

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC
CURSO DE BIOMEDICINA**

SINTHIA CONCENCIO FREZZA

**ANSIEDADE, ESTRESSE E AURICULOTERAPIA: UMA REVISÃO DE
LITERATURA**

**CRICIUMA
2016**

SINTHIA CONCENCIO FREZZA

**ANSIEDADE, ESTRESSE E AURICULOTERAPIA: UMA REVISÃO DE
LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado para obtenção do grau de Biomédico no curso de Biomedicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC.

Prof. (a) MSc Maria Tereza Soratto

CRICIUMA

2016

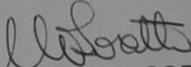
SINTHIA CONCENCIO FREZZA

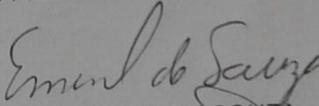
**ANSIEDADE, ESTRESSE E AURICULOTERAPIA: UMA REVISÃO DE
LITERATURA**

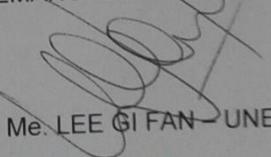
Trabalho de Conclusão de Curso aprovado
pela Banca Examinadora para obtenção do
Grau de Bacharel no Curso de Biomedicina da
Universidade do Extremo Sul Catarinense,
UNESC.

Criciúma, Junho de 2016.

BANCA EXAMINADORA


Profa. Me. MARIA TEREZA SORATTO – UNESC – Orientadora


Prof. Me. EMANUEL DE SOUZA – UNESC


Prof. Me. LEE GI FAN – UNESC

AGRADECIMENTOS

Após tantos obstáculos enfrentados ao longo desta caminhada, com força de vontade, perseverança e acima de tudo muito comprometimento finalmente consigo realizar esta conquista. No entanto nada teria conquistado se não fosse a presença de alguns envolvidos que me ajudaram durante esta trajetória. Assim...

Deixo meus votos de agradecimentos:

A Deus por ter me dado força e coragem nos momentos mais difíceis.

Aos professores por ensinarem o dom da sabedoria. Em Especial a Professora e Orientadora Maria Tereza Soratto, por me proporcionar o seu conhecimento, simpatia, alegria e por ser essa pessoa amada e que ganhou um espaço gigante em meu coração.

Aos professores da Biomedicina que me proporcionaram o ensinamento que irei levar para a vida toda.

Aos amigos e colegas de classe por compartilharem momentos de alegrias e superação ao longo do curso.

Agradeço ao meu Pai Simplicio e minha mãe Magda (*In Memoriam*) e minha irmã Meire por me ofereceram o seu amor, carinho e educação que me tornou esta pessoa guerreira que sou.

Ao meu pai Simplicio, que além de pai muitas vezes foi mãe, amigo, companheiro e conselheiro, tem uma sabedoria de monge, muito obrigada pela sua confiança e por nunca ter desistido de mim no momento em que demonstrei fraqueza.

A Eleite minha madrastra, que durante essa jornada se preocupou comigo, e sempre teve o cuidado de atender minhas necessidades com ternura e zelo.

Ao meu namorado Patrick, a pessoa fundamental durante todo esse percurso, esteve comigo desde o começo da Graduação até o fim, seu apoio psicológico deu força para enfrentar todas as circunstâncias sem medir esforços, no momento em que deixei de acreditar em mim ele estava lá, não deixando desistir, me mostrou que o amor está acima de tudo e sem amor e dedicação eu não teria realizado este sonho de me tornar Biomédica.

Aos meus tios Everaldo e Juciane, que estiveram do meu lado em toda minha jornada da vida, me proporcionando uma grande educação com amor, carinho e compreensão, que muitas vezes se dedicaram a mim como se fossem pai e mãe sem medir esforços.

A minha tia Janete, que no momento mais difícil de minha vida, estendeu a sua mão e me acolheu como sua filha.

As minhas avós, Irmã e Genir, que mesmo não estando mais presente aqui hoje, sempre torceram por mim e me colocam nos seus meios de orações.

As minhas amigas em geral que tiveram presente comigo desde o início da graduação, compartilhando e discutindo conhecimentos, me proporcionaram momentos únicos e alegres, muitas vezes em momentos difíceis foram elas que me ampararam me deram força de seguir nessa longa caminhada que por sinal não foi muito fácil.

