

Acupuntura Auricular como Intervenção Terapêutica para Ansiedade, Estresse e Depressão em adultos

Caroline de Castro Moura

Bianca Bacelar Assis Araújo

Hérica Pinheiro Corrêa

Tânia Couto Machado Chianca

Considerações sobre a ansiedade, o estresse e a depressão

O enfrentamento das situações diárias desencadeia diferentes reações nos indivíduos, dentre as quais estão o estresse, a ansiedade e a depressão. Nestas situações, os indivíduos demonstram respostas sistêmicas ou inespecíficas, de caráter fisiológico e/ou psicológico, frente a um estressor ou ameaças externas e internas (CORREA *et al.*, 2020).

O estresse corresponde às respostas fisiológicas adaptativas às ameaças psicológicas ou físicas, denominadas estressores, a um organismo (LARAUCHE; MULAK; TACHÉ, 2012; FILGUEIRAS; HIPPERT, 1999). É um constituinte intrínseco a toda doença e causa determinadas modificações na estrutura e composição corporal, que podem ser observadas e mensuradas (FILGUEIRAS; HIPPERT, 1999).

Dentre os sintomas e as doenças causadas pelos agentes estressores estão a hiperventilação; os problemas dermatológicos; a hipertensão arterial; o cansaço; a tensão muscular; a ansiedade; a insônia; dentre outros, que preparam o indivíduo para lidar com situações que oferecem riscos à homeostase (DORIA *et al.*, 2012). Assim, o estresse provoca respostas adaptativas que servem para manter a estabilidade e homeostasia do sistema interno, denominada “alostase”, e caracteriza a fase aguda do estresse, que ocorre por meio da reação de “luta ou fuga”.

No entanto, quando o agente estressor permanece e a situação excede a capacidade individual de responder a esses estímulos, a pessoa não retorna ao bem-estar psicológico. Com isso, ocorrem alterações que representam o desgaste do sistema adaptativo e precedem os transtornos do humor. Essas são manifestadas por sintomas de estresse, síndrome de *Burnout*, depressão, ansiedade e manifestações somáticas (GOMES; OLIVEIRA 2013; SANCHEZ; OLIVEIRA, 2016).

A ansiedade, por sua vez, é consequência da hiperativação de mecanismos fisiológicos frente a potenciais ameaças externas, sendo essencial para a sobrevivência do ser humano. No entanto, quando ocorre de forma exacerbada, caracteriza-se como um transtorno; ou seja, ao invés de contribuir

para o enfrentamento da causa, dificulta ou impossibilita a adaptação (CASTILLO *et al.*, 2000)

O transtorno da ansiedade caracteriza-se por constantes sensações de nervosismo e preocupação com ameaças internas desconhecidas, acompanhados de sinais e sintomas cognitivos, neurovegetativos, motores e de humor (CASTILLO *et al.*, 2000; SILVA, 2010). Os sintomas físicos podem incluir inquietação, irritabilidade, fadiga, tensão muscular e perturbação do sono (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014), além de falta de ar, taquicardia, cefaleia e distúrbios gastrointestinais, como epigastralgia, cólicas e diarreia (AU *et al.*, 2015).

E, no âmbito emocional, sensações de medo, insegurança, apreensão antecipatória, pensamento catastrófico e aumento do tempo de alerta são comuns (VIEIRA *et al.*, 2018). De acordo com a *World Health Organization* (2017), cerca de 3,6% da população mundial e 9,3% da população brasileira são acometidas pelo transtorno de ansiedade.

Por fim, a depressão é uma patologia caracterizada por sintomas como o humor triste, vazio ou irritável, associado às alterações somáticas e cognitivas que afetam o comportamento da pessoa (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). Os episódios de desânimo e tristeza são comuns, no entanto, são de curta duração, à medida que os indivíduos se adaptam às perdas e mudanças que experienciam.

Quando essa adaptação não é eficiente, ou quando a mesma não ocorre, caracteriza-se o quadro de depressão (TOWNSEND, 2017). Dados recentes evidenciam que a depressão é uma doença comum em todo o mundo e que afeta cerca de 3,8% da população (WHO, 2021; GHDx, 2019).

