


AURICULOTERAPIA E A DOR: UMA ALTERNATIVA TERAPÊUTICA PARA O ALÍVIO E BEM-ESTAR

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.98215252904>

Data da submissão: 03/05/2025

Data de aceite: 12/05/2025

Alana Thais Gisch Andres

Universidade Regional do Noroeste do
Estado do Rio Grande do Sul
Ijuí – Rio Grande do Sul
0000-0002-6130-8581

Kétlin Luiza Strada

Universidade Regional do Noroeste do
Estado do Rio Grande do Sul
Ijuí – Rio Grande do Sul
0009-0000-7719-2061

Andressa Loebens Diel

Universidade Regional do Noroeste do
Estado do Rio Grande do Sul
Ijuí – Rio Grande do Sul
0000-0001-5702-6330

Lenara Schalanski Krause

Universidade Regional do Noroeste do
Estado do Rio Grande do Sul
Ijuí – Rio Grande do Sul
0000-0001-6127-8899

Christiane de Fátima Colet

Universidade Regional do Noroeste do
Estado do Rio Grande do Sul
Ijuí – Rio Grande do Sul
0000-0003-2023-5088

RESUMO: A dor crônica é considerada um problema de saúde pública de alta prevalência no Brasil, impactando significativamente a qualidade de vida, especialmente entre as mulheres. Diante desse cenário, torna-se necessário adotar abordagens terapêuticas integrativas e humanizadas, além do modelo tradicional, principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS), porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). A auriculoterapia, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde como uma técnica de microssistema, apresenta-se como uma alternativa terapêutica eficaz, segura e de baixo custo, com benefícios analgésicos, anti-inflamatórios, relaxantes e reguladores do equilíbrio energético, segundo os princípios da Medicina Tradicional Chinesa. Este estudo, por meio de revisão integrativa da literatura, analisou a eficácia da auriculoterapia no manejo da dor crônica e sua viabilidade de aplicação na APS. Os resultados demonstram que a técnica é promissora não apenas para o controle da dor, mas também para o manejo de sintomas associados como ansiedade, estresse e distúrbios do sono. Sua inclusão entre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) fortalece sua presença no

SUS. Conclui-se que a auriculoterapia, quando realizada por profissionais capacitados, pode contribuir significativamente para a qualificação do cuidado em saúde, promovendo alívio da dor e bem-estar integral.

PALAVRAS-CHAVES: auriculoterapia, dor crônica, terapias complementares.

AURICULOTHERAPY AND PAIN: A THERAPEUTIC ALTERNATIVE FOR RELIEF AND WELL-BEING

ABSTRACT: Chronic pain is considered a high-prevalence public health issue in Brazil, significantly affecting quality of life, especially among women. In this scenario, it becomes necessary to adopt integrative and humanized therapeutic approaches beyond the traditional model, particularly in Primary Health Care (PHC), the main entry point to the Unified Health System (SUS). Auriculotherapy, recognized by the World Health Organization as a microsystem technique, emerges as an effective, safe, and low-cost therapeutic alternative, offering analgesic, anti-inflammatory, relaxing, and energy-balancing benefits, according to the principles of Traditional Chinese Medicine. This study, through an integrative literature review, analyzed the effectiveness of auriculotherapy in the management of chronic pain and its feasibility of implementation in PHC. The results demonstrate that the technique is promising not only for pain control but also for managing associated symptoms such as anxiety, stress, and sleep disorders. Its inclusion among the Integrative and Complementary Health Practices (PICS) strengthens its presence within the SUS. It is concluded that auriculotherapy, when performed by trained professionals, can significantly contribute to improving the quality of healthcare, promoting pain relief and overall well-being.

KEYWORDS: auriculotherapy, chronic pain, complementary therapies.

INTRODUÇÃO

A dor crônica é um problema de saúde pública do Brasil de alta prevalência e impacto na qualidade de vida dos indivíduos, sendo maior no sexo feminino e o local mais prevalente a região dorsal/lombar (Aguilar *et al.*, 2021). Segundo a definição da International Association for the Study of Pain (IASP), a dor é uma experiência desagradável, tanto sensitiva quanto emocional, associada ou semelhante àquela ligada a uma lesão tecidual real ou potencial. Já a dor crônica é caracterizada por persistir ou repetir-se por mais de três meses (Treede *et al.*, 2019).