Mãe, este diploma eu dedico a você, mesmo não estando aqui presente neste momento, mas sei que onde você está sempre me guiou, me protegeu, deu força para estar aqui neste momento tão desejado. Prometo que irei me dedicar a esta profissão com muito amor, respeito e determinação. O Meu Muito Obrigada!

“Ninguém é tão grande que não possa aprender, nem tão
pequeno que não possa ensinar”

(Esopo)

RESUMO

Estudo com objetivo de identificar a contribuição da auriculoterapia no controle da ansiedade e estresse. Trata-se de uma revisão bibliográfica, desenvolvida a partir de artigos científicos publicados no período de 2011 a 2016 na base de dados científica e pesquisado nos sites Scielo, Bireme, Google Acadêmico e livros relacionados ao assunto. Foram selecionados oito artigos para serem discutidos, sendo três de revisão de literatura e o restante de estudo clínico. Auriculoterapia é um tratamento eficaz para tratar a ansiedade e o estresse, além de ser de baixo custo e menos invasiva. Os pontos mais utilizados para o tratamento de ansiedade e estresse apresentados pelos artigos foram: Shenmen, Tronco Cerebral, e Rim. Sendo assim profissionais devem ser estimulados a aperfeiçoarem suas informações sobre as práticas integrativas e complementares e a utilizar a auriculoterapia como uma intervenção complementar ao tratamento convencional da ansiedade e o estresse.

Palavras-chave: Medicina Tradicional Chinesa; auriculoterapia, ansiedade, estresse.

ABSTRACT

Study aiming to identify the contribution of Auricular therapy in the control of anxiety and stress. This is a literature review, developed from published scientific articles in 2011 to 2016 at the base of scientific data and researched the sites Scielo, Bireme, Google Scholar and books related to the subject. Eight articles were selected to be discussed, being three of literature review and clinical study. Auriculotherapy is effective treatment to treat anxiety and stress, in addition to being low cost and less invasive. The most used for the treatment of anxiety and stress by articles were: Shenmen, brain stem, and kidney. Professionals should be encouraged to improve their information on integrative and complementary practices and using the Auriculotherapy as an intervention complementary to conventional treatment of anxiety and stress.

Key-Words: Medicine, Chinese Traditional; auriculotherapy; anxiety; stress.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Formato da orelha	25
-----------------------------------	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Artigos selecionados de acordo com título, tipo e método do estudo, ano, autores e periódico.....	32
Tabela2: Pontos selecionados de acordo com os autores, anos e indicação terapêutica.....	39

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

MTC	Medicina Tradicional Chinesa
HPA	Hipotálamo-Pituitária-Adrenal
OMS	Organização Mundial de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
LSS	Lista de Sintomas de ' <i>Stress</i> '
MCA	Medicina Complementar e Alternativa
CRBM	Conselho Federal de Biomedicina

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	13
2.REVISÃO DE LITERATURA.....	17
2.1 ANSIEDADE.....	17
2.2 ESTRESSE	19
2.2.1 Sintomatologia do Estresse	21
2.3 POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PNPIC) NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).....	222
2.4 MEDICINA TRADICIONAL CHINESA.....	23
2.5 AURICULOTERAPIA.....	24
2.6 A AURICULOTERAPIA NO CONTROLE DA ANSIEDADE E ESTRESSE	266
2.6.1 Os Principais Pontos de Auriculoterapia para Ansiedade e Estresse.....	28
3.PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	30
4.APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	32
4.1 AURICULOTERAPIA, ESTRESSE E ANSIEDADE.....	333
4.2 OS PONTOS DA AURICULOTERAPIA UTILIZADOS PARA O CONTROLE DA ANSIEDADE.....	399
5.CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	41
6.REFERÊNCIAS.....	42

1.INTRODUÇÃO

A auriculoterapia é uma técnica utilizada para o diagnóstico e tratamento de doenças: “A estimulação dos pontos auriculares gera um estímulo periférico a partir da orelha, o qual desencadeia a liberação de substâncias, promovendo a sensação de bem-estar, melhorando a ansiedade do paciente” (SCHALLENBERGER; CARVALHO, 2010, p.101). Nesse contexto, tem tido um grande desenvolvimento, por ser uma técnica que não possui contra indicações, o indivíduo pode levar o tratamento para sua casa, onde ele mesmo pode pressionar as sementes ou esferas (DOMINGOS,2011). “A auriculoterapia, uma das técnicas de acupuntura que utiliza o pavilhão auricular para diagnóstico, prevenção e tratamento de doenças, é um método simples, preciso e de fácil aplicação” (ARAÚJO; ZAMPAR; PINTO, 2006, p.35).

