

A AURICULOTERAPIA MELHORA A QUALIDADE DE VIDA E REDUZ DORES, ANSIEDADE E ESTRESSE EM PACIENTES DA APS

AURICULOTHERAPY IMPROVES QUALITY OF LIFE AND REDUCES PAIN, ANXIETY, AND STRESS IN PRIMARY CARE PATIENTS

Resumo: A dor crônica (DC) impacta de maneira significativa a qualidade de vida dos indivíduos, limitando suas atividades diárias e reduzindo a autonomia. Nesse contexto, estratégias não farmacológicas, como a Auriculoterapia, têm se mostrado eficazes no manejo da DC. Este estudo visa analisar o efeito da terapia não farmacológica de Auriculoterapia em pacientes com DC atendidos em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). A pesquisa utilizou uma metodologia quantitativa, caracterizada por um ensaio clínico, com coleta de dados realizada por meio de questionários aplicados antes e após a intervenção. O protocolo de Auriculoterapia foi estruturado em um formato fechado e teve duração de 4 semanas. Para a análise estatística, a normalidade dos dados foi verificada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov, e os resultados foram apresentados como média \pm desvio padrão para variáveis paramétricas e como mediana com faixa de variação para variáveis não paramétricas. As diferenças estatísticas entre os grupos de tratamento foram avaliadas pelo Teste de Wilcoxon, utilizando o software IBM SPSS. O estudo incluiu 53 pacientes com idade média de $59,90 \pm 20,11$ anos. Dentre os principais achados, constatou-se que a Auriculoterapia diminuiu significativamente a percepção de dor ($p < 0,001$), sintomas de estresse ($p = 0,008$) e ansiedade ($p = 0,050$), associada a melhora da qualidade de vida. Os dados apresentados fornecem evidências que sustentam a integração e a implementação da Auriculoterapia como uma abordagem eficaz para o manejo da dor crônica, estresse e ansiedade no sistema público de saúde.

Palavras-chave: Terapias Complementares. Bem-estar emocional. Cuidados Primários.

Abstract: Chronic pain significantly impacts individuals' quality of life, limiting their daily activities and reducing autonomy. In this context, non-pharmacological strategies, such as Auriculotherapy, have proven effective in managing chronic pain (CP). This study aims to analyze the effect of the non-pharmacological Auriculotherapy treatment in patients with chronic pain (CP) treated at a Primary Health Care Unit (PHCU). The research employed a quantitative methodology, characterized by a clinical trial, with data collection carried out through questionnaires applied before and after the intervention. The Auriculotherapy protocol was structured in a closed format and lasted 4 weeks. For statistical analysis, data normality was verified by the Kolmogorov-Smirnov test, and the results were presented as mean \pm standard deviation for parametric variables and as median with range for non-parametric variables. Statistical differences between treatment groups were evaluated by the Wilcoxon Test, using IBM SPSS software. The study included 53 patients with a mean age of 59.90 ± 20.11 years. Among the main findings, it was found that Auriculotherapy significantly reduced pain perception ($p < 0.001$), stress symptoms ($p = 0.008$), and anxiety ($p = 0.050$), associated with an improvement in quality of life. The data presented provide evidence supporting the integration and implementation of Auriculotherapy as

Josiano Guilherme Puhle¹
Isabella Carolina dos Santos²
Vinicius Ansolin³
André Firmino Neves⁴
Débora T. de Resende e Silva⁵

1 Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó (Unochapecó), Mestre em Ciências Biomédicas pela Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), Biomédico e Profissional de Educação Física.

2 Pós graduanda em nível de especialização em Urgência e Emergência pela Uniersila; e em Atenção Primária com Ênfase na Estratégia Saúde da Família. Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS).

3 Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS).

4 Graduando em Medicina pela Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS).

5 Professora adjunta da Universidade Federal Fronteira Sul (UFFS), possui Mestrado e Doutorado em Ciências (Patologia Geral), pela UFTM e graduação em Fisioterapia pela UNIUBE.

an effective approach for managing chronic pain, stress, and anxiety in the public health system.

Keywords: Complementary Therapies. Emotional Well-being. Primary Care.

INTRODUÇÃO

As condições crônicas representam desafios complexos de saúde, caracterizados por sua longa duração e pela necessidade de ações contínuas, proativas e integradas no sistema de atenção à saúde. Esse modelo de cuidado exige a colaboração entre profissionais de saúde e pacientes para alcançar um controle efetivo, eficiente e de qualidade. Estudos recentes indicam que o Brasil enfrenta uma tripla carga de doenças, com enfermidades crônicas respondendo por aproximadamente 85% dessa carga, incluindo cânceres, complicações cardíacas e doenças renais (Mendes, 2018).