Diante dos impactos mental, físico, epidemiológico, social e financeiro que surgem com o estresse, a ansiedade e a depressão, torna-se imperativo a implementação de medidas de prevenção e de controle (WHO, 2017). Nesse contexto, a acupuntura auricular emerge como um recurso a ser empregado de forma integrada às medidas ocidentais.

Considerações sobre a acupuntura auricular

A acupuntura auricular consiste em um sistema de diagnóstico e de tratamento baseado na harmonização do corpo pela estimulação de pontos na orelha (GORI; FIRENZUOLI, 2007). Trata-se de uma prática milenar, originada na China, no mesmo período que a acupuntura. Foi trazida para o ocidente por volta de 1637, e consolidada por volta de 1950, quando o médico francês Paul Nögier aprofundou seus estudos, baseando-se nas concepções somatotópicas e histológicas da auriculoterapia (GORI; FIRENZUOLI, 2007).

Ao contrário de muitas drogas alopáticas, a acupuntura auricular não é tóxica, não provoca dependência ou abuso e as contra-indicações são mínimas (KLAUSENITZ *et al.*, 2016; DELLOVO *et al.*, 2019). Seu mecanismo de ação pode ser explicado pela função somatotópica, devido à presença de células

pluripotentes com informações de todo 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) (GORI; FIRENZUOLI, 2007; MOURA *et al.*, 2015).

Em relação à inervação do pavilhão auricular, sabe-se que os nervos cranianos e espinhais distribuem-se principalmente na região da fossa triangular e das conchas. Dentre os principais nervos estão o vago, que possui fibras aferentes responsáveis pela inervação de vísceras e dos Sistemas Nervosos Central e Autônomo (GORI; FIRENZUOLI, 2007; RONG *et al.*, 2015).

A partir da estimulação mecânica dos receptores sensoriais da pele da orelha, há transformação em estímulos elétricos, e esses são conduzidos ao encéfalo no sentido contralateral, de modo que os estímulos do lado direito vão para metade esquerda, e vice-versa. Ao atingirem diferentes áreas do córtex cerebral, há liberação de neurotransmissores, hormônios e substâncias que atingem a região reflexa dos pontos estimulados (KUREBAYASHI; SILVA, 2015).

A acupuntura auricular baseia-se na MTC, e essa é pautada nas teorias *Yin* e *Yang*, dos cinco elementos, dentre outras. Ela infere que o indivíduo (microcosmo) está inserido no universo (macrocosmo) e ambos exercem influências sobre o outro. A energia vital (*Qi*), presente em todas as coisas, é a base de tudo. Ela circula no organismo por meio de meridianos e o seu fluxo determina o funcionamento do corpo e da mente, que são indissociáveis. Todos esses fenômenos são regidos por princípios opostos e complementares (*Yin* e *Yang*) e por ciclos de geração e controle (cinco elementos), em que os elementos fogo, terra, metal, água, e madeira têm órgãos e vísceras análogos, além de manifestações externas, energéticas, de clima, cores e emoções que demonstram padrões de equilíbrio ou desequilíbrio energético (SILVA, 2010; DORIA *et al.*, 2012; BASTOS, 2015).

Evidências científicas sobre a acupuntura auricular para tratamento da ansiedade, do estresse e da depressão em adultos

A acupuntura auricular tem se revelado como uma possibilidade terapêutica frente à ansiedade, ao estresse e à depressão por várias investigações científicas. E, devido ao grande impacto que essas condições ocasionam na vida da pessoa e na saúde pública, é urgente implementá-la nos serviços de saúde. De fato, revisão sistemática da literatura evidenciou que a acupuntura auricular tem efeito positivo sobre estas desordens emocionais em indivíduos adultos e idosos, e, diante da sua efetividade, a sua utilização deve ser difundida e pode contribuir com a qualidade de vida das pessoas (CORREA *et al.*, 2020).

