



PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA 4

Taísa Ceratti Treptow
(Organizadora)



PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA

4

Taísa Ceratti Treptow
(Organizadora)

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-Não-Derivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Promoção da saúde e qualidade de vida 4

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Soellen Brito
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Taísa Ceratti Treptow

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P965 Promoção da saúde e qualidade de vida 4 / Organizadora
Taísa Ceratti Treptow. – Ponta Grossa - PR: Atena,
2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0604-4

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.044221710>

1. Saúde 2. Qualidade de vida. I. Treptow, Taísa Ceratti
(Organizadora). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



Atena
Editora
Ano 2022

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

No último século, as condições de vida e saúde têm melhorado de forma contínua e sustentada devido aos progressos políticos, econômicos, sociais e ambientais, além de grandes avanços na saúde pública. Na primeira conferência internacional sobre promoção da saúde em 1986 foi elaborada a carta de Ottawa que descrevia a promoção da saúde como processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo.

A promoção da saúde representa uma estratégia promissora para enfrentar os múltiplos problemas de saúde que afetam a população. Neste contexto, propõe uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, a articulação dos saberes técnicos e populares, além da mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos ou privados com o intuito de enfrentar e promover a resolução destas dificuldades no âmbito da saúde.

A obra “Promoção da saúde e qualidade de vida” da Atena Editora está dividida em dois volumes. O volume 3 está constituído em 20 artigos técnicos e científicos que destacam pesquisas principalmente na esfera pública do Sistema Único de Saúde em todos os ciclos da vida da gestação ao envelhecimento, contemplando a saúde e as mais diversas patologias. Pesquisas envolvendo a comunidade geral e universitária, abordagens e técnicas diferenciadas, além de percepções da promoção da saúde e qualidade de vida internacional. Já, o volume 4 contempla 21 artigos técnicos e científicos com pesquisas focadas principalmente na esfera ambulatorial e hospitalar juntamente com técnicas laboratoriais e profissionais, englobando interpretação de exame, suplementação, atuações profissionais, pesquisas voltadas para urgência, emergência e unidade de terapia intensiva, além de opções de tratamento para diversas patologias.

Sendo assim, o *e-book* possibilita uma infinidade de experiências nos diferentes cenários de atuação, permitindo extrapolar fronteiras e limites do conhecimento dos profissionais da área da saúde e demais interessados. Além disso, desejamos que a leitura seja fonte de inspiração e sirva de instrumento didático-pedagógico para acadêmicos e professores nos diversos níveis de ensino, e estimule o leitor a realizar novos estudos focados na promoção da saúde e qualidade de vida.

Agradecemos aos autores por suas contribuições científicas nesta temática e desejamos a todos uma excelente leitura!

Taísa Ceratti Treptow

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

APERFEIÇOAMENTO DE METODOLOGIA MOLECULAR BASEADA EM PCR-RFLP PARA A GENOTIPAGEM DAS VARIANTES GENÔMICAS DA INTERLEUCINA 16

Letícia Fernanda Bossa
Mônica Caldeira Emerick Souza
Leticia Cristina de Almeida Silva
Victor Hugo de Souza
Cristiane Maria Colli
Jeane Eliete Laguila Visentainer
Ana Maria Sell

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0442217101>

CAPÍTULO 2..... 11

CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE ACERCA DA LISTA DE VERIFICAÇÃO DE CIRURGIA SEGURA

Bruno Rafael Pereira de Moura
Gabriela Araújo Rocha
Sara Joana Serra Ribeiro
David de Sousa Carvalho
Erielton Gomes da Silva
Renata Kelly dos Santos e Silva
Francisco Gerlai Lima Oliveira
Francisco João de Carvalho Neto
Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0442217102>

CAPÍTULO 3..... 24

COMANDOS CARDÍACOS ANTECEDEM O DIABETES

Cicera Páz da Silva
Italo Marcos Páz de Andrade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0442217103>

CAPÍTULO 4..... 27

STEWARDSHIP: UMA ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM UM HOSPITAL PRIVADO NA REGIÃO CENTRO-OESTE DO BRASIL

Haydee Marina do Valle Pereira
Grassyelly Silva Gusmão
Isadora Padilha Ribolis
Nathália Franco Rolin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0442217104>

CAPÍTULO 5..... 34

IMPORTÂNCIA DO CONTROLO DE QUALIDADE NA INDÚSTRIA FARMACÊUTICA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ana Paula Fonseca

Criatiana Sobral

Zelia Barbosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0442217105>

CAPÍTULO 6..... 45

HUMANIZAÇÃO NA UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO

Fabiane Bregalda Costa

Adriana Maria Alexandre Henriques

Claudia Carina Conceição dos Santos

Debora Machado Nascimento do Espírito Santo

Ana Paula Narcizo Carcuchinski

Elisa Justo Martins

Leticia Toss

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0442217106>

CAPÍTULO 7..... 51

INTERPRETANDO A ESPIROMETRIA: LAUDO E SIGNIFICADO CLÍNICO

Gustavo Alves Aguiar

Fernanda Rosa Rodrigues Leite

Julio Cezar de Oliveira Filho

Letícia Almeida Meira

Leticia Fernandes Silva Santana

Cecília Silva Santos

Fernanda Menezes Schneider

Ana Cecília de Menezes Nóbrega

Luiz Felipe Santos Dias

Ana Augusta Teles da Paixão

Giovanna Brasil Pinheiro

Lais Viana Aragão Almeida

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0442217107>

CAPÍTULO 8..... 61

A SUPLEMENTAÇÃO COM SELÊNIO COMO TRATAMENTO COADJUVANTE EM PACIENTES COM TIREOIDITE DE HASHIMOTO

Jaciara Lima da Silva

Tiago Correia de Souza Pontes

Vivian Sarmento de Vasconcelos Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0442217108>

CAPÍTULO 9..... 73

AS IMPLICAÇÕES DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA DERMATITE PERIESTOMA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lais Bibiane Teixeira de Souza

Silas Teixeira de Souza

Sebastião Ezequiel Vieira

Willians Guilherme dos Santos

Soraya Lucia do Carmo da Silva Loures

Bianca Morcerf Nunes
Rafael Henrique dos Reis
Lidia Miranda Brinati
Igor Guerra Cheloni
Wallan Mcdonald Soares Souza
Jamili Vargas Conte Montenário