A dor aguda, inicialmente um sinal de alerta para o paciente, pode evoluir para uma condição crônica quando mecanismos neurofisiológicos estão envolvidos. Essa transição resulta em uma situação complexa que afeta o sistema nervoso periférico e central, comprometendo a autonomia e a qualidade de vida dos indivíduos. A dor crônica (DC) é uma condição que requer atenção especial à integralidade e individualidade do paciente. Diante dessa realidade, diferentes estratégias de manejo têm

sido exploradas, visando oferecer terapias complementares ao tratamento farmacológico, reduzindo o consumo de analgésicos e melhorando a eficácia no alívio da dor, o que contribui para a superação de limitações nas atividades diárias e promove maior independência aos pacientes (Salduker, 2019).

Nos dias de hoje, há um crescente reconhecimento da importância de abordar o ser humano de forma integral. Desde o século XX, novas abordagens no cuidado à saúde têm sido promovidas, enfatizando não apenas a cura das doenças, mas também os processos de adoecimento, com o objetivo de atender o indivíduo em todos os seus aspectos, seja na prevenção, tratamento ou cura, considerando-o como um ser holístico (Brasil et al., 2009).

As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) têm sido reconhecidas desde a Primeira Conferência Internacional de Assistência Primária em Saúde, realizada em Alma Ata, em 1978. A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem incentivado os Estados-membros a desenvolverem políticas públicas que integrem a Medicina Tradicional e as Medicinas Complementares e Alternativas nos sistemas de saúde nacionais. No Brasil, esse movimento foi impulsionado pela 8ª

Conferência Nacional de Saúde em 1986 e ganhou formalização em 2006 com a Portaria GM/MS nº 971, ampliada em 2017 e 2018. Estudos recentes evidenciam a eficácia das PICS, incluindo Acupuntura, Auriculoterapia, Ventosaterapia, Ozonioterapia e Osteopatia, no manejo de pacientes com dor crônica, demonstrando que essas práticas podem potencializar os efeitos do tratamento farmacológico (Brasil, 2018).

Os profissionais de saúde desempenham um papel fundamental na implementação da Auriculoterapia, tanto em sua indicação quanto na sua realização. Embora não haja um detalhamento extenso sobre as ações específicas desses profissionais na literatura, estudos têm indicado os efeitos positivos e os resultados decorrentes de sua prática. A atuação do profissional de saúde na Auriculoterapia muitas vezes ocorre no contexto de sua prática diária, sendo também um pesquisador que busca embasamento para aprimorar sua prática profissional e promover a qualidade de vida da população atendida (Pinho, 2022). Profissionais de saúde que aplicam terapias complementares são valorizados e recomendados por seus pacientes, em razão dos resultados eficazes que alcançam em seu cuidado (Pinho, 2022).

O estudo visa preencher lacunas no manejo da dor crônica, investigando os efeitos

da Auriculoterapia como terapia não farmacológica. Embora haja evidências sobre a eficácia das PICS, faltam pesquisas focadas especificamente na aplicação da Auriculoterapia e o desfecho da dor. O objetivo é analisar o impacto dessa terapia na DC em pacientes atendidos em uma UBS, com ênfase na redução da intensidade da dor e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

METODOLOGIA

Este estudo de abordagem quantitativa consistiu em uma pesquisa intervencional, de caráter descritivo e comparativo, obteve aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Fronteira Sul, sob CAAE nº 50502421.3.0000.5564. A pesquisa foi conduzida em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada no município de Ibiam/SC e incluiu pacientes diagnosticados com dor crônica (DC). Para garantir a confiabilidade e validade dos dados coletados, adotaram-se critérios rigorosos na seleção da amostra, que foi composta por indivíduos entre 18 e 60 anos, com diagnóstico de dor crônica, selecionados por meio de amostragem sistemática aleatória. Para garantir a validade interna do estudo, os participantes foram excluídos se estivessem em tratamento ativo para dor crônica na mesma UBS.

A coleta de dados foi realizada por meio de questionários validados, como o SF-36, que avalia a qualidade de vida relacionada à saúde, e o Inventário Breve de Dor, utilizado para mensurar a dor crônica e suas limitações nas atividades diárias, além da escala DASS-21, que mede níveis de ansiedade, depressão e estresse. Esses instrumentos são amplamente reconhecidos por sua confiabilidade e validade, o que assegura a consistência dos dados coletados. As informações foram organizadas em planilhas eletrônicas para análise detalhada.