No contexto brasileiro, a Atenção Primária à Saúde (APS) é responsável por atender a maior parte das demandas da população, sendo a principal porta de entrada no Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, o manejo adequado da dor na APS exige estratégias terapêuticas que vão além do uso convencional de medicamentos, contemplando abordagens que considerem aspectos físicos, emocionais e sociais (Sertório *et al.*, 2024).

Nesse sentido, a auriculoterapia é uma técnica terapêutica reconhecida pela Organização Mundial da Saúde desde 1990 como uma terapia de microssistemas, que consiste na estimulação de pontos específicos na orelha correspondentes a diferentes

regiões e órgãos do corpo. Com aplicação segura, de baixo custo e rápida e pode ser realizada por profissionais de saúde qualificados (Who, 1990). Respalhada por evidências científicas, a Auriculoterapia tem se mostrado uma ferramenta eficaz e valiosa, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde (Santos, 2012; Tesser, 2020).

Atualmente, a auriculoterapia é uma das terapias integradas ao Sistema Único de Saúde (SUS), como parte das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Essas abordagens terapêuticas visam a prevenção de doenças e a promoção da saúde. Instituídas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), essas práticas têm sido oferecidas de maneira integral e gratuita pelo SUS (Brasil, 2022).

Dessa forma, este estudo tem como objetivo analisar e contextualizar a auriculoterapia como terapia complementar no manejo da dor crônica e seu potencial de integração na Atenção Primária à Saúde.

MATERIAIS E MÉTODOS

A presente pesquisa trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Para isso, foram incluídos artigos publicados entre 1990 e 2024, disponíveis nas bases de dados SciELO, PubMed e Google Acadêmico. A busca foi realizada em português, inglês e espanhol, utilizando os seguintes descritores: “auriculoterapia”, “dor crônica”, “atenção primária à saúde” e “terapias complementares”.

Foram excluídos os artigos que não abordaram diretamente a temática proposta. A seleção dos estudos ocorreu em três etapas, sendo elas: leitura dos títulos e resumos para verificar a adequação aos critérios de inclusão; leitura completa dos artigos que atenderam aos critérios na fase anterior; extração e análise dos dados com categorização dos achados relevantes.

RESULTADOS

Dor crônica

Segundo a Association for the Study of Pain (IASP), a dor é uma experiência tanto sensorial quanto emocional, desagradável, que pode estar relacionada ou remeter a uma lesão tecidual real ou possível. Cada pessoa constrói seu próprio conceito de dor, influenciada por fatores biológicos, psicológicos e sociais, além de vivências anteriores com a dor. Por isso, os profissionais de saúde devem dar atenção às queixas dolorosas, lembrando que a dificuldade de comunicação de um indivíduo não significa, necessariamente, que ele não esteja sentindo dor (Raja *et al.*, 2020).

Segundo o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (2024), a dor crônica pode ser classificada como primária, quando sua causa é desconhecida, ou secundária, quando resulta de uma condição de saúde identificada. Apesar de existirem divergências na

literatura quanto ao tempo necessário e aos critérios complementares para sua definição, tem-se adotado como critério a duração superior a três meses, independentemente da frequência, intensidade ou das repercussões funcionais e psicossociais. No entanto, recomenda-se que esses aspectos sejam considerados na avaliação e no cuidado da pessoa com dor crônica.

O diagnóstico da dor crônica pode ser realizado através de anamnese e exame físico, que são fundamentais para compreender e classificar o tipo de dor apresentada e, quando necessário, a solicitação de exames complementares para confirmação diagnóstica (Brasil, 2024).

O tratamento da dor crônica tem como objetivo principal aliviar o sofrimento do paciente, promovendo, simultaneamente, a melhoria da qualidade de vida. Para isso, pode-se recorrer a abordagens não medicamentosas, que envolvem um conjunto integrado de medidas educacionais, físicas, emocionais e comportamentais voltadas ao controle da dor. Atualmente, as medidas não medicamentosas podem ser medidas como: Acupuntura, auriculoterapia, fisioterapia, meditação e atividades físicas. Entretanto, em alguns casos é necessária a intervenção medicamentosa, que pode variar de acordo com o local da dor, classificação e patologia primária (Mendonça *et al.*, 2023).