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.0442217109>

CAPÍTULO 10..... 84

O ESTRESSE DO ENFERMEIRO NO SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: REVISÃO DE LITERATURA

Thaylane de Alencar Rodrigues
Wallan Mcdonald Soares Souza
Bianca Morcerf Nunes
Sebastião Ezequiel Vieira
Igor Guerra Cheloni
Soraya Lucia do Carmo da Silva Loures
Lidia Miranda Brinati

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04422171010>

CAPÍTULO 11 91

O SER ENFERMEIRO NO SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Katiana Macêdo Duarte
Shelida Silva Sousa
Daniella Oliveira de Brito Leite
Gláucia de Sousa Abreu

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04422171011>

CAPÍTULO 12..... 98

PERCEPÇÃO DOS PAIS SOBRE O ACOLHIMENTO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL: REVISÃO INTEGRATIVA

Jurema Damasceno Chaves Costa do Carmo
Ozirina Maria da Costa Martins
Amanda Lúcia Barreto Dantas
Nara Silva Soares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04422171012>

CAPÍTULO 13..... 107

ELEVADA PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO EM PACIENTES DE UM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA EM FIBROMIALGIA

Sofia Gonçalves Tonoli
Ana Júlia Campi Nunes de Oliveira
André Joko Henna
Elaine Aparecida Dacol Henna

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04422171013>

CAPÍTULO 14..... 114

O CONSUMO DE INIBIDORES DA BOMBA DE PROTÕES E O RISCO DE DEMÊNCIA

Zélia Barbosa

Adriana Gomes

Ana Paula Fonseca

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04422171014>

CAPÍTULO 15..... 128

TRANSFERÊNCIA DE CUIDADOS DO CENTRO CIRÚRGICO À UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Flávia Giendruczak da Silva

Adriana Maria Alexandre Henriques

Liege Segabinazzi Lunardi

Isadora Marinsaldi da Silva

Ana Paula Narcizo Carcuchinski

Zenaide Paulo Silveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04422171015>

CAPÍTULO 16..... 133

VITAMINA C INJETÁVEL COMO COADJUVANTE NO TRATAMENTO DO CÂNCER: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Maria José de Moura Borges

Francilany Antônia Rodrigues Martins Neiva

Ananda da Silva Torres

Maria Claudiana de Lima

Neide Sheyla de Melo Araújo

Francisca Natália Alves Pinheiro

Elivânia da Siva Leal

Thalita Marques da Silva Sousa

Shirley Cristina Melo Araújo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04422171016>

CAPÍTULO 17..... 142

SÍNDROME DE BURNOUT EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Yasmim Anayr Costa Ferrari

Cleidinaldo Ribeiro de Goes Marques

Alexandre Rodrigues Mendonça

Lituânea Nery Medeiros Ribeiro Pinto

Magnane Meneses Pereira

Paula Juliana de Oliveira Fontes

Thyany Francisca de Jesus

Edna Santos Dias

Anderson Batista Cavalcante

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.04422171017>

CAPÍTULO 18.....	152
MEDICINA TRADICIONAL CHINESA E AURICULOTERAPIA: CONTRIBUTOS TEÓRICO-ARGUMENTATIVOS	
Oclaris Lopes Munhoz	
Silomar Ilha	
Bruna Xavier Moraes	
Emanuelli Mancio Ferreira da Luz	
Tânia Solange Bosi de Souza Magnago	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.04422171018	
CAPÍTULO 19.....	168
FLORALTERAPIA DE BACH NO TRATAMENTO DA ANSIEDADE: UMA REVISÃO DA LITERATURA	
Karollynny Rumão da Silva	
Gyzelle Pereira Vilhena do Nascimento	
Alberto de Andrade Reis Mota	
Simone Cruz Longatti	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.04422171019	
CAPÍTULO 20.....	180
BURNOUT A ESCALADA PARA A CURA: PREVALÊNCIA NOS PROFISSIONAIS DO MEIO DOCENTE	
Tania Regina Douzats Vellasco	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.04422171020	
CAPÍTULO 21.....	191
DIABETES <i>MELLITUS</i> GESTACIONAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Larissa Reinehr	
Zenaide Paulo Silveira	
Adriana Maria Alexandre Henriques	
Lisiane Madalena Treptow	
Ana Paula Narcizo Carcuchinski	
Isadora Marinsaldi da Silva	
Maria Margarete Paulo	
Denise Oliveira D'Avila	
Márcio Josué Trasel	
Morgana Morbach Borges	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.04422171021	
SOBRE A ORGANIZADORA	198
ÍNDICE REMISSIVO.....	199

MEDICINA TRADICIONAL CHINESA E AURICULOTERAPIA: CONTRIBUTOS TEÓRICO-ARGUMENTATIVOS

Data de aceite: 03/10/2022

Data de submissão: 05/09/2022

Oclaris Lopes Munhoz

Sistema de Ensino Gaúcho (SEG) – Escola
Albert Einstein
Santa Maria, Rio Grande do Sul
<https://orcid.org/0000-0001-8901-7148>

Silomar Ilha

Universidade Franciscana (UFN)
Santa Maria, Rio Grande do Sul
<https://orcid.org/0000-0002-2132-9505>

Bruna Xavier Morais

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)
Santa Maria, Rio Grande do Sul
<https://orcid.org/0000-0002-0446-9231>

Emanueli Mancio Ferreira da Luz

Hospital Geral de Santa Maria (HGeSM)
Santa Maria, Rio Grande do Sul
<https://orcid.org/0000-0003-0058-0132>

Tânia Solange Bosi de Souza Magnago

Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)
Santa Maria, Rio Grande do Sul
<https://orcid.org/0000-0002-5308-1604>

RESUMO: a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) considera os fenômenos da natureza e do corpo, assim como utiliza técnicas para promover o alívio de desordens do organismo humano. Estas compõem as Práticas Integrativas e Complementares (PICs), as quais tiveram origem na década de 60 e subsidiaram a aprovação

da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS), em 2006. Dentre as PICs, encontra-se a auriculoterapia, a qual utiliza agulhas, materiais esféricos e sementes para estimular pontos reflexos encontrados na orelha e tem se mostrado eficaz para o tratamento de variados distúrbios. Assim, por meio dessa análise teórico-argumentativa, propõem-se ao leitor a reflexão sobre: princípios e fundamentos da MTC, a partir da simbolologia chinesa *Yin, Yang* e os Cinco Elementos; e, auriculoterapia e seus fundamentos (anatomia do pavilhão auricular, técnicas de acupuntura, avaliação, reações adversas e contraindicações). Para tanto, a presente reflexão contribui com as discussões da PNPIC e do SUS, bem como de outros órgãos e entidades que discorrem sobre a necessidade de expandir o conhecimento e a utilização da auriculoterapia como PIC nos diferentes cenários de cuidado em saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Auriculoterapia. Terapias Complementares. Medicina Tradicional Chinesa.