“A auriculoterapia tem tido grande aceitabilidade, é segura e eficaz para diferentes condições de desequilíbrio energético, tendo sido reconhecida por seus efeitos positivos em distúrbios físicos, psíquicos e mentais.” (KUREBAYASHI, et al, 2012, p.87).

Com a estimulação dos pontos específicos ocorre a ação da estrutura reticular com a ajuda da auriculoterapia no sistema nervoso, não apenas para tratar a dor, como também, na regulação da atividade dos órgãos internos. A auriculoterapia provoca uma sensação de chegada de energia, que será produzida pela excitação de numerosos receptores. Esses receptores irão enviar o impulso até o núcleo do trato medular do nervo trigêmeo, assim é enviado à estrutura do tronco cerebral (WEILER, 2011).

Durante toda a existência do ser humano a ansiedade e o estresse é uma emoção atual, que se demonstra ser um sentimento desagradável de preocupação negativa em relação ao amanhã, com ela manifestam-se outros sintomas (PITTA, 2011).

A ansiedade pode ser determinada como uma condição orientada para o futuro, caracterizada por: apreensão relativa à percepção de não poder conter-se ou prevenir eventos potencialmente aversivos; indícios corporais de tensão física; e desvio do foco de atenção para esses acontecimentos aversivos ou às respostas afetivas eliciadas por eles (DESOUSA et al, 2013).

Ansiedade define-se como um vago e incômodo sentimento de desconforto ou temor, acompanhado por resposta autonômica (a fonte é frequentemente não específica ou desconhecida para o indivíduo); sentimento de apreensão causado pela antecipação do perigo. É um sinal de alerta que chama a atenção para um perigo iminente e permite ao indivíduo tomar medidas para lidar com a ameaça (SURIANO et al, 2009, p. 929).

O análise corretamente para o transtorno de ansiedade, tanto em função de sua importância quanto das morbidades, melhora o prognóstico dos pacientes ao promover maiores conhecimentos e possibilidades do tratamento. O progresso e o sucessivo monitoramento dos estudos aproximar-se da avaliação de ansiedade proporcionam contribuições teóricas e empíricas para o desenvolvimento e informação deste construto multifacetado e para a prevenção e o tratamento do transtorno de ansiedade (DESOUZA et al, 2013).

A manifestação psicológica do estresse pode ser acompanhada de ansiedade, angústia e dúvidas sobre si mesmo, dificuldades de concentração, preocupação excessiva e hipersensibilidade (LUCINDA et al, 2015).

O estresse é uma relação particular entre o indivíduo e o meio que vive, esse sintoma vai além das suas soluções de enfrentamento, ameaçando seu bem-estar (SANTOS et al, 2015). O estresse mantido por muito tempo pode vir desencadear doenças (LIPP, 2013).

O estresse é uma resposta não específica do organismo diante de qualquer situação que ameace a homeostase do indivíduo, gerando a necessidade de mobilização para enfrentar o evento causador do desequilíbrio biopsicossocial. Considerado como um processo, o estresse tem por objetivo adaptar o organismo a uma condição externa ou interna que, de alguma forma, esteja alterando a percepção de bem-estar vivenciada pelo sujeito (SANTOS; ALVES JUNIOR, 2007, p.104).

O estresse é composto por um conjunto de respostas metabólicas que, se for elevado pode levar ao desequilíbrio do organismo, tornando-se mais propício às doenças. A reação de estresse é uma ação biológica, necessária para a adaptação a novas situações. Eles podem se manifestar em um nível físico ou psicológico, podendo aumentar o suor, hiperacidez gástrica, tensão muscular, hipertensão arterial, e náuseas bruxismo pode ser identificado como manifestações clínicas (LUCINDA et al, 2015).

A ansiedade e o estresse são considerados o mal do século, em virtude da correria do cotidiano. Nesta perspectiva a Política Nacional de Práticas Integrativas e

Complementares, busca através da incorporação das Terapias Alternativas no SUS, uma melhor qualidade de vida da população, buscando uma assistência humanizada e integralizada do paciente. A Medicina tradicional Chinesa faz parte da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.