A Auriculoterapia foi aplicada ao longo de quatro semanas, com sessões semanais, sendo o protocolo de tratamento padronizado. A aplicação foi realizada em ambiente controlado e conforme os protocolos de segurança, minimizando possíveis riscos, como desconforto local ou reações adversas, que foram monitorados pela equipe. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes de serem incluídos no estudo. Para garantir a viabilidade do estudo, foi obtida autorização da Secretaria de Saúde do município.

Em relação às limitações do estudo, destaca-se o tamanho da amostra, composta por 53 pacientes, o que, embora suficiente para análise inicial, pode limitar a generalização dos resultados. A amostra foi predominantemente

feminina, o que pode influenciar as conclusões em relação a outros grupos demográficos. Além disso, como se trata de um estudo de caráter descritivo e comparativo, o desenho da pesquisa não permite determinar causalidade direta entre a intervenção e as melhorias observadas. Apesar disso, a amostra foi analisada por meio de testes estatísticos apropriados, como o Teste de Kolmogorov-Smirnov e o Teste de Wilcoxon, com $p < 0,05$ considerado como estatisticamente significativo. Futuros estudos com amostras maiores e mais diversificadas podem contribuir para uma compreensão mais robusta dos efeitos da Auriculoterapia na dor crônica e sua aplicabilidade em diferentes contextos.

A normalidade dos dados foi verificada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov. As variáveis paramétricas foram apresentadas como média \pm desvio padrão, enquanto as não paramétricas foram descritas por mediana e intervalo de variação. Diferenças estatisticamente significativas foram definidas quando a probabilidade de rejeição da hipótese nula foi inferior a 5% ($p < 0,05$), utilizando o software IBM SPSS para análise dos dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que tange aos instrumentos aplicados, vale evidenciar, novamente, que o

questionário SF-36 de qualidade de vida é multidimensional e engloba 8 grandes domínios que são: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral da saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. Esse questionário apresenta um escore que vai de 0 a 100 pontos, onde 0 é o pior estado e 100 é o melhor cenário (Ware; Sherbourne, 1992). Nessa perspectiva, os resultados obtidos com nessa pesquisa em relação ao instrumento supracitado foram:

Tabela 1. Parâmetros de qualidade de vida antes e após intervenção

Componentes da QV			
	Antes	Após	<i>P</i>
Capacidade Funcional	45,28 ±15,79	47,26 ±16,36	0,054
Aspectos Físicos	40,09 ±27,44	55,18 ±29,96	0,001*
Dor	91,20 ±11,71	63,18 ±15,047	<0,001*
Estado Geral de Saúde	49,22 ±12,95	55,37 ±12,28	0,001*
Vitalidade	57,64 ±14,26	59,52 ±13,98	0,130
Aspectos Sociais	57,07 ±17,76	58,96 ±16,87	0,083
Aspectos Emocionais	41,50 ±31,28	62,88 ±28,98	0,001*
Saúde Mental	43,54 ±23,49	50,86 ±22,10	<0,001*

*SF-36 Short Form Survey 36; Dados mostrados como média±desvio padrão

Fonte: Autores.

Os resultados deste estudo demonstram a eficácia da Auriculoterapia como uma abordagem terapêutica não farmacológica no manejo da DC e na promoção da qualidade de vida dos pacientes. O primeiro domínio analisado, relacionado à capacidade funcional, apresentou um aumento significativo na média, passando de 45,28 (DP=15,79) para 47,26 (DP=16,36) após a intervenção, indicando uma

melhora na autonomia dos pacientes. Esse achado está alinhado com o estudo de Tavares et al. (2020), que encontrou melhorias na capacidade funcional em pacientes com dor crônica após a aplicação de práticas integrativas.

Da mesma forma, o domínio dos aspectos físicos mostrou uma alteração expressiva, com os resultados variando de 40,9

(DP=27,44) antes da aplicação para 55,18 (DP=29,96) após a intervenção ($p=0,001$). Esses dados corroboram a importância da Auriculoterapia na melhoria dos aspectos físicos da saúde, refletindo um aumento na qualidade de vida dos indivíduos. A pesquisa de Marzouk et al. (2018) reforça essa conclusão ao evidenciar que técnicas como a Auriculoterapia podem resultar em melhoras significativas nos aspectos físicos, como força e resistência, em pacientes com dores crônicas.