ABSTRACT: Traditional Chinese Medicine (TCM) considers the phenomena of nature and the body, as well as uses techniques to promote the relief of disorders in the human organism. These make up the Integrative and Complementary Practices (PICs), which originated in the 1960s and supported the approval of the National Policy on Integrative and Complementary Practices (PNPIC), linked to the Unified Health System (SUS), in 2006. Among the PICs, there is auriculotherapy, which uses needles, spherical materials and seeds to stimulate reflex points

found in the ear and has been shown to be effective for the treatment of carious disorders. Thus, through this theoretical-argumentative analysis, the reader is proposed to reflect on: principles and foundations of TCM, based on the Chinese symbology Yin, Yang and the Five Elements; and, auriculotherapy and its fundamentals (anatomy of the auricle, acupuncture techniques, evaluation, adverse reactions and contraindications). Therefore, this reflection contributes to the discussions of the PNPIIC and the SUS, as well as other bodies and entities that discuss the need to expand the knowledge and use of auriculotherapy as a PIC in different health care scenarios.

KEYWORDS: Auriculotherapy. Complementary Therapies. Medicine Chinese Traditional.

PRINCÍPIOS E FUNDAMENTOS DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) considera os fenômenos da natureza e do corpo, assim como utiliza técnicas para a aplicação de diversas formas de tratamento, como a auriculoterapia, o uso de plantas medicinais, de práticas corporais e mentais (BRASIL, 2006; KUREBAYASHI; SILVA, 2014). Dentre os seus fundamentos, um dos principais sustenta-se na teoria *Yin-Yang*, caracterizada pela divisão do mundo em duas forças opostas e complementares, nas quais as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) representam meios para equilibrar essa dualidade.

Diante deste introdutório, nas páginas subsequentes será feita uma abordagem acerca dos princípios e fundamentos da MTC e da auriculoterapia.

Yin, Yang e os Cinco Elementos: Simbologia Chinesa

A MTC baseia-se na natureza e em seus elementos (ENOMÓTO, 2019). É representada por símbolos que possuem uma interpretação particular, bem como pode estar relacionada a um contexto, sentimento ou lembrança. Em uma abordagem geral, tais símbolos associam-se aos significados de acordo com aquilo que representam para quem os observa (CAMPIGLIA, 2018). Por exemplo, para uns, uma serpente pode representar perigo, ao passo que, ao reportarmos para a área da saúde, ela representa o *Esculápio*, relacionado à cura.

Embora com poucos recursos na época, os antepassados chineses já descreviam a existência de agentes patógenos, causadores de doenças, relacionando-os a “ventos frios ou quentes” (contexto) e de acordo com os sintomas (símbolos). Ainda, há três mil anos não havia a possibilidade de classificar as doenças como hoje em dia. Para a MTC, as manifestações patológicas atingiam, primeiramente, a estrutura vital do indivíduo, para depois se manifestarem em seu corpo físico (CAMPIGLIA, 2018; ENOMÓTO, 2019).

São estabelecidos oito princípios: *Yin* e *Yang*; deficiente (ou vazio) e plenitude (ou excesso); profundo ou superficial; e, frio e calor. A partir da sua interação, surge uma gama de quadros clínicos, desordens orgânicas e diagnósticos possíveis de serem realizados. Destaca-se que, antes de toda esta interação, a MTC baseou-se na teoria do *Yin e Yang*, símbolos utilizados rotineiramente para todos os casos, diagnósticos e evoluções de um

paciente (CAMPIGLIA, 2018).

Os símbolos *Yin* e *Yang* representam “lados da mesma moeda”. Tudo possui um aspecto *Yin* e outro *Yang*. Ao ocorrer a sua união, tem-se uma visão integradora e holística que evita dissociações entre corpo, mente, espírito e matéria. Segundo a MTC, estes símbolos são opostos e complementares, por exemplo: o *Yin* é o feminino, o interno e a emoção; o *Yang* é masculino, é o externo e a razão. Porém, vale destacar que cada par de opostos vale para si mesmo e, quando se unem, formam mais uma vez o todo (CAMPIGLIA, 2018; ENOMÓTO, 2019).

Dentre as prioridades de *Yin* e *Yang* está a representação de movimento, transformação e complementaridade. Pois, juntos, formam o símbolo do *Tao*, que significa caminho e defende que o equilíbrio sugerido pela MTC não é estático (CAMPIGLIA, 2018; ENOMÓTO, 2019). Quando se refere à saúde, o bem-estar desejado é extremamente dinâmico e está relacionado às mudanças do meio em que se vive (CAMPIGLIA, 2018).

O *Tao* possui quatro características básicas (CAMPIGLIA, 2018):

1. Oposição: refere-se ao fato de que nada é inteiramente *Yin*, tampouco *Yang*. Por exemplo:

- **Yin:** feminino; terra; frio; matéria; quietude.
- **Yang:** masculino; céu; calor; energia; movimento.

2. Interdependência: *Yin* e *Yang* não existem um sem o outro. Trata-se de uma relação recíproca.

3. Consumo: o excesso de *Yin* desgasta *Yang* e vice-versa. Exemplo: o fogo é *Yang* e a lenha é *Yin*. À medida que o fogo aumenta, a lenha é consumida.

4. Transformação: *Yin* transforma-se em *Yang* e há reciprocidade.

Posto isso, percebe-se que o *Tao* busca estabilizar a oposição existente entre *Yin* e *Yang*, sustentando que essa harmonia proporciona o equilíbrio da vida e, quando essa harmonia não acontece, surgem consequências sobre o homem e a natureza (CAMPIGLIA, 2018; ENOMÓTO, 2019). Ademais, no símbolo do *Tao*, um polo está contido no outro e vice-versa, o que elucida a complementaridade desejada pela MTC.