Auriculoterapia e a dor

A auriculoterapia é uma prática terapêutica originária da França que se baseia na estimulação de pontos específicos localizados no pavilhão auricular para tratar diversas condições de saúde. Embora sua sistematização tenha raízes francesas, a técnica é amplamente reconhecida como parte integrante da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), onde é utilizada há séculos para promover o equilíbrio energético e tratar distúrbios físicos e emocionais. A abordagem da auriculoterapia consiste em identificar pontos reflexos na orelha que correspondem a diferentes órgãos e sistemas do corpo, aplicando estímulos físicos com agulhas, microesferas, sementes ou outros instrumentos. Esses estímulos ativam terminações nervosas que se comunicam com o sistema nervoso central, promovendo a liberação de neurotransmissores com efeitos analgésicos, anti-inflamatórios e relaxantes (Lee, 2007, Prado; Kurebayashi; Silva, 2012).

O pavilhão auricular, possui um formato ovóide, que se assemelha à forma de um feto, em posição embrionária, apresentando uma distribuição dos órgãos de posição fetal. É revestida por cartilagem elástica e contém nervos, artérias e veias (Neves, 2010). Os pontos auriculares estão conectados a diferentes órgãos, a partir de estímulos das terminações nervosas, do sistema nervoso periférico (SNP) para o sistema nervoso central (SNC), resultando na ação dos neurotransmissores no controle da dor (Artioli; Tavares; Bertolini, 2019). Sendo assim, esse mecanismo se dá pela relação entre o microsistema, representado na auriculoterapia, os órgãos e os canais energéticos estimulados, para adquirir a regulação psíquico-orgânica do indivíduo (Contim; Santo; Moretto, 2020).

Na prática da auriculoterapia, são estimulados pontos que possuem sensibilidade dolorosa, sendo o triângulo cibernético ou aurículo cibernéticos, Shenmen, Rim e o Simpático, os pontos principais, caracterizados como pontos de abertura, de ativação dos pontos a serem estimulados. O ponto Shenmen, gera estímulos no SNC, provocando a liberação de neuroquímicos com ações analgésicas. O ponto do Rim também apresenta efeitos analgésicos e controle da vitalidade do corpo, por meio de estímulos da filtração do sangue pelos rins, induzindo a liberação de toxinas e melhorando a circulação, além da diminuição de linfedemas e aumento da oxigenação dos tecidos. Por fim, o ponto Simpático está relacionado ao sistema nervoso autônomo, o qual responde a situações de ameaças, estresse, taquicardia, dispnéia nervosa e dores viscerais (Silvério-Lopes; Seroiska, 2013).

No Brasil, desde 1990, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu oficialmente a auriculoterapia como uma terapia de microssistema benéfica para tratar diversas doenças. Além disso, em 2006, as Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foram estabelecidas por meio das portarias ministeriais, com a inclusão da MTC da auriculoterapia, como parte dos tratamentos oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2015).

A auriculoterapia emerge como uma alternativa promissora dentro das práticas terapêuticas, especialmente para abordar alterações físicas e mentais que resultam em dor, redução da qualidade de vida e limitação nas atividades diárias. Essa técnica tem sido cada vez mais adotada como uma terapia alternativa eficaz para uma variedade de sintomas, incluindo o controle da dor lombar, do estresse e da ansiedade (Carvalho *et al.*, 2022).

Atenção Primária à Saúde

O SUS é estruturado em diversos níveis de atenção à saúde, sendo a APS o primeiro ponto de acesso aos serviços de saúde para os indivíduos. Há também, os serviços especializados nos níveis secundário, terciário e quaternário, caracterizados por uma maior complexidade tecnológica e especialização, atendendo demandas mais específicas e complexas da saúde (Mendes, 2011).

A APS no Brasil engloba uma série de cuidados que vão desde o nível individual e familiar até ações coletivas, incluindo promoção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico precoce, tratamento e outras medidas de proteção à saúde (Brasil, 2017). Esta abordagem é caracterizada por ser interdisciplinar e multidisciplinar, envolvendo profissionais como médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais e outros, que trabalham de forma integrada para atender às necessidades dos pacientes (Brasil, 2017).