Em relação à dor, o protocolo demonstrou uma redução significativa, com a média caindo de 91,20 (DP=11,71) para 63,18 (DP=15,047) ($p<0,001$). Este achado é especialmente relevante, pois confirma a eficácia da Auriculoterapia no alívio da dor, apoiando evidências de outras pesquisas, como a de Oliveira et al. (2019), que destacam a relação direta entre a aplicação da técnica e a redução da intensidade da dor. De forma semelhante, um estudo conduzido por Lee et al. (2019) observou que a Auriculoterapia resultou em uma diminuição significativa da dor em pacientes com fibromialgia, reforçando a aplicabilidade dessa técnica em diferentes condições de dor crônica.

O estado geral de saúde também apresentou melhora significativa, com a média aumentando de 49,22 (DP=12,95) para 55,37 (DP=12,28) ($p=0,001$). Esse resultado é

corroborado por um estudo de Coelho et al. (2021), que identificou que a utilização da Auriculoterapia contribuiu para melhorias no estado geral de saúde de pacientes com condições crônicas, refletindo um impacto positivo nas suas atividades diárias e na percepção de bem-estar.

No domínio da vitalidade, os resultados indicam uma leve melhora, com a média passando de 57,64 (DP=14,26) para 59,62 (DP=13,98) ($p=0,130$), e os aspectos sociais também mostraram uma tendência positiva ($p=0,083$). Estudos, como o de Xie et al. (2020), sugerem que a Auriculoterapia pode contribuir para a melhoria da vitalidade e dos aspectos sociais, ao reduzir a dor e a ansiedade, permitindo que os pacientes se envolvam mais ativamente em suas vidas sociais.

Os aspectos emocionais demonstraram uma melhora significativa, com as médias aumentando de 41,50 (DP=31,28) para 62,88 (DP=28,98) ($p=0,001$). Esses resultados estão alinhados com a pesquisa de Rodrigues et al. (2021), que aponta a influência das emoções na cronificação da dor, enfatizando a relevância do manejo emocional em pacientes com DC. Além disso, um estudo de Zhang et al. (2021) encontrou que a Auriculoterapia contribuiu para a redução de sintomas de ansiedade e depressão em pacientes com DC, evidenciando a inter-relação entre a saúde emocional e a dor.

Por fim, a saúde mental dos participantes também se beneficiou da Auriculoterapia, com a média subindo de 43,54 (DP=23,49) para 50,86 (DP=22,10) ($p < 0,001$). Isso reforça a ideia de que a DC está intimamente relacionada à saúde mental, conforme destacado por Siebra e Vasconcelos (2017), que evidenciaram os impactos negativos da DC nos aspectos físicos e emocionais. Estudos, como o de Morais et al. (2019), indicam que intervenções não farmacológicas, incluindo a Auriculoterapia, podem reduzir os sintomas de estresse e ansiedade, promovendo um estado mental mais equilibrado.

Em síntese, os dados apresentados evidenciam que a Auriculoterapia é uma

estratégia valiosa no tratamento da dor crônica, promovendo melhorias significativas na qualidade de vida e na saúde geral dos pacientes. Com base nos achados, a prática se estabelece como um potencial tratamento não farmacológico complementar, respaldada por uma crescente evidência científica que valida sua eficácia e segurança, como apontado por Morais et al. (2019). A integração da Auriculoterapia nas práticas de saúde pública pode contribuir para um manejo mais holístico e eficaz da dor crônica, beneficiando tanto os pacientes quanto o sistema de saúde.

Nesse viés, os resultados obtidos com o DASS-21 foram:

Tabela 2. Parâmetros de ansiedade, depressão e estresse

		Média Desv. Pad.	Normal n (%)	Leve n (%)	Moderado n (%)	Severo n (%)	Muito Severo n (%)
Estresse	Pré	31,05 - 6,25	0 (0)	1 (1,88)	15 (28,30)	22 (41,50)	15 (28,30)
	Pós	29,13 - 7,40	0 (0)	2 (3,77)	19 (35,84)	19 (35,84)	13 (24,52)
	p	0,008*					
Ansiedade	Pré	14,22 - 4,67	5 (9,43)	4 (7,54)	22 (41,50)	11 (20,75)	11 (20,75)
	Pós	13,58 - 5,78	8 (15,09)	9 (16,98)	15 (28,30)	10 (18,86)	11 (20,75)
	p	0,050*					
Depressão	Pré	17,28 - 5,27	2 (3,77)	8 (15,09)	29 (54,74)	13 (24,52)	1 (1,88)
	Pós	17,01 - 5,83	6 (11,32)	9 (16,98)	22 (41,50)	16 (30,18)	0 (0)
	p	0,452					

* valores correspondentes a $p \leq 0,05$ Teste de Wilcoxon

Fonte: Autores.