Considerando que uma das bases da MTC se pauta na energia, além de *Yin* e *Yang*, há os cinco elementos que representam, entre si, cinco movimentos energéticos diversos e que, na língua materna, são chamados de *Wu Xing*, onde *Wu* significa cinco e *Xing* refere-se a movimento (CAMPIGLIA, 2018). Estes elementos são: Água, Madeira, Fogo, Terra e Metal, os quais juntos formam os ciclos de geração, dominância e de agressão energética (CAMPIGLIA, 2018; ENOMÓTO, 2019).

Ainda, estes elementos elucidam uma analogia com as estações do ano e com o ciclo da vida (Figura 1).

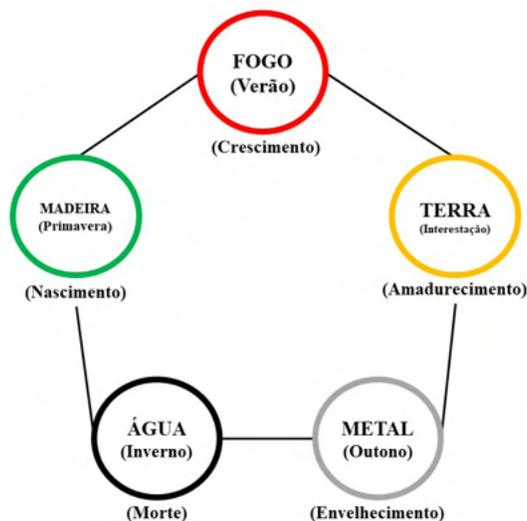


Figura 1 – Os cinco elementos da MTC – Analogias

Fonte: Adaptado de Enomoto (2019).

Abaixo, apresenta-se a contextualização sobre os cinco elementos e seus respectivos ciclos:

- **FOGO:** Possui função de culminar, atingir e tem como dinâmica a explosão. Na MTC, o fogo relaciona-se com coração, sangue, alegria, fala, espírito e verão. Seu ideograma é *Huo*.
- **MADEIRA:** Seu movimento se traduz de acordo com o da árvore, a qual brota e cresce, possui movimento e flexibilidade. Busca elevar funções vitais. Para a MTC, a madeira associa-se ao fígado, vesícula biliar, raiva, primavera e à alma. Seu ideograma é *Um*.
- **TERRA:** Visa à transmutação entre interno e externo para, após, centrar e fixar. Para a MTC é representado por baço, pâncreas, estômago, reflexão, boca, digestão e pensamento. Seu ideograma é *Tu*.
- **METAL:** Este elemento corresponde a um retorno, com função de diferenciação e dinâmica de retração e decantação. O metal, na MTC, é ligado ao pulmão, intestino grosso, à respiração, à tristeza, ao outono, ao nariz e aos instintos. Seu ideograma é *Jin*.
- **ÁGUA:** Representa uma imagem de confluência, compreensão e oscilação sobre um eixo. Tem função de regeneração e dinâmica de descida. Para a MTC, a água relaciona-se com os rins e bexiga, é a “bateria de energia do homem” e simboliza o medo, o inverno e a força de vontade. Seu ideograma é *Shui*.

O ciclo de geração/produção das energias (Ciclo *Ke*) é o ciclo da vida, do tempo e da formação de novos elementos. A água gera a madeira (pois nutre as raízes), a madeira

gera o fogo (fornecendo lenha), o fogo gera a terra (cinzas), a terra forma o metal (pela pressão) que, finalmente, dá vida à água (das profundezas das rochas) (CAMPIGLIA, 2018; ENOMÓTO, 2019). Este ciclo é de natureza *Yang* (única) e não se inverte. Ou seja, a água não pode voltar ao metal, que por sua vez não volta à terra e assim por diante (Figura 2).

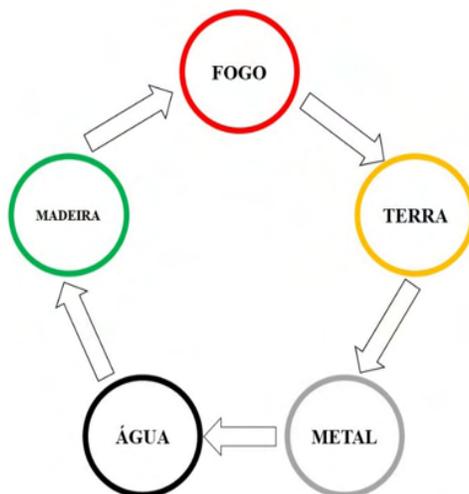


Figura 2 – Ciclo de produção das energias

Fonte: Adaptado de Enomoto (2019).

O **ciclo de dominância/controla das energias (Ciclo Ko)** é o ciclo dos limites, o qual visa evitar o crescimento descontrolado de qualquer elemento. Olhando para a estrela de cinco pontas (Figura 3), a “água apaga o fogo, o fogo forja o metal, o metal corta a madeira (ou árvore), a madeira tira da terra seus nutrientes para crescer e, portanto, controla a terra que, finalmente, absorve a água” (CAMPIGLIA, 2018, p. 29-30). Este ciclo é de natureza *Yin* e pode tornar-se agressivo se houver desequilíbrio, ocasionando doenças e desordens internas.

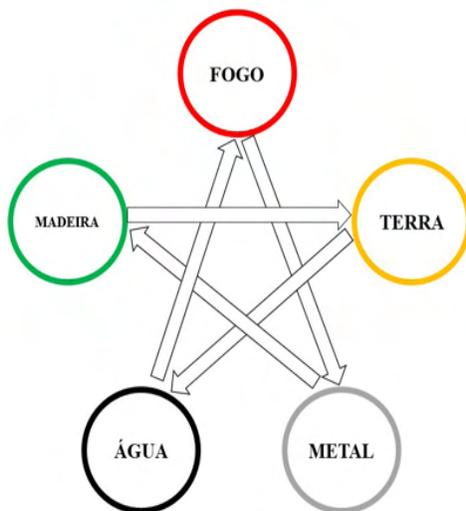


Figura 3 – Ciclo de controle das energias

Fonte: Adaptado de Enomoto (2019).

A seguir, verifica-se o **ciclo de agressão energética (Ciclo Sheng)** (Figura 4).