Com essa perspectiva, de equipe multidisciplinar, a APS deve ser capaz de resolver mais de 85% dos problemas de saúde da população, sendo, portanto, resolutiva (Mendes, 2012). Seu objetivo principal é garantir a continuidade do cuidado e estabelecer vínculos sólidos com os usuários, permitindo que os profissionais das Equipes de Saúde da Família (ESFs) possam gerenciar não apenas as condições agudas, mas também as crônicas de saúde da comunidade (Brasil, 2013).

Entre as condições crônicas, a dor é vista como um grande problema de saúde pública e uma das maiores demandas da APS e motivos de encaminhamentos para serviços especializados secundários (Souza *et al.*, 2016). Entretanto, ao ser considerada a porta de entrada dos usuários, nessas situações, o desafio vai além do alívio da dor, sendo necessário identificar suas causas subjacentes e implementar estratégias de manejo que abordem aspectos físicos, psicológicos e sociais de forma integrada (Justino *et al.*, 2020).

Em relação a incorporação dessas estratégias, em 2006, foi instituída no SUS a PNPIC, que tem como uma de suas principais metas a inclusão e o aprimoramento das práticas integrativas e complementares no contexto da atenção primária à saúde. Essa política inclui diretrizes para a implementação de diversos instrumentos, técnicas e práticas terapêuticas no SUS, visando ampliar a oferta de cuidado e promoção da saúde da população (Brasil, 2006).

Neste aspecto, a auriculoterapia tem sido cada vez mais integrada e oferecida nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS). Estudos recentes destacam não apenas a eficácia da auriculoterapia no alívio da dor, mas também seu potencial no tratamento de distúrbios do sono, na redução da ansiedade e do estresse (Cordeiro; Kuba; Turrini, 2022; Corrêa *et al.*, 2020). Esses são problemas comuns da população que podem ser abordados e tratados na APS por meio dessa técnica não invasiva. No entanto, para a aplicação da mesma, é importante que os profissionais de saúde que realizam a auriculoterapia sejam devidamente capacitados e sigam as diretrizes éticas e legais da prática clínica (Muro *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dor crônica representa um desafio para os sistemas de saúde, não apenas por sua alta prevalência, mas também pelos impactos significativos que causa na qualidade de vida e bem-estar dos pacientes. Nesse contexto, torna-se essencial adotar estratégias terapêuticas que considerem a complexidade da dor, indo além do modelo biomédico tradicional.

A auriculoterapia se apresenta como uma alternativa terapêutica eficaz e acessível, capaz de contribuir significativamente para o manejo da dor crônica. Seus efeitos analgésicos, anti-inflamatórios e relaxantes, mediados pela estimulação de pontos específicos no pavilhão auricular, mostram-se promissores tanto em aspectos físicos quanto emocionais, além de promoverem o equilíbrio energético do organismo, conforme os princípios da Medicina Tradicional Chinesa.

Integrada às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), a auriculoterapia tem ganhado espaço na Atenção Primária à Saúde, possibilitando uma abordagem mais humanizada, resolutiva e centrada nas necessidades dos usuários. Além disso, sua aplicação pode ter efeitos positivos na modulação do estresse oxidativo, um fator frequentemente associado à dor crônica e a diversas condições inflamatórias.

Dessa forma, a incorporação da auriculoterapia na atenção primária, representa um avanço na qualificação do cuidado, promovendo não apenas o alívio da dor, mas também a melhoria da saúde integral dos pacientes. É fundamental, entretanto, que sua prática seja realizada por profissionais capacitados e dentro dos princípios éticos e legais, garantindo segurança e eficácia nos resultados terapêuticos.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, D. P. *et al.* Prevalência de dor crônica no Brasil: revisão sistemática. **BrJP**, v. 4, p. 257–267, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/brjp/a/Ycrw5pYxPJnwzmkKyBvjzDC/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 02. mai. 2025

ARTIOLI, D. P.; TAVARES, A. L. de F.; BERTOLINI, G. R. F. Auriculoterapia: neurofisiologia, pontos de escolha, indicações e resultados em condições dolorosas musculoesqueléticas: revisão sistemática de revisões. **BrJP**, v. 2, p. 356–361, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/brjp/a/9pVWPnM8b59ZSwydtjBk8C/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 02. mai. 2025

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Série B. **Textos Básicos de Saúde Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – Conitec. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas: Dor Crônica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/dorcronica-1.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS)**. Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics>. Acesso em: 23 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, 2017.