Desta forma, surgiu o interesse de conhecer as publicações atuais sobre a ansiedade, estresse e auriculoterapia. As terapias alternativas podem ser uma forma de promover a saúde física, mental e emocional, oportunizando melhoria da autoestima, diminuição do estresse e ansiedade. A auriculoterapia pode aliviar os sintomas de ansiedade e estresse, a partir de um cuidado holístico e integrador.

Diante dessas reflexões, tem-se como problema de pesquisa: Qual a contribuição da auriculoterapia no controle do estresse e da ansiedade, a partir de uma revisão bibliográfica?

Com objetivo de identificar a contribuição da auriculoterapia no controle de estresse e ansiedade, a partir de uma revisão bibliográfica, elencaram-se como hipóteses:

- a) A auriculoterapia auxilia para diminuir a ansiedade e o estresse, melhorando a qualidade de vida do paciente;
- b) A auriculoterapia com aplicação de agulhas tem maior eficácia no controle da ansiedade e do estresse.
- c) A auriculoterapia é considerada uma prática integrativa e complementar recomendada pelo Ministério da Saúde, que pode propiciar melhoria na qualidade de vida das pessoas.

Com o intuito de conhecer a importância da auriculoterapia relacionada com a ansiedade e o estresse, tem-se como objetivo geral: identificar a contribuição da auriculoterapia no controle da ansiedade e do estresse, a partir de uma revisão bibliográfica.

Elencaram-se a partir do objetivo geral, os objetivos específicos:

- a) Identificar os pontos utilizados de auriculoterapia para o controle da ansiedade e do estresse;
- b) Conhecer os pontos de aplicação de auriculoterapia que possuem maior eficácia no controle da ansiedade e do estresse;

- c) Identificar o método de aplicação de auriculoterapia que obtém melhores resultados a partir da revisão de literatura;
- d) Conhecer os resultados da aplicação de auriculoterapia.

No primeiro capítulo foi realizado uma revisão bibliográfica sobre: Ansiedade; Estresse; Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS); Medicina Tradicional Chinesa; auriculoterapia; os principais pontos de auriculoterapia para ansiedade e o estresse.

No segundo capítulo, apresentam-se os procedimentos metodológicos.

No terceiro capítulo, a apresentação dos resultados e discussão. E no último capítulo, as considerações finais.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ANSIEDADE

A partir das transformações sociais, vem ocorrendo um aumento dos distúrbios emocionais afetando a qualidade de vida do homem e por consequência gerando ansiedade (PRUDÊNCIO, 2010).

A ansiedade é possuidora de uma grande variedade de sintomas fisiológicos e psicológicos. Diversas teorias surgiram para explicá-la, àquelas que dão ênfase à mente, as que se associam à psicossomática, quanto as que enfatizam o sistema biológico (BORINE, 2011).

Borine (2011, p. 5) relata que “a ansiedade pode estar presente em diversos distúrbios psicológicos e dependendo da sua intensidade poderá ser considerado um transtorno mental”. A ansiedade “é uma resposta fisiológica ao estresse vivenciado pelo indivíduo, necessária para enfrentarmos as situações de risco” (SAMPAIO et al, 2013, p.548).

As pessoas ansiosas possuem uma estrutura básica alicerçada na afetividade negativa ou distresse geral (APÓSTOLO et al, 2011).

A ansiedade é responsável por preparar o indivíduo para situações de ameaça e perigo e quando associada com o medo, envolvem fatores cognitivos, comportamentais, afetivos, fisiológicos e neurológicos que, em conjunto, modulam a inteligência do indivíduo ao ambiente, provocando respostas específicas e direcionando a algum tipo de ação (DESOUSA et al, 2013). A Organização Mundial de Saúde (OMS) ressalta que as medicações psicotrópicas devem ser usadas de forma cuidadosa, pois o seu uso prolongado pode ocorrer dependência e efeitos colaterais. As pessoas que são diagnosticadas com transtorno de ansiedade precocemente devem procurar procedimentos de relaxamento, assim irão diminuir as suas tensões e medos (SOUZA et al, 2008).

Podem surgir transtornos psiquiátricos, quando a ansiedade não é tratada adequadamente, deve ser feito um tratamento para pessoas que sofrem com esse transtorno, melhorando o prognóstico levando menores consequências para o indivíduo (DESOUSA et al, 2013).

A ansiedade pode estar juntamente com a sentimento e com o comportamento de avaliação de risco que é chamado em situações em que o perigo é duvidoso. Graeff (2007) destaca a diferença entre o medo e a ansiedade. Para que sobrevenha a ansiedade, é indispensável um impulso para se aproximar da excitação de perigo, provocando um conflito entre aproximação. Há medo quando a tendência à aproximação está ausente e somente permanece a motivação para desviar-se ou fugir.