Especificamente, a intervenção se mostrou efetiva em diferentes situações clínicas que envolvem a ansiedade, o estresse e a depressão, como,

por exemplo, uso abusivo de álcool e drogas (CARTER *et al.*, 2017); dor (KUREBAYASHI *et al.*, 2017); demência (RODRÍGUEZ-MANSILLA *et al.*, 2015); cefaleia associada a traumatismo cranioencefálico (JONAS *et al.*, 2016) e insônia (JIAO *et al.*, 2015). Além disso, a acupuntura auricular também pode contribuir para diminuir o consumo de drogas hipnóticas para ansiedade e para depressão (BERGDAHL *et al.*, 2017).

O efeito dessa intervenção também tem sido investigado em profissionais de enfermagem. Esta é uma profissão que se caracteriza pelo estabelecimento de vínculos mais próximos com pacientes e, por conseguinte, esses profissionais se tornam mais expostos aos sofrimentos relacionados à morte e aos dilemas éticos (PAPPA *et al.*, 2021). Neste contexto, associado aos fatores laborais, como falta de autonomia no trabalho; relação hostil com os colegas; falta de reconhecimento e satisfação profissional; sentimento de sobrecarga e insegurança no trabalho, torna-se comum o desenvolvimento de sintomas de estresse, de ansiedade e de depressão (ASSIS *et al.*, 2022).

Estudos prévios evidenciaram que a acupuntura auricular apresentou resultados positivos nos níveis destas desordens e na melhora da qualidade de vida da equipe de enfermagem (KUREBAYASHI *et al.*, 2017; PRADO; KUREBAYASHI; SILVA, 2018; SILVA *et al.*, 2021a). No contexto atual da pandemia de Covid-19, a intervenção também se mostrou efetiva para reduzir os altos níveis de estresse, de ansiedade e de depressão em profissionais de enfermagem que atuaram no âmbito hospitalar; houve, ainda, redução dos sintomas do estresse pós-traumático e melhora da qualidade de vida e da satisfação com a saúde (ASSIS, 2022). Acredita-se, então, que a melhora no humor, desencadeada pela intervenção, impacta positivamente nas relações interpessoais com a equipe de trabalho e com o paciente, e, conseqüentemente, pode favorecer a comunicação, a humanização no cuidar e uma assistência segura e livre de danos (SILVA *et al.*, 2021a).

Os problemas relacionados à saúde mental também são frequentes no ambiente universitário. Isso ocorre porque os estudantes estão submetidos a muitas situações estressantes e geradoras de dificuldades, como por exemplo, datas de exames; prazo para entrega de trabalhos; apresentação e discussão dos mesmos frente a colegas e professores; reprovações; problemas de socialização, constituindo-se uma população de risco para essas condições. Durante a vida acadêmica, essas desordens afetam não apenas a cognição, mas representa um estado defensivo no qual a pessoa se fecha para a aprendizagem e para outros pontos de vista, dificultando os processos de socialização e de adaptação, necessários nessa etapa da vida.

Alguns estudos já apontaram efeitos benéficos desta intervenção na saúde mental de estudantes universitários, com destaque, principalmente, para a ansiedade (IUNES *et al.*, 2015; KLAUSENITZ *et al.*, 2016; SILVA *et al.*, 2021b). Investigação com o objetivo de avaliar o papel da auriculoterapia no tratamento de disfunção temporomandibular (DTM), ansiedade e atividade

eletromiográfica nesta população encontrou que a ansiedade e a dor decorrente da DTM foram significativamente reduzidas (IUNES *et al.*, 2015). Além disso, a atividade elétrica dos músculos, que tendem a ser mais tensos nos quadros de ansiedade e estresse, foi significativamente reduzida (IUNES *et al.*, 2015), o que representa relaxamento da musculatura.

Esta intervenção também se mostra benéfica na redução da ansiedade antes da realização de provas, em estudantes universitário (KLAUSENITZ *et al.*, 2016), e pode contribuir, ainda, para a melhora do desempenho acadêmico e da qualidade de vida, e para a redução da evasão escolar (SILVA *et al.*, 2021b).