- CARVALHO, A. *et al.* Análise da relação entre o efeito da medicina tradicional chinesa e a analgesia. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 11, p. e270111335455, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35455>. Acesso em: 02. mai. 2025.
- CONTIM, C. L. V.; SANTO, F. H. do E.; MORETTO, I. G. Applicability of auriculotherapy in cancer patients: an integrative literature review. **Revista Da Escola De Enfermagem Da U S P**, v. 54, p. e03609, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32901659/>. Acesso em: 02. mai. 2025
- CORDEIRO, E. S.; KUBA, G.; TURRINI, R. N. T. Auriculoterapia e qualidade do sono em profissionais de enfermagem com estresse: estudo piloto. **Revista SOBECC**, v. 27, 2022. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/839>. Acesso em: 02. mai. 2025
- JUSTINO, E. T. *et al.* Os cuidados paliativos na atenção primária à saúde: scoping review. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, p. e3324, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/laje/a/HWx6CGNM9QFVMKPLt55NyyP/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 02. mai. 2025
- LEE, E.W. Aurículo Acupuntura. 6ª ed. São Paulo: Editora Ground, 2007.
- MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção à saúde**. Brasília, DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.
- MENDES, Eugênio Vilaça. **O cuidado das condições crônicas na Atenção Primária à Saúde: O imperativo da consolidação da Estratégia da Saúde da Família**. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde; 2012.
- MENDONÇA, J. C. de *et al.* Abordagens Multidisciplinares para o Tratamento da Dor Crônica: Uma revisão das terapias integrativas e estratégias de manejo da dor crônica, incluindo medicamentos, fisioterapia e terapias alternativas. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 129–144, 2023.
- NEVES, marcos Lisboa. **Manual Prático de Auriculoterapia**. 2ª ed. Porto Alegre: Merithus, 2010.
- PRADO, J. M. do; KUREBAYASHI, L. F. S.; SILVA, M. J. P. da. Eficácia da auriculoterapia na redução de ansiedade em estudantes de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, p. 1200–1206, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/f3cFfyHzzxsYXN7TwDrDYL/>. Acesso em: 02. mai. 2025
- RAJA, S. N. *et al.* The Revised IASP definition of pain: concepts, challenges, and compromises. **Pain**, [s. l.], v. 161, n. 9, p. 1976–1982, 2020. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7680716/>. Acesso em: 02. mai. 2025
- SANTOS, M. C.; TESSER, C. D. Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 3011–3024, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/LVNxyWmP5Kp7qcqhDV5w75g/?lang=pt>. Acesso em: 02. mai. 2025
- SERTÓRIO, D. M. *et al.* Dor crônica na atenção primária à saúde: uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 5, p. e72439–e72439, 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/72439>. Acesso em: 02. mai. 2025.
- SILVÉRIO-LOPES, S.; SEROISKA, M. A. Auriculoterapia para Analgesia. **Analgesia por acupuntura**. Curitiba: Omnipax, 2013. p. 1 - 22.

TESSER, C.H.; SANTOS, M.C.; SILVA, E.D.C. *et al.* Capacitação em auriculoterapia para profissionais do SUS em 2016-2017: perfil dos participantes, do seu envolvimento no curso e percepção sobre a prática. **Revista Revise**, v.5, p.1-18, 2020. Disponível em: https://www.academia.edu/54800326/Capacita%C3%A7%C3%A3o_em_auriculoterapia_para_profissionais_do_SUS_de_2016_2017. Acesso em : 02. mai. 2025

TREDE, R.-D. *et al.* Chronic pain as a symptom or a disease: the IASP Classification of Chronic Pain for the International Classification of Diseases (ICD-11). **Pain**, [s. l.], v. 160, n. 1, p. 19–27, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30586067/>. Acesso em: 02. mai. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Report of the Working Group on Auricular Acupuncture Nomenclature**. France, 1990.