Sintomas como taquicardia, aumento da frequência respiratória, desconforto, alterações de pressão arterial, apreensão, medos diversos, são manifestações de ansiedade (ABRATA, 2011), sendo que o bem estar psicológico está relacionado com a ansiedade (SALLES; SILVA, 2012).

Em diversas funções psicológicas a ansiedade está presente, dependendo do nível da sua intensidade podendo ser analisado como um transtorno mental. Tem grande gravidade para a psicologia da saúde, os aspectos e estados psíquicos decorrentes da individualidade, buscando sempre atitudes de eliminar o sofrimento psicológico. A ansiedade é possuidora de uma grande variedade de sintomas fisiológicos e de sintomas psicológicos, diversas teorias surgiram para explicá-la, tanto teorias que dão ênfase à mente, as que se associam à psicossomática, quanto àquelas que enfatizam o sistema biológico (BORINE, 2011).

A ansiedade ativa o eixo HPA (hipotálamo-pituitária-adrenal) como o eixo simpático-adrenal. Na ansiedade aguda, a ativação do eixo HPA é adaptativa, reduz os corticoides, que prejudica na recuperação da memória de informação que silencia a emoção. Na ansiedade crônica, o eixo HPA pode se tornar prejudicial na ativação em longo prazo, pois os corticoides dificultam o mecanismo de resiliência no hipocampo, sendo que a depressão pode ser desencadeada pela falha deste mecanismo (GRAEFF, 2007).

Um indivíduo pode apresentar de forma desproporcional a ansiedade ou medo elevado dependendo da situação. O transtorno de ansiedade danifica as atividades cotidianas e os relacionamentos sociais do paciente, apresentando baixos índices de remissão espontânea e podendo se cronificar ou se desdobrar em outros transtornos psiquiátricos quando não tratados. Quanto mais cedo diagnosticados os transtornos de ansiedade, avaliados e devidamente tratados, melhores os prognósticos e menores os prejuízos para o indivíduo com transtorno (DESOUZA et

al, 2013).

Cada pessoa tem o seu grau de sintomas de ansiedade, que podem ser classificados como leve, moderado e intenso, podendo levar a tensão, pânico e apreensão. Existem dois tipos de sintomas, os cognitivos e somáticos, sendo que o primeiro está relacionado com a preocupação sobre a experiência não vivenciada em pensamentos distorcidos, desatenção e distração, que acaba desencadeando problemas não reais. Os sintomas somáticos imediatos têm como efeito: palpitações, aumento da pressão arterial, tremores, respiração curta, latejo de algumas partes do corpo, pulsação rápida, suor, dormência, esses sintomas podem vir desencadear: pressão sanguínea cronicamente aumentada, dor de cabeça, fraqueza muscular e má digestão. O indivíduo ansioso costuma ter hábito de roer as unhas, inquietação, movimentos motores excessivos, emitir sons, etc. (HOLMES, 2008).

Agitação, medo, irritabilidade, dificuldade de concentração, nervosismo, tremores, tensão, dificuldade de relaxamento, dores de cabeça e nas costas são sintomas vivenciados por pessoas com Transtorno de Ansiedade (SOEIRO, 2008).

2.2 ESTRESSE

O estresse tornou-se uma das principais causas de adoecimento, constituindo-se importante risco ao bem-estar psicossocial dos indivíduos (PETARLI, 2015). O estresse é um sintoma que envolve vários fatores derivados do ambiente externo ou interno e alterações orgânicas e psíquicas com grande valor para o sistema cognitivo, afetando o convívio social (ANDOLHE et al, 2015).

O estresse está associado em pessoas que relacionam essa palavra com a sensação de desconforto, e que sempre é concebido como algo negativo. Atualmente vem aumentando o número de pessoas que são classificadas como pessoas estressadas, entretanto esse estresse pode estar relacionado com diversas situações ou experiências tais como: medo, pânico, tensão, ansiedade e ameaças (KUREBAYASHI, 2013).