Protocolos de acupuntura auricular para tratamento da ansiedade, estresse e depressão em adultos

Vários estudos têm apresentado protocolos de acupuntura auricular que se mostram efetivos para o tratamento de ansiedade, estresse e depressão, o que facilita a sua implementação na prática clínica, além de permitir a replicabilidade por outros pesquisadores. Além da efetividade, a intervenção é minimamente invasiva, segura, de baixo custo e com demanda de pouco tempo para a aplicação dos dispositivos (CORREA *et al.*, 2020).

Dentre estes protocolos, destaca-se o *National Acupuncture Detoxification Association* (NADA). Por meio dele, estimulam-se os pontos *Shenmen*, Rim, Sistema Nervoso Autônomo (ou Sistema Nervoso Simpático), Fígado e Pulmão (Figura 1), a fim de aliviar sintomas de uso e abuso de álcool e drogas, incluindo nicotina; abstinência; insônia; agitação; estresse e traumas emocionais (NADA, 2022).



Figura 1: Protocolo NADA (*National Acupuncture Detoxification Association*)

Fonte: arquivo pessoal

Outro protocolo, que é recomendado pelo Ministério da Saúde do Brasil, para tratamento da ansiedade é a combinação dos pontos principais *Shenmen*, Sistema Nervoso Simpático, SubcórTEX, Coração, Ansiedade e Supra-renal (Figura 2). Esta recomendação insere-se em um projeto de produção de recomendações em auriculoterapia baseadas em evidências para condições comuns na Atenção Primária à Saúde. Para a ansiedade, essa recomendação foi baseada em 12 ensaios clínicos randomizados (UFSC, 2020).



Figura 2: Protocolo recomendado pelo Ministério da Saúde do Brasil para Ansiedade – Pontos principais

Fonte: arquivo pessoal

Revisão sistemática da literatura também estabeleceu protocolo para ansiedade, estresse e depressão para adultos e idosos, por meio da análise de 24 ensaios clínicos randomizados (CORREA *et al.*, 2020). Por meio deste estudo, os seguintes pontos auriculares foram sugeridos: *Shenmen*, Rim, Sistema Nervoso Simpático (ou Sistema Nervoso Autônomo), Coração, Tronco Cerebral, *Yang* do Fígado 1 e *Yang* do Fígado 2 (Figura 3).



Figura 3: Pontos de auriculoterapia indicados para estresse, ansiedade e depressão
Fonte: arquivo pessoal

Por fim, estudo com o objetivo de avaliar a efetividade da auriculoacupuntura sobre a qualidade de vida e aspectos emocionais em profissionais de enfermagem que atuaram no âmbito hospitalar durante a pandemia do Covid-19, utilizou o seguinte protocolo, com resultados positivos e estatisticamente significativos sobre todas essas variáveis (ASSIS, 2022): *Shenmen*, Rim, Sistema Nervoso Simpático, Fígado, Baço, Coração, Pulmão, Tronco cerebral e *Yang* do Fígado 2 (Figura 4).

O ponto *Shenmen* tem propriedade sedativa e é indicado para agitação mental, ansiedade, estresse, insônia e dor (NEVES, 2020). O Sistema Nervoso Simpático ou Autônomo regula o funcionamento do sistema nervoso simpático e parassimpático, com efeito considerável sobre a dor e o relaxamento muscular (NEVES, 2020). Ao nível fisiológico, os pontos *Shenmen*, Sistema Nervoso Simpático e Subcórte localizam-se em regiões da orelha que, quando estimuladas, correlacionam-se a ações regulatórias sobre a atividade neurovegetativa e a conectividade do sistema límbico (UFSC, 2020).

O Tronco Cerebral equilibra as funções autonômicas e acalma a mente (NEVES, 2020), enquanto o *Yang* do Fígado 1 e 2 contém a subida do *Yang* do fígado, que é um padrão energético diante do estresse (KUREBAYASHI; SILVA, 2015; MOURA *et al.*, 2015; JIAO *et al.*, 2015). O ponto Supra-renal (ou glândula adrenal) tem ação anti-inflamatória (NEVES, 2020). E, segundo a MTC, o ponto Rim possui função energética e revigorante; o Coração controla as atividades

mentais e emocionais, é sedativo e relaxante, sendo utilizado para tratamento de ansiedade, agitação mental e insônia (NEVES, 2020).