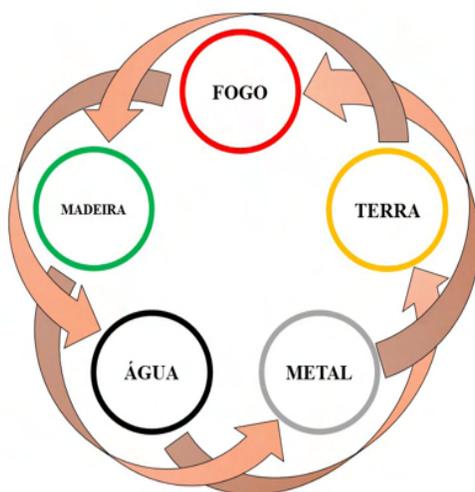


Figura 4 – Ciclo de agressão energética

Fonte: Adaptado de Enomoto (2019).

O ciclo **Sheng** é considerado patológico, onde o elemento que domina pode ser impedido pelo dominado. Por exemplo, “a água normalmente domina o fogo, mas se houver

água em quantidade insuficiente, o fogo passa a contra dominá-la e a inibi-la” (ENOMÓTO, 2019, p. 54).

Diante do exposto, ressalta-se que os ciclos da MTC atuam ininterruptamente exercendo e buscando a autorregularão do homem. Desta forma, não existem patologias que afetem somente um elemento. Por exemplo, na MTC, quando há deficiência de energia dos Rins (Água), ocorre alteração do Fígado (Madeira) e do coração (Fogo) (CAMPIGLIA, 2018). Este mecanismo demonstra a necessidade de desenvolvimento global do ser humano, sem sobrecarregar um órgão, deixando outros de lado.

AURICULOTERAPIA E SEUS PRINCÍPIOS BÁSICOS COMO PRÁTICA INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR EM SAÚDE

As discussões acerca das PICs tiveram origem na década de 60, quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) definiu a terminologia “Medicina Alternativa”, que passara a ser chamada de “Medicina Tradicional” nos anos 2000 (KUREBAYASHI; SILVA, 2014). Na realidade brasileira, em 1986, foram implementadas as práticas alternativas nos serviços de saúde.

Neste contexto, em três de maio de 2006, ocorreu a aprovação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), sob a Portaria nº 971 (BRASIL, 2006). A partir de então, a acupuntura ficou reconhecida como uma prática multiprofissional realizada por especialistas da área da saúde (BRASIL, 2006; KUREBAYASHI; SILVA, 2014).

Esta política tem por objetivo corroborar para a integralidade da assistência em saúde na rede pública, objetivando apoiar, conhecer e integrar experiências que vêm sendo desenvolvidas no âmbito das PICs. Assim, destacam-se as seguintes práticas: Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia, Medicina Antropofísica e Termalismo-Crenoterapia (BRASIL, 2006).

A partir da implementação da PNPIC para a realidade brasileira, passaram a surgir novos estudos envolvendo as PICs e, dentre as práticas supracitadas, a auriculoacupuntura destaca-se entre as mais utilizadas como intervenção. Esta prática tem se mostrado eficaz para o alívio de distúrbios físicos, psíquicos e emocionais (KUREBAYASHI; SILVA, 2014; PRADO; KUREBAYASHI; SILVA, 2018; MUNHOZ *et al.*, 2020).

Nessa perspectiva, a auriculoterapia é parte integrante da MTC. Caracteriza-se como uma técnica de acupuntura que utiliza materiais como agulhas, microesferas ou sementes para estimular pontos reflexos do pavilhão auricular que estão diretamente relacionados ao sistema nervoso central, bem como auxiliam no tratamento de desordens do organismo humano (GORI; FIRENZUOLI, 2007; BUCHANAN; REILLY; VAFIDES; DYKES, 2018).

Embora existam evidências dessa prática em diversos povos da antiguidade, foi na China que houve o seu maior desenvolvimento (NEVES, 2019). Somado a isso, a auriculoterapia teve ênfase a partir de um estudo minucioso desenvolvido por Paul Nogier

(1998), médico francês que sistematizou um mapa auricular representado por um “feto invertido”. Nesse estudo, o pesquisador avaliou respostas fisiológicas sistêmicas a partir da estimulação de áreas da aurícula externa. Seu primeiro resultado foi o alívio da dor com o uso de agulhas de acupuntura (NOGIER, 1998; KUREBAYASHI; SILVA, 2014). Além da comparação da orelha com um feto em posição de parto, ela “apresenta o formato dos rins (morada do *Ki* Ancestral), que por sua vez tem o formato de uma semente, origem da vida” (ENOMÓTO, 2019, p. 19).

Nesse contexto, Nogier (1998) indicou ainda a existência de três regiões distintas na orelha externa, diretamente relacionadas às inervações neuronais e com três categorias de tecido embrionário. Essas são denominadas como ectodérmica, mesodérmica e endodérmica, conforme caracterização a seguir (NOGIER, 1998; KUREBAYASHI, 2013):

- Ectodérmica (mais externa): representada pela hélice, lóbulo e trago da orelha, segmentos relacionados ao sistema nervoso central, à dor neuropática e aos distúrbios da pele.
- Mesodérmica: zona intermediária da orelha; relaciona-se com as dores musculares, subcutâneas e as dores pulsantes.
- Endodérmica (a mais interna): localizada na concha, porção mais interna da orelha externa, sendo as dores mais profundas e de maior pressão relacionadas a esta região.

Dessa forma, defende-se que há conexões reflexas com outras partes do corpo quando se estimula os pontos da orelha, por meio de vias neurais, contemplando a existência de reflexos víscero-somáticos (KUREBAYASHI, 2013). Destaca-se ainda, que os estudos de Nogier nortearam o desenvolvimento da auriculoacupuntura na China, e que na década de 70 criou-se o primeiro mapa chinês de acupuntura auricular (NEVES, 2019).

Dentre os materiais que são mais utilizados para a aplicação de auriculoterapia estão as sementes, geralmente, de mostardas, neutras, de cor preta, de pequena circunferência e que necessitam ser estimuladas diariamente conforme os pontos em que estão inseridas. Ainda, esta técnica é considerada mais segura por não ser invasiva e por minimizar possíveis lesões no pavilhão auricular (NEVES, 2019; MUNHOZ *et al.*, 2020).

