silva et al., 2023).

O objetivo do presente trabalho é analisar a eficácia da auriculoterapia no tratamento da ansiedade.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho caracteriza-se como um estudo de caso, onde foi utilizado o uso da Auriculoterapia como tratamento. Para a realização do estudo foi selecionada um único voluntário, 42 anos, sexo feminino, brasileira, residente na cidade de Domingos Martins, ES.

Os critérios de inclusão foram: diagnóstico confirmado de transtorno de ansiedade, já os critérios de exclusão abrangeram a ausência do diagnóstico de transtorno de ansiedade.

Inicialmente a voluntária foi submetida a anamnese, aplicado o questionário Short Form 36 (SF-36), Inventário de ansiedade traço-estado (IDATE) e o Inventário de ansiedade de Beck (BAI). Além disso foi entregue um Termo de Compromisso Livre e Esclarecido.

Foi realizada uma vez por semana uma sessão de auriculoterapia, usando um protocolo único desenvolvido aplicando sementes de mostarda que eram colocadas com uma pinça.

Os pontos utilizados foram: Shen men, Simpático, Subcórtex, Coração, Ansiedade, Supra-renal, Rim, Neurastenia, Fígado, Baço, Tálamo e Ponto zero (figura 1).

Foram realizadas 8 sessões pelo mesmo examinador com total de 30 minutos de duração, treinado para a aplicação, onde após cada sessão era realizado uma evolução e uma foto da sua orelha. Além dos atendimentos, foi ensinado ao paciente a estimulação dos pontos auriculares no período de 1 em 1 hora e retirada desses pontos 24 horas antes do próximo atendimento.

Figura 1- Pontos auriculares aplicados nos atendimentos



Fonte: Elaborado pelo próprio autor (2024)

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A ansiedade é uma resposta comum em diversas situações, contudo, quando se torna persistente e leva a alterações comportamentais significativas, pode afetar seriamente a qualidade de vida do indivíduo (Lantyer et al, 2016).

A Tabela 1 apresenta a análise descritiva do questionário Short form 36 é um questionário de qualidade de vida com 11 perguntas e 36 itens, cobrindo oito domínios como capacidade funcional e saúde mental. Os resultados são pontuados de 0 a 100, onde 0 é a pior qualidade de vida e 100 é a melhor.

Tabela 1- Resultado do questionário Short Form (SF-36)

ANÁLISE DO RESULTADO: SHORT FORM 36 (SF-36)		
Domínios	Avaliação inicial	Avaliação final
Capacidade funcional	55	90
Limitação por aspectos físicos	75	100
Dor	41	52
Estado geral de saúde	47	47
Vitalidade	55	60
Aspectos sociais	50	75
Limitação por aspectos emocionais	67	100
Saúde mental	60	76

Fonte: produzido pelo próprio autor (2024).

A análise comparativa dos resultados do SF-36 entre as avaliações inicial e final indica uma melhora em todos os domínios, com exceção do estado geral de saúde, que permaneceu inalterado. Observou-se um progresso maior nos domínios de capacidade funcional, limitações por aspectos físicos, limitações por aspectos emocionais e aspectos sociais. Esses avanços sugerem que a redução da dor lombar aguda, relatada pela participante na avaliação inicial, influenciou nos resultados dos domínios: dor, capacidade funcional e limitação por aspectos físicos.

No campo da saúde mental, os resultados também foram positivos, com o escore de limitações emocionais subindo de 67 para 100, o que indica ausência de restrições emocionais na avaliação final. Além disso, o escore de saúde mental aumentou em 16 pontos, evidenciando uma maior estabilidade emocional.

Na avaliação final do SF-36, os itens Limitação por aspectos físicos e Limitação por aspectos emocionais obtiveram a pontuação máxima de 100, o que indica que o indivíduo não apresentou limitações nessas áreas. Isso aponta para uma melhora significativa tanto na capacidade física quanto no bem-estar emocional, refletindo um avanço positivo na sua qualidade de vida.

Em um estudo experimental com 24 professores do CEIM Pequeno Príncipe, em Chapecó (SC), os participantes foram divididos em dois grupos (teste e controle) para avaliar os efeitos da auriculoterapia na qualidade de vida através do SF-36. Foram realizadas 6 sessões de auriculoterapia com agulhas semipermanentes, a cada 10 dias. Os resultados mostraram que a técnica ajudou a reduzir o estresse, melhorar a

disposição e o relaxamento dos professores, concluindo que a técnica pode ser eficaz na melhora da qualidade de vida desses profissionais (Bergamin etc al, 2013).