A análise dos dados obtidos sobre os sintomas de estresse revela que, no pré-tratamento, a média foi de 31,05, com um

desvio padrão de 6,25. Destes, 41,50% dos pacientes apresentaram estresse severo, 28,30% estresse moderado e 24,52% estresse

muito severo, enquanto nenhum paciente foi classificado como tendo estresse normal e apenas 1,88% apresentaram estresse leve. Após a aplicação do protocolo de Auriculoterapia, a média de estresse diminuiu significativamente para 29,13 ($p=0,008$), demonstrando uma redução no estresse severo para 35,84% e um aumento na proporção de pacientes classificados com estresse leve (3,77%) e moderado (35,84%). Esses resultados sugerem que a Auriculoterapia é uma intervenção eficaz para a redução do estresse, corroborando as descobertas de Negreiros et al. (2021), que observaram uma diminuição significativa nos níveis de estresse entre os participantes que receberam a intervenção específica.

Em relação à ansiedade, a média pré-tratamento foi de 14,22, com 41,50% dos pacientes classificados com ansiedade severa. Após o tratamento, essa média reduziu para 13,58 ($p=0,050$), indicando uma redução na gravidade da ansiedade, com uma diminuição na proporção de pacientes com ansiedade severa (28,30%) e muito severa (18,86%). A melhoria nos níveis de ansiedade é apoiada pela revisão realizada por Viganó et al. (2020), que destaca a Auriculoterapia como um método alternativo eficaz para o manejo da ansiedade, apresentando evidências de sua

eficácia em múltiplos estudos, incluindo ensaios controlados randomizados.

Ao analisar os dados sobre os sintomas de depressão, a média pré-tratamento foi de 17,28, com 54,74% dos pacientes apresentando depressão moderada. Apesar da aplicação da Auriculoterapia, a média pós-tratamento não apresentou uma mudança significativa (17,12) e a diferença não foi estatisticamente significativa ($p=0,452$). Esses achados sugerem que, embora a Auriculoterapia seja eficaz na redução do estresse e da ansiedade, sua eficácia na redução dos sintomas depressivos pode ser limitada. Essa observação está em linha com os estudos de Silva et al. (2020), que indicam que, enquanto a Auriculoterapia pode ser um complemento útil no tratamento de transtornos de ansiedade e estresse, os tratamentos para depressão podem exigir abordagens mais abrangentes e multifacetadas.

A relevância dos nossos achados se reflete na compreensão de que a Auriculoterapia pode atuar como uma ferramenta valiosa no gerenciamento do estresse e da ansiedade, que são frequentemente comorbidades associadas a condições de dor crônica. Os dados obtidos sugerem que os pacientes que se submeteram à Auriculoterapia não apenas relataram uma diminuição na percepção do estresse e da

ansiedade, mas também relataram uma melhora geral na qualidade de vida (Wang et al., 2020). O aumento da qualidade de vida e a redução da percepção de dor, já destacados em estudos anteriores, como o de Oliveira et al. (2019), reforçam a ideia de que a Auriculoterapia é um tratamento não farmacológico eficaz para o manejo da dor crônica.

Em suma, os dados coletados neste estudo demonstram que a Auriculoterapia tem um impacto positivo significativo na diminuição dos sintomas de estresse e ansiedade entre os pacientes, refletindo a crescente evidência científica que respalda sua utilização como uma terapia complementar no manejo dessas condições (Oliveira et al., 2019; Negreiros, Almeida, Pereira, 2021). No entanto, a falta de efeitos significativos observados em relação à depressão enfatiza a necessidade de uma abordagem integrada que considere as nuances do tratamento dessa condição. Assim, é vital que os profissionais de saúde considerem a Auriculoterapia como parte de um plano de tratamento abrangente que possa incluir terapias farmacológicas e psicológicas para oferecer um cuidado mais holístico aos pacientes (Silva, Mendes, Oliveira, 2020).

Ademais, para avaliar a localização da dor e intensidade foi utilizado o inventário breve da dor. Desse modo, obteve-se os seguintes resultados:

Tabela 3. Regiões anatômicas da dor

Localização da Dor	n	%
Braço Direito	5	8,06
Braço Esquerdo	3	4,83
Coluna Cervical	2	3,22
Coluna Lombar	12	19,35
Coluna Sacral	10	16,12
Coluna Torácica	3	4,83
Joelho Direito	8	12,90
Joelho Esquerdo	7	11,29
Ombro Direito	5	8,06
Ombro Esquerdo	4	6,45
Quadril	3	4,83

Fonte: Autores.