Figura 4: Protocolo de acupuntura auricular para estresse, ansiedade e depressão aplicado em profissionais de enfermagem que atuaram no âmbito hospitalar durante a pandemia da COVID-19.

Fonte: arquivo pessoal

O fígado é indicado para irritabilidade; o Pulmão é indicado para opressão no peito e tristeza; o Baço é indicado para fadiga mental e/ou física, e preocupação excessiva; e o ponto Ansiedade (também denominado neurasteria) reduz a ansiedade, o medo, a preocupação, o sono perturbado pelos sonhos, os distúrbios obsessivo-compulsivos, os distúrbios psicossomáticos e o pensamento pessimista negativo (NEVES, 2020).

Ressalta-se que não existe, ainda, consenso quanto ao número de sessões, de modo que essas variaram de 1 a 24 sessões, com média de 11 sessões, com resultados efetivos (CORREA *et al.*, 2020).

Em relação aos dispositivos de estimulação dos pontos auriculares mais utilizados, destacam-se as agulhas semipermanentes, as agulhas filiformes e as sementes (CORREA *et al.*, 2020). Estudos apontam efeitos superiores das agulhas em relação às sementes (KUREBAYASHI *et al.*, 2014a; KUREBAYASHI *et al.*, 2017), contudo, as sementes apresentam vantagens em relação às agulhas nas situações em que os indivíduos não toleram estímulos invasivos ou em crianças, e por causar menos dor e risco de infecção (CORREA *et al.*, 2020).

Ressalta-se que os resultados da acupuntura auricular utilizando as sementes dependem da pressão correta exercida pelos pacientes posteriormente à aplicação. No entanto, existem divergências acerca da frequência e dos cuidados de manutenção das sementes entre os estudos, de modo que não é possível estabelecer recomendações (CORREA *et al.*, 2020).

Ademais, os eventos adversos relacionados à acupuntura auricular são pouco comuns. Apenas dor de cabeça, sangramento no local da aplicação da agulha (KLAUSENITZ *et al.*, 2016) e dor no local de aplicação (KUREBAYASHI *et al.*, 2017) foram apontados. Além disso, quando os eventos adversos ocorrem, eles são transitórios e toleráveis (TAN *et al.*, 2014).

Embora os protocolos sejam essenciais para a realização de pesquisas e possuem efetividade comprovada, percebe-se que a prática individualizada oferece maiores benefícios para os indivíduos (KUREBAYASHI; SILVA, 2014b; KUREBAYASHI; SILVA, 2015). Acredita-se que os resultados de alguns estudos demonstraram terem sido mais satisfatórios por terem sido tratados os desequilíbrios energéticos e os aspectos individuais (KUREBAYASHI; SILVA, 2015). Tais achados são reafirmados pelas teorias da MTC, que orientam o diagnóstico e o tratamento de busca pelo equilíbrio energético, o qual depende de fatores intrínsecos e extrínsecos distintos a cada pessoa (MOURA *et al.*, 2015).

Ressalta-se, ainda, que, entre os estudos analisados, a maioria dos profissionais que aplicaram a intervenção foram enfermeiros. Esses estão inseridos nos diferentes níveis da Rede de Atenção à Saúde e destacam-se pela proximidade com os usuários, sendo potenciais difusores das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CORREA *et al.*, 2020).

Devido aos vários resultados positivos da acupuntura auricular para o tratamento da ansiedade, estresse e depressão em adultos, sugere-se a sua incorporação nos diferentes pontos da rede de atenção à saúde, a fim de prevenir os agravos causados pelos transtornos emocionais e psicológicos e promover a saúde mental das pessoas. A intervenção é de baixo custo, de fácil e rápida aplicação por profissionais habilitados, desperta satisfação e bem-estar, e tem potencial de melhorar a qualidade de vida das pessoas.

Agradecimento: Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG) – APQ 03370-22

Referências

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

ASSIS, B. B. **Efetividade da auriculoacupuntura sobre a qualidade de vida e aspectos emocionais em profissionais de enfermagem durante a pandemia da Covid-19: ensaio clínico randomizado**. 2022. 169 f. Tese (Doutorado em

Enfermagem) – Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2022.