Na prática, as sementes devem permanecer nos pontos estimulantes de três a sete dias. Após esse período, a orelha deve passar por um descanso de no mínimo 24 horas e, posteriormente a esse intervalo, já é possível aplicar as sementes novamente. Nesse âmbito, o estímulo feito pelas sementes está diretamente relacionado com a sensibilidade do paciente. Ou seja, o estímulo será maior quando a percepção da pressão dos pontos pelo paciente também for maior (NEVES, 2019). Já as agulhas semipermanentes, amplamente difundidas na China, é sugerida de permanência de até sete dias. Geralmente, um ciclo de tratamento com auriculoterapia deve ter de quatro a 10 sessões, com alternância de orelha entre as aplicações e descanso de 20 dias para um novo ciclo (NEVES, 2019).

Anatomia do pavilhão auricular

A anatomia da orelha é representada por uma morfologia acidentada. Apresenta sulcos e eminências ou proeminências, na qual cada estrutura representa uma importante referência para a prática de auriculoacupuntura (Figura 5) (NEVES, 2019).

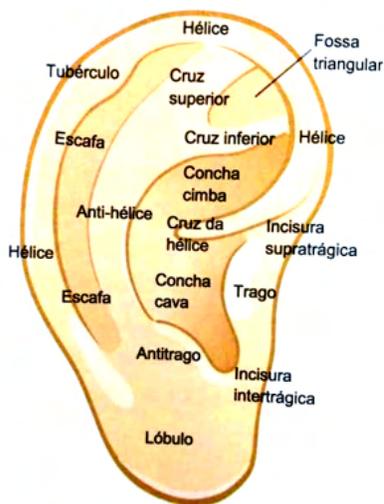


Figura 5 – Nomina anatômica do pavilhão auricular

Fonte: World Federation of Acupuncture – Moxibustion Societies (2013).

Ressalta-se que há um antagonismo entre as estruturas anteriores e posteriores da orelha; ou seja, toda proeminência da face anterior torna-se um sulco na face posterior e vice-versa (NEVES, 2019). Ainda, acerca da teoria de Paul Nogier, Marcos Lisboa Neves (2019) destaca que cada parte do pavilhão auricular representa uma determinada estrutura do corpo humano, localizações que são utilizadas atualmente na prática clínica.

A seguir, uma contextualização acerca da correspondência auricular:

- **HÉLICE:** região destinada para a **realização de sangria**. Tem funções analgésicas, antipiréticas, anti-hipertensivas e anti-inflamatórias;
- **CRUZ DA HÉLICE:** corresponde ao **diafragma**;
- **ANTI-HÉLICE:** corresponde à **coluna vertebral**;
- **CRUZ SUPERIOR DA ANTI-HÉLICE:** corresponde ao **membro inferior**;
- **CRUZ INFERIOR DA ANTI-HÉLICE:** corresponde à **inervação do membro inferior**;
- **FOSSA TRIANGULAR:** corresponde à **cavidade pélvica**;
- **ESCAFA:** corresponde aos **membros superiores**;

- **LÓBULO:** corresponde à **face**;
- **ANTITRAGO:** corresponde ao **crânio**;
- **TRAGO:** corresponde às **vias aéreas superiores**;
- **INCISURA INTERTRÁGICA:** corresponde ao **sistema endócrino**;
- **INCISURA SUPRATRÁGICA:** corresponde à **orelha externa**;
- **CONCHA INFERIOR (CAVA):** corresponde à **cavidade torácica**;
- **CONCHA SUPERIOR (CIMBA):** corresponde à **cavidade abdominal**.

Avaliação auricular

Toda avaliação e diagnóstico da auriculoacupuntura baseiam-se na hipótese de que, quando um indivíduo é acometido por alguma disfunção ou transtorno, podem-se encontrar pontos de alteração na pele do pavilhão auricular, tais como hiperemia, vasos avermelhados ou arroxeados, nodulações ou pápulas, bem como pode haver diminuição de dor à palpação. Estas alterações são utilizadas para a definição de diagnóstico e tratamento, sendo possível encontrá-las por meio de inspeção, palpação ou eletrodiagnóstico (NEVES, 2019).

Destaca-se que, a sensibilidade em determinados pontos da aurícula pode não se relacionar, especificamente, a uma patologia. Contudo, indica relação entre a região sensível e algum sintoma ou disfunção do organismo de uma pessoa. Neste sentido, torna-se essencial que se realize uma avaliação adequada da orelha, seguindo as etapas de anamnese, inspeção e palpação, para posterior definição de tratamento (NEVES, 2019).

Posto isso, abaixo está descrito, de forma geral, como são os processos de avaliação do pavilhão auricular:

- **Inspeção**

Consiste na minuciosa observação do pavilhão auricular, com vistas a identificar qualquer alteração. Salienta-se que neste momento a orelha ainda não é tocada nem limpa, o que evita qualquer alteração resultante desta etapa (NEVES, 2019).

O Quadro 1, demonstra as principais alterações possíveis de serem encontradas e suas prováveis relações com as disfunções/alterações do organismo.

ALTERAÇÕES	RELAÇÃO COM O ORGANISMO
Manchas vermelhas	Disfunções agudas, dor ou excessos
Manchas brancas	Disfunções crônicas ou deficiências
Vasos vermelhos	Dor ou disfunções circulatórias
Vasos azulados	Disfunções crônicas (antigas)
Escamações	Pontos patológicos
Cordões	Disfunções articulares
Nódulos	Disfunções crônicas e degenerativas

Quadro 1 – Alterações da aurícula e possíveis relações com as disfunções/alterações do organismo

Fonte: adaptado de Neves (2019).

Neves (2019), destaca outras considerações acerca da inspeção:

- Uma alteração encontrada relaciona-se com alguma disfunção em determinado ponto. Contudo, não significa uma patologia em específico.
- As alterações variam de indivíduo para indivíduo, assim como a gravidade das disfunções do organismo.
- Uma pessoa pode não apresentar sintomatologia, por isso, a importância de uma avaliação integral.
- Quando alguma alteração é identificada, deve-se questionar o paciente (considerando a relação com determinada disfunção) no mesmo instante. Ou seja, buscar cruzar as informações da anamnese com o exame físico.
- Para a inspeção, parte-se do princípio de que a aurícula não possui nenhuma alteração anatômica. Caso contrário, subentende-se que o ponto em que há alteração não corresponderá energeticamente.
- Se houver dificuldade na visualização das estruturas, podem-se utilizar as mãos cuidadosamente para expor as áreas necessárias.
- Assim como todo o organismo humano, o pavilhão auricular também sofre alterações fisiológicas com o passar dos anos.