A tabela 2 estão representados os dados obtidos no Inventário de ansiedade de Beck, o qual avalia a intensidade dos sintomas de ansiedade com base na percepção do entrevistado na semana anterior, por meio de 21 perguntas de múltipla escolha. Os resultados variam de 0 a 63 pontos, indicando níveis de ansiedade que vão de mínima (0 a 10), leve (11 a 19), moderada (20 a 30) e grave (31 a 63).

Tabela 2- Resultado do Inventário de ansiedade de Beck (BAI)

ANÁLISE DO RESULTADO: INVENTÁRIO DE ANSIEDADE DE BECK (BAI)			
Avaliação inicial	Pontuação	Avaliação final	Pontuação
Ansiedade grave	33	Ansiedade leve	13

Fonte: produzido pelo próprio autor (2024).

A análise do Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) indica uma evolução significativa no quadro de ansiedade do paciente entre a avaliação inicial e a avaliação final. Na avaliação inicial, a pontuação foi de 33, apontando um nível de ansiedade classificado como grave. Após o período da aplicação da auriculoterapia, a avaliação final apresentou uma redução de 20 pontos, atingindo o nível de ansiedade leve. Esse resultado demonstra uma redução nos sintomas de ansiedade, sinalizando uma melhora importante no estado emocional da paciente.

No estudo conduzido por Alchieri (2024), também foi utilizado o Inventário de Ansiedade de Beck como instrumento de avaliação. A amostra foi dividida em dois grupos: um que recebeu tratamento com medicação associada à auriculoterapia, enquanto o outro foi submetido apenas à auriculoterapia, sem intervenção medicamentosa. Os resultados indicaram ausência de diferenças estatisticamente significativas entre os grupos, sugerindo que a auriculoterapia produz efeitos positivos na redução da ansiedade, independentemente da associação com medicamentos. Embora a metodologia adotada no estudo de Alchieri (2024) apresente algumas diferenças em relação à da presente pesquisa, ambas obtiveram desfechos semelhantes na BAI com o uso da auriculoterapia, demonstrando a relevância dessa intervenção no tratamento para ansiedade.

Na tabela 3 retrata o resultado do inventário de ansiedade traço- estado (IDATE). Esse avalia a ansiedade em dois domínios: o estado (IDATE-E), que mede a ansiedade em situações específicas, e o traço (IDATE-T), que reflete a tendência à ansiedade ao longo da vida. Cada componente possui 20 questões com quatro opções de resposta. A pontuação total varia de 20 a 80, sendo 20 a 40 um nível baixo de ansiedade, 41 a 60 um nível médio e 61 a 80 um nível alto.

Tabela 3- Resultado do Inventário de ansiedade traço-estado (IDATE)

ANÁLISE DO RESULTADO: INVENTÁRIO DE ANSIEDADE TRAÇO- ESTADO (IDATE)			
IDATE ESTADO (IDATE-E)			
Avaliação inicial	Pontuação	Avaliação final	Pontuação
Ansiedade média	46	Ansiedade baixa	32
IDATE TRAÇO (IDATE-T)			
Avaliação inicial	Pontuação	Avaliação final	Pontuação
Ansiedade média	51	Ansiedade baixa	36

Fonte: produzido pelo próprio autor (2024)

Os resultados do IDATE indicados na tabela 3 demonstra redução nos níveis de ansiedade, tanto no componente Estado quanto no componente Traço. No IDATE-E, a avaliação inicial apresentou uma pontuação de 46, caracterizando um nível de ansiedade média. Na avaliação final, essa pontuação reduziu para 32, indicando uma transição para um nível de ansiedade baixa, o que sugere uma melhora no estado emocional situacional do indivíduo.

Já no IDATE-Ta pontuação inicial foi de 51, também classificada como ansiedade média. Na avaliação final, essa pontuação caiu para 36, caracterizando um nível de ansiedade baixa. Essa mudança indica uma redução na tendência geral à ansiedade.

No estudo de Negreiros et al. (2021), o instrumento IDATE foi utilizado para avaliar a ansiedade em 40 estudantes da Universidade Federal da Paraíba, submetidos a dez sessões de auriculoterapia ao longo de sete meses. Os participantes foram divididos em dois grupos: o Grupo 1 recebeu um protocolo específico para ansiedade com sementes, enquanto o Grupo 2 seguiu um protocolo placebo. Os resultados mostraram uma redução nos níveis de ansiedade no Grupo 1, comprovando a eficácia do protocolo específico para o tratamento da ansiedade.