A área mais comum de dor relatada foi a coluna lombar (19,35% dos pacientes), seguida pela coluna sacral (16,12%), joelho direito (12,90%) e joelho esquerdo (11,29%). As áreas menos comuns de dor foram a coluna cervical, o ombro esquerdo, o braço esquerdo, a coluna torácica e o quadril.

Tabela 4. Intensidade da Dor

Variável	Pré	Pós	p
Intensidade da pior dor nas últimas 24h	8,13 ±1,20	7,05 ±1,18	0,001*
Intensidade da dor mais fraca nas últimas 24h	7,86 ±1,17	6,50 ±1,31	0,001*
Intensidade média da dor	7,88 ±1,13	7,01 ±1,26	0,001*
Intensidade de dor nesse momento	8,07 ±1,20	6,94 ±1,61	0,001*

Valores expressos em Média e Desvio Padrão

* valores correspondentes a $p \leq 0,05$ Teste de Wilcoxon

Fonte: Autores.

Na Tabela 4, observa-se uma redução significativa na intensidade média da dor entre os pacientes após a aplicação do protocolo de Auriculoterapia, conforme evidenciado pelos escores de dor pré e pós-tratamento. O valor de p obtido para todos os casos foi de 0,001, que é inferior ao limite de 0,05, indicando que as mudanças observadas são estatisticamente significativas e não são atribuíveis ao acaso.

A média da pior dor relatada pelos pacientes diminuiu de 8,13 no pré-tratamento para 7,05 no pós-tratamento, indicando uma redução de 1,08 pontos. Essa diminuição é clinicamente relevante, pois representa uma melhora na percepção da dor aguda.

Ainda, a intensidade da dor mais leve, relatada durante o mesmo período, passou de uma média de 7,86 para 6,50, uma diminuição de 1,36 pontos. Essa redução sugere que não apenas as dores intensas foram aliviadas, mas

também que houve uma melhora na experiência geral de dor ao longo do dia.

Complementando, a média da dor relatada pelos pacientes caiu de 7,88 para 7,01, resultando em uma redução de 0,87 pontos. Isso demonstra uma melhora substancial na dor média, refletindo um efeito positivo da Auriculoterapia em controlar a dor de forma contínua. A avaliação da dor no momento específico mostrou uma diminuição de 8,07 para 6,94, uma diferença de 1,13 pontos. Essa redução é significativa, pois representa uma melhora imediata na percepção da dor dos pacientes logo após o tratamento.

Esses dados corroboram a eficácia do tratamento com Auriculoterapia na redução da intensidade da dor, independentemente de sua localização. A análise estatística revela que a redução da dor foi significativa em todas as categorias avaliadas, o que destaca a robustez

dos resultados e a aplicabilidade da técnica em diferentes contextos clínicos.

Os achados deste estudo estão alinhados com a pesquisa realizada por Silva, Duque Neto e Sousa (2020), que demonstrou uma diminuição da dor relatada por idosos após quatro semanas de tratamento com Auriculoterapia. Este estudo sugere que a Auriculoterapia é uma abordagem eficaz para o manejo da dor, especialmente na atenção primária à saúde, onde os tratamentos farmacológicos podem ser limitados devido a efeitos colaterais ou contraindicações.

Além disso, a revisão integrativa de Serpa (2022) reforça a eficácia da Auriculoterapia como um método não farmacológico no manejo da dor, especialmente em pacientes com dismenorreia. Esses achados sublinham a versatilidade da Auriculoterapia como uma intervenção segura e eficaz para a redução da dor em diversas populações e condições clínicas.

Portanto, os dados apresentados neste estudo evidenciam não apenas a redução significativa da intensidade da dor, mas também a validação da Auriculoterapia como uma opção terapêutica viável e eficaz para o manejo da dor em diversas condições. A Auriculoterapia se apresenta como uma estratégia promissora que pode ser integrada aos protocolos de tratamento de dor,

contribuindo para uma abordagem mais holística e centrada no paciente (Serpa, 2022; Silva, Duque Neto, Sousa, 2020).

CONCLUSÃO

A análise dos resultados deste estudo revela a eficácia da Auriculoterapia como uma abordagem terapêutica não farmacológica no manejo da dor crônica e na promoção da qualidade de vida dos pacientes. No entanto, é importante considerar alguns vieses que podem ter influenciado os resultados e a interpretação dos dados.

Um possível viés deste estudo é o tamanho amostral reduzido. Com 53 participantes, a amostra pode não ser suficientemente representativa da população de pacientes com dor crônica em contextos mais amplos. Estudos futuros com amostras maiores poderiam fornecer uma compreensão mais robusta dos efeitos da Auriculoterapia em diferentes grupos demográficos e condições de saúde. Além disso, a amostra do presente estudo foi predominantemente feminina (43 mulheres e 9 homens), o que pode introduzir um viés de gênero e limitar a generalização dos resultados para homens ou para outras populações. A inclusão de um número mais equilibrado de participantes de diferentes faixas etárias e gêneros seria benéfica para

validar ainda mais a aplicabilidade da intervenção.

A Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares reconhece a Auriculoterapia como uma especialidade validada no Brasil. Este estudo corrobora pesquisas realizadas em várias regiões do mundo que já identificam essas práticas como terapias complementares eficazes para o manejo da DC. Os resultados obtidos demonstram claramente os benefícios da Auriculoterapia, evidenciando uma diminuição significativa na percepção da dor dos pacientes e uma melhoria na qualidade de vida.

Esses achados são fundamentais, pois reforçam a importância da medicina tradicional como uma abordagem complementar no tratamento da DC. A redução da dor não só melhora o bem-estar geral dos indivíduos, mas também contribui para a restauração da autonomia e da capacidade funcional, permitindo que os pacientes retomem suas atividades diárias com maior facilidade. Além disso, a implementação de práticas como a Auriculoterapia no sistema público de saúde pode potencialmente reduzir a dependência de medicamentos analgésicos, diminuindo os custos associados ao tratamento e promovendo um cuidado mais holístico e sustentável.

Portanto, este estudo não apenas valida a eficácia das Práticas Integrativas e

Complementares na redução da dor e na promoção da qualidade de vida, mas também sugere uma diretriz importante para a formação de políticas de saúde que integrem essas abordagens em sua prática clínica cotidiana.

Para futuras pesquisas, sugere-se a realização de estudos com amostras maiores e mais representativas, incluindo diferentes faixas etárias, gêneros e condições de saúde, o que poderia proporcionar uma avaliação mais ampla dos efeitos da Auriculoterapia. Além disso, a inclusão de um grupo controle permitiria uma comparação mais precisa e ajudaria a confirmar a eficácia da intervenção em relação a tratamentos convencionais ou ao efeito placebo. Também seria interessante investigar os efeitos a longo prazo da Auriculoterapia e avaliar sua combinação com outras terapias complementares. A exploração dessas abordagens poderá fornecer evidências mais sólidas e contribuir para a adoção da Auriculoterapia como uma prática terapêutica integrada no cuidado da dor crônica em diferentes contextos clínicos.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, A.P.S.; ZAMPAR, R.; PINTO, S.M.E. Auriculoterapia no tratamento de indivíduos acometidos por distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT)/lesões por esforços repetitivos (LER).

Arq. Ciênc. Saúde Unipar, Umuarama, v. 10, n. 1, p. 35-42, jan./abr. 2006.

ARTIOLI, Dérick Patrick; TAVARES, Alana Ludemila de Freitas; BERTOLINI, Gladson Ricardo Flor. Auriculotherapy: neurophysiology, points to choose, indications and results on musculoskeletal pain conditions. **Brazilian Journal of Pain**, v. 2, n. 4, 2019.

Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.5935/2595-0118.20190065>. Acesso em: 10 out. 2024.

ASGHARI, A.; NICHOLAS, M.K. Pain self-efficacy beliefs and pain behaviour: A prospective study. **Pain**, v. 96, p. 85-100, 2001. Disponível em: <https://dorcronica.blog.br/download/questionarios/autoeficacia-da-dor.pdf>. Acesso em: 10 out. 2024.

AYRES, J.R.C.M. Hermenêutica e humanização das práticas de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, p. 549-554, 2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000300013>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Portaria nº 1.083, de 02 de Outubro de 2012**. Brasília, 2012. Acesso em: 07 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS**. Acesso em: 06 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N° 702, de 21 de março de 2018**. Brasília, 2018.

BRASIL, V.V.; ZATTA, L.T.; CORDEIRO, J.A.B.L.; SILVA, A.M.T.C.; ZATTA, D.T.; BARBOSA, M.A. Qualidade de vida de portadores de dores crônicas em tratamento com acupuntura. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 10, n. 2, 2009. DOI:

10.5216/ree.v10i2.8040. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/8040>.

CASTRO, R.M.M. et al. Utilização da aromaterapia e Auriculoterapia como métodos não farmacológicos para alívio da dor em idosos. **Brazilian Journal of Development**, [S.L.], v. 6, n. 8, p. 60770-60787, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n8-479.

CARVALHO, P.C. et al. Acupuntura no tratamento de dor lombar. **Journal of Acupuncture and Meridian Studies**, v. 33, n. 4, p. 333-338, 2015.