• **Palpação**

A propedêutica da palpação da aurícula pode ser realizada por meio de pressão/palpação digital, ou com o uso de algum instrumento do tipo lápis, pinça ou apalpador de ponta esférica (romba). A partir desta técnica é possível localizar os pontos de maior sensibilidade no indivíduo, bem como identificar a presença de alterações que não tenham sido previamente visualizadas ou não estavam presentes na inspeção (NEVES, 2019).

A palpação objetiva identificar as regiões ou pontos em que a dor é mais forte. Sendo assim, o diagnóstico do ponto reagente é sempre o que apresenta mais sinais e com intensidade maior. De um modo geral, o ideal é que o ponto reativo à dor apresente também

edema (cacifo) e ainda esteja relacionado à queixa do paciente (NEVES, 2019).

A reatividade à dor observada por meio da palpação pode ser classificada em três graus, com diferentes manifestações por parte do paciente, quais sejam: grau I, paciente refere dor; grau II, paciente expressa dor com a face; e grau III, paciente tenta impedir o exame retirando a cabeça ou colocando sua mão para impedir o examinador (NEVES, 2019). Ressalta-se que todo ponto reagente irá apresentar hipersensibilidade quando for pressionado, resultado de disfunção neurovascular (alteração vascular, edema) (RABISCHONG; TERRAL, 2014). Contudo, a intensidade de dor varia de paciente para paciente, o que reafirma a necessidade de avaliação integral, em especial, com as reações do paciente (NEVES, 2019).

Durante a palpação, recomenda-se seguir uma ordem, preferencialmente, com início no lóbulo da orelha, percorrendo até o ápice da hélice, e a pressão e a velocidade devem ser constantes. Esse processo pode ser repetido mais de uma vez, desde que se mantenha o mesmo trajeto e, neste caso, orienta-se que a pressão imposta aumente progressivamente até a reação dolorosa. Orienta-se ainda que a mão oposta ao instrumento de palpação seja utilizada para sustentar a face posterior da orelha (NEVES, 2019).

Acupuntura auricular

Paul Nogier, francês responsável pela criação do primeiro mapa auricular, no ano de 1957. Anos após, foi a vez dos chineses, que criaram seu próprio mapa. Assim, basicamente existem duas linhas de auriculoacupuntura: uma criada por Nogier (auriculoterapia), que se sustenta por conceitos neurofisiológicos; e outra como parte integrante da MTC (acupuntura auricular), esta embasada por teorias filosóficas (NEVES, 2019).

Atualmente, o método considerado mais apropriado para a prática de auriculoacupuntura é o descrito pela MTC, que se utiliza da distribuição e da localização dos pontos da aurícula por subzonas, considerando a anatomia da orelha, conforme a Figura 6. Ademais, esse é um método de padrão internacional adotado pela *World Federation of Acupuncture and Moxibustion Societies* (WFAS) (NEVES, 2019).

CLASSIFICAÇÃO	REPRESENTAÇÃO E INDICAÇÃO	FUNÇÃO
1. Pontos de zona correspondente	Representam a anatomia corporal no pavilhão auricular. Indicados para sintomas físicos e funcionais.	Ação analgésica e anti-inflamatória
2. Pontos de ação específica	Representam determinada ação, têm função tanto no diagnóstico como no tratamento. Indicados para alterações emocionais ou funcionais.	Regular a percepção de sentimentos e normalizar funções autonômicas.
3. Pontos da MTC	Representam <i>Zang e Fu</i> , sinais e sintomas relacionados à MTC.	Equilibrar os parâmetros energéticos da MTC.
4. Pontos do Sistema Nervoso	Representam as estruturas do sistema nervoso. Indicados para distúrbios autonômicos.	Homeostática
5. Pontos do Sistema Endócrino	Representam as glândulas endócrinas e possuem influência na liberação de hormônios. Indicados para distúrbios endócrinos.	Homeostática

Quadro 2 – Classificação dos pontos

Fonte: adaptado de Neves (2019).

Considerando os princípios da MTC, um tratamento de auriculoacupuntura deve seguir uma combinação sinérgica, na qual existem os pontos principais e os complementares. Os principais são representados por pontos referentes à área correspondente e à ação específica, e os complementares, por pontos da MTC, do sistema nervoso e do sistema endócrino (NEVES, 2019).

Reações adversas e contraindicações

É fato que não existe um consenso sobre contraindicações estritamente relacionadas à prática de auriculoterapia. Posto isto, embora seja uma técnica segura, de fácil aplicabilidade e de baixo custo, o que facilita a adesão por parte dos indivíduos, existem algumas reações adversas e contraindicações gerais que, por vezes, impossibilitam o tratamento. Outrossim, tais reações são, no geral, mínimas e momentâneas (NEVES, 2019).

Dentre as possíveis reações adversas, estão: dor, aumento da temperatura e hiperemia (vermelhidão) local; fadiga da orelha em tratamentos longos, podendo resultar inflamação da cartilagem; infecção local, que pode ocorrer com o uso de agulhas semipermanentes no caso de má higiene da orelha ou por excesso de oleosidade na pele. Além destes, há os eventos distantes, que incluem sintomas como cefaleia ou reações percebidas no foco terapêutico e os eventos sistêmicos, tais como a resposta reflexa vaso vagal.

No que se refere às contraindicações de uso da prática, encontram-se: gestantes com menos de cinco meses de idade gestacional ou com histórico de abortamentos espontâneos. Em gestantes que estiverem entre o sexto e nono mês de gestação, contraindica-se o

uso dos seguintes pontos: ovário, útero, endócrino, abdome, pélvis e suprarrenal, pois podem estimular contrações; pacientes desnutridos ou com baixa resistência física, debilitados ou hipotensos. Nesses casos deve-se evitar usar muitos pontos e a sangria não é recomendada; pacientes com lesões ou inflamação no pavilhão auricular; pacientes com doenças importantes, febre inexplicável ou com histórico de autolesão corporal e ideação suicida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente reflexão contribui com as discussões da PNPIC e do SUS, bem como de outros órgãos e entidades que discorrem sobre a necessidade de expandir o conhecimento e a utilização da auriculoterapia como PIC, nos diferentes cenários de cuidado em saúde. Assim, ao apresentar uma reflexão sobre os princípios e fundamentos da MTC e da auriculoterapia, esse estudo contribui com subsídios para o aprofundamento, ampliação e continuidade das discussões acerca da temática em tela.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 92 p., 2006.