Em um outro estudo clínico randomizado, simples-cego envolvendo 50 gestantes, 25 no grupo intervenção e 25 no grupo controle, com 13 dias de acompanhamento sendo 3 de aplicação de auriculoterapia também utilizou o IDATE para avaliação e teve como resultado a diminuição da ansiedade nas últimas sessões, o que não ocorreu de forma significativa com o grupo controle (Silva et al, 2020).

O Quadro 1 apresenta uma descrição detalhada dos atendimentos, destacando as datas, os relatos dos pacientes sobre a sintomatologia em comparação à semana anterior àquela data, bem como o que foi aplicado em cada sessão.

Quadro 1- Evolução durante as sessões de Auriculoterapia

Sessões	Data	Relato	Tratamento
1ª	09/09/2024	Relato da presença intensa dos sintomas de ansiedade e dor lombar aguda.	Aplicação do termo de consentimento livre e esclarecido, anamnese, questionários e sementes.
2ª	16/09/2024	Relato da presença dos sintomas de ansiedade.	Aplicação das sementes.
3ª	23/09/2024	Relato de diminuição da intensidade dos sintomas da ansiedade.	Aplicação das sementes.
4ª	30/09/2024	Relato de diminuição da intensidade dos sintomas da ansiedade.	Aplicação das sementes.
5ª	07/10/2024	Relato de presença dos sintomas de ansiedade apenas no	Aplicação das sementes.

		dia que retirou as sementes.	
6ª	14/10/2024	Relato da presença dos sintomas de ansiedade apenas no dia que retirou as sementes.	Aplicação das sementes.
7ª	21/10/2024	Relato da presença dos sintomas de ansiedade apenas no dia que retirou as sementes.	Aplicação das sementes.
8ª	28/10/2024	Relato da ausência dos sintomas de ansiedade mesmo no dia que estava sem as sementes.	Aplicação das sementes e dos questionários.

Fonte: produzido pelo próprio autor (2024).

Na primeira sessão, a paciente relatou queixas de ansiedade e dor lombar aguda. Após algumas sessões, a paciente informou que houve uma redução nos sintomas relacionados à ansiedade, observando que os mesmos ocorriam apenas nos dias em que não utilizava as sementes. Na última sessão, a paciente relatou a ausência dos sintomas de ansiedade, mesmo no dia em que esteve sem as sementes.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do presente estudo, foi possível verificar a eficácia da auriculoterapia no tratamento da ansiedade. Os resultados obtidos, baseados na análise do questionário Short Form 36 (SF-36), do Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) e do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE), indicam melhora na qualidade de vida e redução dos sintomas de ansiedade da participante.

A melhora nos níveis de ansiedade e a ausência de efeitos colaterais reforçam o potencial da auriculoterapia como uma alternativa no tratamento da ansiedade, especialmente para indivíduos que buscam métodos terapêuticos naturais. Estes achados corroboram com outros estudos que também destacam os benefícios da auriculoterapia no controle da ansiedade.

Para futuros estudos, sugere-se incluir um número maior de participantes, bem como a realização de um acompanhamento de longo prazo para um melhor entendimento da duração dos efeitos da auriculoterapia e como outros viés podem influenciar no tratamento.

REFERÊNCIAS

ALCHIERI, Isadora; HILGEMBERG, Glauca Renee. **Auriculoterapia para tratamento de sintomas de ansiedade em universitários**. PEER REVIEW, Vol. 6, Nº 14, 2024. DOI: 10.53660/PRW-2444-4437 ISSN: 1541-1389. Disponível em: <http://www.peerw.org/index.php/journals/article/view/2444/1403>. Acesso em: 04 nov. 2024.

BERGAMIN, Ediane; et al. **Auriculoterapia na Qualidade de Vida de Professores de um Centro de Educação Infantil de Chapecó (SC).** Rev Bras Terap e Saúde, 4(1):7-11, 2013. Disponível em: https://web.archive.org/web/20190116200716id_/http://www.omnipax.com.br/RBTS/artigos/v4n1/RBTS-4-1-2.pdf. Acesso em: 07 nov. 2024.

D'ÁVILA, Lívia Ivo, et al. **Processo Patológico do Transtorno de Ansiedade Segundo a Literatura Digital Disponível em Português – Revisão Integrativa.** Revista Psicologia e Saúde, v. 12, n. 2, maio/ago. 2020, p. 155-168. Disponível em: <https://pssaucdb.emnuvens.com.br/pssa/article/view/922/1106>. Acesso em: 19 ago. 2024.

FAGUNDES Amanda Martins, et al. **Transtorno de ansiedade generalizada: revisão de literatura.** Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 7, n.2, p. 01-11, mar./apr., 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/68388/48690>. Acesso em: 08 abr. 2024.