ASSIS, B. B. et al. Fatores associados ao estresse, ansiedade e depressão em profissionais de enfermagem no contexto hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. Supl 3, p. e20210263, 2022.

AU, D. W. H. et al. Effects of acupressure on anxiety: a systematic review and meta-analysis. **Acupuncture in Medicine**, v. 33, n. 5, p. 353-359, Oct. 2015.

BASTOS, R. A. A sintomatologia do stress sob a ótica da Medicina Tradicional Chinesa. **ABCS Health Sciences**, v. 40, n. 2, p. 96-101, 2015.

BERGDAHL, L.; BROMAN, J-E.; BERMAN, A. H.; HAGLUND, K.; KNORRING, L.; MARKSTRÖM, A. Auricular acupuncture versus cognitive behavioural therapy in the discontinuation of hypnotic drug usage, and treatment effects on anxiety, depression and insomnia symptoms: a randomised controlled study. **European Journal of Integrative Medicine**, v. 16, p. 15-21, 2017.

CARTER, K.; OLSHAN-PERLMUTTER, M.; MARX, J.; MARTINI, J. F.; CAIRNS, S.B. NADA Ear Acupuncture: An Adjunctive Therapy to Improve and Maintain Positive Outcomes in Substance Abuse Treatment. **Behavioral Sciences**, v. 7, n.37, p. 1-13, 2017.

CASTILLO, A. R. G. L. et al. Transtornos de ansiedade. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 22, n. 2; p. 20-23, 2000.

CORREA, H. P. *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, p. e03626, 2020.

DELLOVO, A. G.; SOUZA, L. M. A.; OLIVEIRA, J. S.; AMORIM, K. S.; GROppo, F. C. Effects of auriculotherapy and midazolam for anxiety control in patients submitted to third molar extraction. **International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**, v. 48, n. 5, p. 669-674, 2019.

DORIA, M. C.; SILVA, M. C.; LIPP, M. E. N.; SILVA, D. F. O Uso da Acupuntura na Sintomatologia do Stress. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 32, n. 1, p. 34-51, 2012.

FILGUEIRAS, J. C.; HIPPERT, M. I. S. A polêmica em torno do conceito de estresse. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 19, n. 3, p. 40-51, 1999.

GLOBAL HEALTH DATA EXCHANGE (GHDx). **Prevalência dos transtornos depressivos. 2019.** Disponível em: <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool?params=gbd-api-2019-permalink/d780dffbe8a381b25e1416884959e88b>.

GOMES, R. K.; OLIVEIRA, V. Depressão, ansiedade e suporte social em profissionais de enfermagem. **Boletim de Psicologia**, v. 63, n. 138, p. 23-33, 2013.

GORI, L; FIRENZUOLI, F. Ear acupuncture in European traditional medicine. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, v. 4, supplement 1, p. 13–16, 2007.

IUNES, D. H. et al. Role of Auriculotherapy in the Treatment of Temporomandibular Disorders with Anxiety in University Students. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, v. 2015, p. 1-9, 2015.

JIAO, Y.; HAN, Y.; LI, X.; FANG, Y.; LIU, Z.; ZHOU, W.; WU, Z.; YANG, J.; LI, S.; MENG, F.; XU, W. Comparison of Body, Auricular, and Abdominal Acupuncture Treatments for Insomnia Differentiated as Internal Harassment of Phlegm-Heat Syndrome: An Orthogonal Design. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, v. 2015, p.1-9, 2015.

JONAS, W. B.; BELLANTI, D. M.; PAAT, C. F.; BOYD, C. C.; DUNCAN, A.; PRICE, A.; ZHANG, W.; FRENCH, L. M.; CHAE, H. A Randomized Exploratory Study to Evaluate Two Acupuncture Methods for the Treatment of Headaches Associated with Traumatic Brain Injury. **Medical Acupuncture**, v.28, n. 3, 2016.