BUCHANAN, T. M.; REILLY, P. M.; VAFIDES, C.; DYKES, P. Reducing Anxiety and Improving Engagement in Health Care Providers Through an Auricular Acupuncture Intervention. **Dimensions of Critical Care Nursing**; vol. 37, n. 2. P. 87-96, 2018.

CAMPIGLIA E. **Psique e medicina tradicional chinesa.** São Paulo: Ícone, 3ª ed, 318p, 2018.

ENOMÓTO, J. **Auriculoterapia método Enomóto.** São Paulo: Ícone, 136 p., 2019.

GORI, L.; FIRENZUOLI, F. Ear acupuncture in European traditional medicine. **Evid Based Complement Alternat Med**; vol. 4, n. 1, p. 13-6, 2007.

Kurebayashi LFS. Auriculoterapia chinesa para redução de estresse e melhoria de qualidade de vida de equipe de enfermagem: ensaio clínico randomizado. **Tese (Doutorado).** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo. 2013; 1-275.

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

MUNHOZ, O. L.; MORAIS, B. X.; LUZ EMF., *et al.* Práticas integrativas e complementares para promoção e recuperação da saúde. **Revista Recien**; vol. 10, n. 30, p. 209-221, 2020.

NEVES, M. L. **Acupuntura auricular e neuromodulação**. Florianópolis: Merithus Editora, 176 p., 2019.

NOGIER, P. M. F. **Noções práticas de Auriculoterapia**. São Paulo: Andrei; 1998.

PRADO, J. M.; KUREBAYASHI. L. F. S.; SILVA, M. J. P. Experimental and placebo auriculotherapy for stressed nurses: randomized controlled trial. **Rev Esc Enferm USP**; vol. 52, n.e03334, 2018.

WFAS (THE WORLD FEDERATION OF ACUPUNTURE – MOXIBUSTION SOCIETIES), “Auricular acupuncture point (WFAS standard – 002: 2012)”, **World Journal os Acupuntura – moxibustion**; vol. 23, n.3, p. 12-21, 2013.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acolhimento 45, 48, 49, 50, 98, 99, 100, 101, 103, 104, 105, 106

Alzheimer 69, 70, 116, 119, 121

Anormalidade 54, 58

Ansiedade 88, 89, 104, 105, 119, 120, 122, 168, 169, 170, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 181

Antimicrobianos 27, 28, 29, 31, 32, 33

Antioxidante 62, 70, 71, 72, 134, 135

Assistência especializada 104, 128

Auriculoterapia 152, 153, 158, 159, 163, 165, 166, 167

B

Bronquite obstrutiva crônica 58

C

Câncer 83, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141

Centro cirúrgico 11, 13, 14, 23, 128, 129, 130, 131, 132

Citocina pró-inflamatória 1, 2

Contraindicações 152, 165

Cura 78, 134, 153, 172, 180, 185, 186, 187, 188

D

Demência 114, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 127

Depressão 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 119, 120, 123, 148, 149, 150, 185, 187

Dermatite periestoma 73, 74, 76, 78, 80, 81, 83

Docente 61, 180, 181, 183, 184, 185, 188, 189, 196

E

Emergência 14, 73, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 129

Enfisema pulmonar 58

Equipe multiprofissional 27, 28, 29, 32, 45, 48, 78, 93, 103, 105, 130, 131, 143

Espirometria 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60

Estresse 62, 72, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 99, 105, 143, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 166, 170, 174, 176, 177, 179, 180, 181, 182, 183, 187

F

Fibromialgia 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113

G

Gerenciamento de antibióticos 27, 28

H

Humanização 45, 46, 47, 48, 49, 50, 99, 101, 103, 106, 181

I

Indústria farmacêutica 34, 36, 37, 38, 40, 43

Internação hospitalar 79

L

Linfócito 2, 11, 23

Lista de Verificação de Cirurgia Segura 11, 13, 14

M

Medicamentos 36, 37, 38, 40, 44, 88, 117, 122, 124, 130, 137, 170, 174, 187, 192, 194

O

Omeprazol 120, 122, 123

Ostomia 74, 76, 80, 81

P

Paciente cirúrgico 20, 22, 128, 129, 130, 131

Perioperatório 20

Polimorfismo 1, 2, 3

Prevenção 13, 70, 73, 74, 75, 78, 80, 81, 91, 96, 115, 134, 140, 169, 171, 180, 186, 187, 188, 192, 193

Q

Qualidade de vida 64, 69, 70, 71, 78, 79, 80, 90, 99, 113, 141, 143, 144, 146, 147, 148, 149, 150, 166, 168, 170, 171, 173, 175, 176, 180, 186

R

Reação em cadeia da polimerase 2

Reações adversas 122, 123, 152, 165

Resistência bacteriana 27, 28

S

Saúde mental 88, 89, 90, 107, 109, 110, 111, 148, 149, 170, 175, 177

Serviço de atendimento móvel de urgência 92, 93, 96

Sinais vitais 94, 128, 130

Síndrome de Burnout 90, 142, 143, 144, 146, 147, 148, 150, 151, 180, 181, 182, 183, 184, 186, 187, 188, 189, 190

Sistema imunológico 62, 70, 71

Suplementação 61, 63, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 135

T

Tireoidite de Hashimoto 61, 62, 68, 71, 72

U

Unidade de terapia intensiva 33, 46, 49, 50, 91, 98, 101, 103, 104, 105, 106, 128, 129, 131, 132, 142, 144, 146, 147, 150, 151

Unidade de terapia intensiva neonatal 98, 101, 103, 104, 105, 106, 146, 151

Urgência 14, 73, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 104, 129, 130, 131

V

Vitamina B12 116, 117, 118, 121, 124

Vitamina C 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141



PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA

4

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



PROMOÇÃO DA SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA 4

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 @atenaeditora

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br