JÚNIOR Jorge Alves dos Santos, et al. **Relação entre traços de personalidade e ansiedade em estudantes universitários.** Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente • Aracaju • V.4 • N.3• p. 51 - 62 • Jun. 2016. Disponível em: https://periodicos.set.edu.br/saude/article/view/2835/pdf_22. Acesso em: 30 set. 2024.

KARINO Camila Akemi.; LAROS Jacob A. **Ansiedade em situações de prova: evidências de validade de duas escalas.** Psico-USF, Bragança Paulista, v. 19, n. 1, p. 23-36, jan./abril 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psuf/a/t6xKNSZrrkMyfWRRzfBPNVh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 ago. 2024.

LANTYER, Angélica da Silva, et al. **Ansiedade e Qualidade de Vida entre Estudantes Universitários Ingressantes: Avaliação e Intervenção.** Rev. Bras. de Ter. Comp. Cogn., 2016, Volume XVIII no 2, 4-19. Disponível em: <https://www.rbtcc.com.br/RBTCC/article/view/880/476>. Acesso em: 04 nov. 2024.

LIMA, Carla Laíne Silva, et al. **Bases fisiológicas e medicamentosas do transtorno da ansiedade.** Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 9, n. 9, e 80 8997780, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7780/7077>. Acesso em: 22 mar. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Transtornos de ansiedade podem estar relacionados a fatores genéticos.** 2022. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/transtornos-de-ansiedade-podem-estar-relacionados-a-fatores-geneticos#:~:text=Os%20transtornos%20de%20ansiedade%20s%C3%A3o,d e%20S%C3%A3o%20Paulo%20\(UNIFESP\)](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/transtornos-de-ansiedade-podem-estar-relacionados-a-fatores-geneticos#:~:text=Os%20transtornos%20de%20ansiedade%20s%C3%A3o,d e%20S%C3%A3o%20Paulo%20(UNIFESP)). Acesso em: 20 ago. 2024.

MUNHOZ, Oclaris Lopes, et al. **Efetividade da auriculoterapia para ansiedade, estresse ou burnout em profissionais da saúde: metanálise em rede***. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2022;30:e3709. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/3P9DhfbGCNqTRLXZ7cyqZZJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 ago.2024.

ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DA SAÚDE. **Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo**.2022.Disponível em:<https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>. Acesso em: 08 abr. 2024.

PIMENTA Fausto Aloísio Pedrosa, et al. **Avaliação da qualidade de vida de aposentados com a utilização do questionário SF-36**.Ver Assoc Med Bras 2008; 54 (1): 55-60. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/PvzP77c3CMWFCG64pdMW7TQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 mai. 2024.

SANTANA Raissa Siqueira, et al. **O transtorno de ansiedade e as diferentes formas de tratamento: Uma revisão narrativa**. Research, Society and Development, v. 13, n. 7, e10913746406, 2024 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v13i7.46406>. Acesso em: 19 ago. 2024.

SILVA Carina, et al. **Effects of auriculotherapy on anxiety and biomarkers in Primary Health Care: a clinical trial**; Rev Bras Enferm.76(6):e20220728.Universidade do Sul de Santa Catarina. Palhoça, Santa Catarina, Brazil. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/fLQB5nvKLyRQJM6G9tgWwnC/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 22 mar. 2024.

SILVA Hércules Luz, et al. **Efeitos da auriculoterapia na ansiedade de gestantes no pré-natal de baixo risco**. Acta Paul Enferm. 2020; 33:1-8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/apel/a/sxLkrWC7BXTJfyDjW8rxvTp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 ago. 2024.

SILVA Lara dos Santos, et al. **Auriculoterapia para tratamento da ansiedade em estudantes universitários: revisão sistemática**. Revista Eletrônica Acervo Saúde | ISSN 2178-2091. REAS | Vol.13(12) | 2022. DOI:<https://doi.org/10.25248/REAS.e9507.2021>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/9507/5723>. Acesso em: 13 mai. 2024.

SUMIYA Alberto, et al. **Auriculoterapia para o controle da ansiedade em estudantes universitários: uma revisão integrativa**. Fisioter Bras. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). 23(6):899-909. 2022. disponível em: <https://convergenceseditorial.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/5182/8287>. Acesso em: 22 mar. 2024.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. **Recomendações para ansiedade baseadas em evidência.** 2024. Disponível em: <https://auriculoterapiasus.ufsc.br/recomendacoes/ansiedade/>. Acesso em: 10 set. 2024.