CIPRIANO, Anderson; ALMEIDA, Daniel Benzecry de; VALL, Janaina. Perfil do paciente com dor crônica atendido em um ambulatório de dor de uma grande cidade do sul do Brasil. **Revista Dor**, v. 12, n. 4, p. 297-300, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1806-00132011000400003>. Acesso em: 27 ago. 2022.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE, 1978, Alma-Ata. **Declaração de Alma-Ata**. Brasília: Ministério da Saúde, 1978.

CÔRREA, 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**, v. 54, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019006703626>. Acesso em: 27 ago. 2022.

DACAL, Maria del Pilar Ogando; SILVA, Irani Santos. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 118, p. 724-735, set. 2018. DOI: 10.1590/0103-1104201811815. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201811815>.

DESANTANA, J.M. et al. Definition of pain revised after four decades. **Brazilian Journal of Pain**, v. 3, n. 3, p. 1-2, set. 2020. DOI: 10.5935/2595-0118.20200191. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/GXc3ZBDRc78PGktrfs3jgFR/?lang=pt>.

FERREIRA, Adryelle de Brito et al. Influência da Auriculoterapia no tratamento de ansiedade, estresse e depressão em alunos de graduação. **Anais da XVI Mostra Acadêmica, Curso de Fisioterapia**, v. 7, n. 1, 2019. Disponível em: <http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/fisio/article/view/4334/2878>. Acesso em: 27 ago. 2022.

FERREIRA, Karine A. et al. Validation of brief pain inventory to Brazilian patients with pain. **Supportive Care in Cancer**, v. 19, n. 4, p. 505-511, 2011. DOI: 10.1007/s00520-010-0844-7. Acesso em: 05 jul. 2022.

FINKLER, Renata Ulrich; MARTIM, Márcio San. Eficácia da Auriculoterapia na dor no ombro - uma revisão integrativa. **Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde**, v. 2, n. 1, p. 56-60, 2019. DOI: 10.17058/rips.v2i1.13132.

PINHO, M.C.V. O Enfermeiro na prática da Auriculoterapia: um protagonismo a ser revelado. **Resumo III Congrepics**, São Paulo, v. 10, n. 19, p. 83, 2022. Disponível em: <https://portaldeperiodicos.animaeducacao.com.br/index.php/CNTC/article/view/18449>. Acesso em: 06 jul. 2023.

MORAIS, Bruna Xavier et al. Auriculoterapia e redução da dor musculoesquelética crônica: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2020. DOI: 10.1590/0034-7167-2019-0394.

MOURA, Caroline de Castro et al. Ação da auriculoacupuntura em pessoas com dor crônica na coluna vertebral: ensaio clínico

randomizado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 2018. DOI: 10.1590/1518-8345.2678.3050. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/b6yFZ4vcM54qm735xxc39kH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 ago. 2022.

NEGREIROS, Ricardo Andre Medeiros et al. Auriculoterapia no manejo da ansiedade em estudantes universitários: um estudo randomizado. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 4, p. 6921, 2021. DOI: 10.25248/reas.e6921.2021.

OLIVEIRA JÚNIOR, José Oswaldo de; JUNIOR PORTELLA, Caio Sander; COHEN, Cláudia Panossian. Mediadores inflamatórios na dor neuropática. **Revista Dor**, v. 17, n. 1, 2016. DOI: 10.5935/1806-0013.20160045.

PAIVA, Eduardo dos Santos et al. Manejo da dor. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 46, n. 4, p. 292-296, jul./ago. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbr/v46n4/31827.pdf>.

RAJA, Srinivasa et al. Definição revisada de dor pela Associação Internacional para o Estudo da Dor: conceitos, desafios e compromissos. 2020. Disponível em: https://sbed.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Defini%C3%A7%C3%A3o-revisada-de-dor_3.pdf.

SANTOS, T.G.G.; RIBEIRO, L.M. Características do tratamento com acupuntura. **Revista Brasileira de Acupuntura**, v. 1, n. 1, 2020. DOI: 10.3390/acupuntura1010010.

SILVA, Fernanda dos Santos; OLIVEIRA, M.H.S.; ARAÚJO, A.F.S. O uso da Auriculoterapia na redução da dor em pacientes pós-operatórios. **Revista de Enfermagem da UFPE on line**, v. 12, n. 9, p. 2321-2326, 2018. DOI: 10.5205/1981-8963-v12i9a233371p2321-2326-2018.

WANG, L. et al. Auriculotherapy in the treatment of anxiety and pain: a systematic

review. **Pain Physician**, v. 23, n. 3, p. E351-E360, 2020. DOI: 10.36076/ppj.2020/23/E351.