KLAUSENITZ, C.; HACKER, H.; HESSE, T.; KOHLMANN, T.; ENDLICH, K.; HAHNENKAMP, K.; USICHENKO, T. Auricular Acupuncture for Exam Anxiety in Medical Students: A Randomized Crossover Investigation. **Plos One**, v. 29, p. 1-9, Dezembro 2016.

KUREBAYASHI, L. F. S.; GNATTA, J. R.; BORGES, T. P.; SILVA, M. J. P. Avaliação diagnóstica da Medicina Tradicional Chinesa dos sintomas de estresse tratados pela auriculoterapia: ensaio clínico. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 68-76, 2014a.

KUREBAYASHI, L. F. S.; SILVA, M. J. P. Eficácia da auriculoterapia chinesa para o estresse em equipe de enfermagem: ensaio clínico randomizado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, n. 3, p. 371-8, mai.-jun. 2014b.

KUREBAYASHI, L. F. S.; SILVA, M. J. P. Auriculoterapia Chinesa para melhoria de qualidade de vida de equipe de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, n. 1, p.117-23, 2015.

KUREBAYASHI, L.F.S.; TURRINI, R. N. T.; SOUZA, T. P.B.; MARQUES, C.F.; RODRIGUES, R.T.F.; CHARLESWORTH, K. Auriculotherapy to reduce anxiety and pain in nursing professionals: a randomized clinical trial. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.25, 2017.

LARAUCHE, M.; MULAK, A.; TACHÉ, Y. Stress and visceral pain: from animal models to clinical therapies. **Experimental neurology**, New York, v. 233, n. 1, p. 49-67, 2012.

MOURA, C. C. et al. Auriculoterapia efeito sobre a ansiedade. **Revista Cubana de Enfermería**, v. 30, n. 2, 2015.

NATIONAL ACUPUNCTURE DETOXIFICATION ASSOCIATION (NADA). **What is the NADA Protocol?** 2022. Disponível em: <https://acudetox.com/nada-protocol/>

NEVES, M. L. **Acupuntura auricular e neuromodulação**. 2. ed. Florianópolis: Merithus, 2020. 176p.

PAPPA, S.; NTELLA, V.; GIANNAKAS, T.; GIANNAKOULIS, V. G.; PAPOUTSI, E.; KATSAOUNOU, P. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. **Brain, Behavior, and Immunity**, v. 88, p. 901-907, 2020.

PRADO, J. M.; KUREBAYASHI, L. F. S; SILVA, M. J. P. Experimental and placebo auriculotherapy for stressed nurses: randomized controlled trial. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, p. e03334, 2018.

RODRÍGUEZ-MANSILLA, J.; LÓPEZ-ARZA, M. V. G.; VARELA-DONOSO, E.; MONTANERO-FERNÁNDEZ, J.; SÁNCHEZ, B. G.; GARRIDO-ARDILA, E. M. The effects of ear acupressure, massage therapy and no therapy on symptoms of dementia: a randomized controlled trial. **Clinical Rehabilitation**, v. 29, n. 7, p. 683-693, 2014

RONG, P. J. et al. Auricular Acupuncture and Biomedical Research—A Promising Sino-Austrian Research Cooperation. **Chinese Journal of Integrative Medicine**, v. 21, n. 12, p. 887-894, 2015.

SANCHEZ, F. F. S.; OLIVEIRA, R. Aspectos mediadores e desencadeadores da síndrome de burnout nos enfermeiros. **CuidArte Enfermagem**, v. 10, n.1, p. 61-67, 2016.

SILVA, A. L. P. O tratamento da ansiedade por intermédio da acupuntura: um estudo de caso. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 30, n. 1, p. 200-211, 2010.

SILVA, N. O. et al. Efeito da auriculoterapia chinesa sobre o humor de profissionais de saúde: estudo piloto. **Revista de Enfermagem UFSM**, v. 11, e53, p. 1-21, 2021a.

SILVA, L. S. et al. Auriculoterapia para tratamento da ansiedade em estudantes universitários: revisão sistemática. **Revista Eletrônica Acervo em Saúde**, v. 13, p. e9507, 2021b.

TAN, JING-YU; MOLASSIOTIS, A.; WANG, T.; SUEN, L. K. P. Adverse Events of Auricular Therapy: A Systematic Review. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, v. 2014, 2014.

TOWSEND, M. C. **Enfermagem psiquiátrica: conceitos de cuidados na prática baseada em evidências**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. 1157 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (UFSC). Guia de auriculoterapia para ansiedade baseado em evidências. Relatório do projeto piloto. **Condição clínica abordada: Ansiedade**. 154 p. 2020

VIEIRA, A. et al. Clinical effect of auricular acupuncture in anxiety levels of students prior to the exams: a randomized controlled trial. **European Journal of Integrative Medicine**, v.20, p.188-192, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Depression**. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>. Acesso em 19 dez. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates**. Geneva, 2017.

Sobre os autores:

Caroline de Castro Moura

Doutora em Enfermagem – Universidade Federal de Minas Gerais
Departamento de Medicina e Enfermagem, Universidade Federal de Viçosa
Email: caroline.d.moura@ufv.br

Enfermeira pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL/MG) (2014), Especialista em Acupuntura Sistêmica (2016), Mestre em Enfermagem pela UNIFAL/MG (2016), Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) (2019). Professor Adjunto do Departamento de Medicina e Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa (UFV). Líder do Centro Interdisciplinar de Estudos e Pesquisa em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CIEPICS). Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS) da UFV. Membro da Associação Brasileira de Enfermeiros Acupunturistas e Enfermeiros de Práticas Integrativas (ABENAH) e do Departamento de Práticas Neurointegrativas da Associação Brasileira de Enfermagem em Neurologia e Neurocirurgia (ABENEURO). Desenvolve pesquisas com Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, principalmente Acupuntura auricular/auriculoterapia em fenômenos de interesse da enfermagem.

Bianca Bacelar Assis Araújo

Doutora em Enfermagem – Universidade Federal de Minas Gerais
Escola para técnicos de enfermagem - PROZ/BH
Email: bibacelar@hotmail.com

Enfermeira pela Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL/MG) (2011), Residência em Enfermagem Obstétrica (2015) e Mestrado em Enfermagem (2018) pela UNIFAL-MG. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Docente na Escola para técnicos de enfermagem - PROZ/BH. Possui experiência nas seguintes áreas: Práticas Integrativas e Complementares - Auriculoterapia; Ansiedade, Depressão e Estresse; Diabetes Mellitus; Assistência à mulher, família e recém-nascido no ciclo gravídico-puerperal.

Hérica Pinheiro Corrêa

Mestranda em Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde – Universidade Estadual de Montes Claros
Hospital Cristo Rei – Montalvânia - MG
Email: hericapc@yahoo.com.br

Enfermeira pela Universidade Federal de Minas Gerais (2018). Responsável técnica do Hospital Cristo Rei. Mestranda em Cuidado Primário em Saúde na Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES). Enfermeira Obstetra pelo Hospital Sofia Feldman. Experiência como colunista da PEBMED/Nursebook, com ênfase na área de saúde da mulher. Pesquisadora

em Sistematização da Assistência de Enfermagem, Práticas Integrativas e Complementares com ênfase em auriculoterapia, gestação, parto e puerpério.

Tânia Couto Machado Chianca

Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

Departamento de Enfermagem Básica, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais

Email: tchianca@enf.ufmg.br

Enfermeira pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (1980); Mestre em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (1992). Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (1997). Fez Pós-Doutorado no Center for Nursing Classification do College of Nursing-The University of Iowa entre 2001 e 2002. Atualmente é professora Titular do Departamento de Enfermagem Básica da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Pesquisadora 1D do CNPq. Editora Chefe da Revista Mineira de Enfermagem (REME) desde 2013. É orientadora de Mestrado e Doutorado, tendo concluído 39 orientações de Mestrado e 23 de Doutorado além de um pós-doutoramento. Tem desenvolvido estudos e pesquisas na área de saúde do adulto e idoso, paciente crítico, emergência e acupuntura, diagnósticos de enfermagem, intervenções de enfermagem, processo de enfermagem e linguagens padronizadas de enfermagem.