Lipp (2006) ressalta que o indivíduo precisa se habituar ao estresse, sendo que esse sintoma acaba mudando seu modo de viver, sentir e de ver ao seu redor, ocorrendo diversas mudanças, isso é uma reação complexa no organismo, alterando o sistema psicológico, físico, mental e hormonal. Tem etiologia complexa e diferenciada

que compreendem desde fatores externos, fundadores de tensões patológicas, como fontes internas capazes de atuarem como causadores contínuos de estados tencionais significativos (SADIR; BIGNOTTO; LIPP, 2010; LIPP, 2013).

Sintomas como infarto, depressão, elevação da frequência cardíaca, úlceras, psoríase, agonia no peito, elevação da pressão arterial e do lipídio sérico, são patologias do estresse não controlado adequadamente podendo gerar um processo de adoecimento (OLIVEIRA; CUNHA, 2014).

Quando o estresse é muito intenso, ocorre uma resposta, podendo levar a um distúrbio do metabolismo como um todo, podendo ter alterações que ativam o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal: a hipófise anterior libera o hormônio adrenocorticotrófico (ACTH), que induz a liberação de cortisol que é o principal hormônio regulador do sistema imunológico, pelo córtex das glândulas adrenais. Os níveis de cortisol aumentam no sangue durante o estresse após a ativação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (GRAEFF, 2007).

Se pensava que o estresse se desenvolvia em três fases: alerta, resistência e exaustão (LIPP, 2002; LIPP, 2006; LIPP, 2013). Hoje se considera outra fase do estresse, denominada de quase-exaustão, que fica entre a resistência e exaustão. Foi desenvolvido um modelo quadrifásico para o estresse que expande o modelo trifásico desenvolvido por Selye, em 1936 (LIPP, 2002; LIPP, 2013).

No processo de desenvolvimento do estresse o quadro sintomatológico varia dependendo da fase em que se encontra, sendo eles:

Fase do Alerta: é conhecido como a fase positiva, o corpo dá os sintomas de alerta, organismo se prepara para a reação de luta ou fuga e não acontece mais de 24 horas, o corpo se prepara, produzindo adrenalina que com a produção a sobrevivência é conservada e uma sensação de plenitude é repetidamente alcançada, nessa fase o indivíduo fica mais atento (LIPP, 2006; LIPP, 2013). Nessa fase podem ocorrer os sintomas: taquicardia, palidez, fadiga, insônia, falta de apetite, pressão no peito (FERRAREZE; FERREIRA; CARVALHO, 2006).

Fase de Resistência: essa fase aparece quando a fase do alerta é mantida por um longo tempo, o indivíduo usa sua força para confrontar ou fugir da situação, para voltar ao seu estado natural, quando os mecanismos de enfrentamento não são suficientes (LIPP, 2002; LIPP, 2013). O organismo tenta uma adaptação, devido à sua procura pela homeostase interna (MOREIRA et al, 2006). Nessa fase há uma

produção de cortisol, sua imunidade diminui deixando mais propício a vírus e bactérias (LIPP, 2002; LIPP, 2013).

Fase de Quase Exaustão: O organismo começa a ficar fraco (LIPP, 2013). E começa ocorrer o comprometimento físico e psíquico, não consegue adaptar-se ou resistir ao fator estressor que aparece em forma de doenças (MOREIRA et al, 2006; SELEGHIM et al, 2012). Nessa fase ocorre um excesso de ansiedade. A pessoa vive uma instabilidade emocional. Com a produção elevada de cortisol ocorre a diminuição das defesas imunológicas (LIPP, 2002; LIPP, 2013).

Fase de Exaustão: é a fase mais negativa do estresse, quando a pessoa não consegue mais acomodar-se ou combater a os estímulos estressores, ocasionando doenças pelo enfraquecimento do organismo (SELEGHIM et al, 2012). Na maioria das vezes, o indivíduo não consegue trabalhar ou concentrar-se (MOREIRA et al, 2006). A pessoa entra em depressão, sendo o momento em que um desequilíbrio interior muito grande ocorre (LIPP, 2002; LIPP, 2013).

2.2.1 Sintomatologia do Estresse

A sintomatologia do estresse caracteriza-se por variadas manifestações físicas e emocionais:

Problemas Digestivos: falta de apetite, flatulências, náuseas, vômito, gastrites, úlceras, diarreia e constipação (CAVALHEIRO; MOURA JUNIOR; LOPES, 2008);

Problemas imunológicos: calafrios, resfriados, gripes constantes, hipertermia e enfermidades infecciosas (CAVALHEIRO; MOURA JUNIOR; LOPES, 2008);

Alterações do ciclo menstrual: ciclos irregulares, dores durante a menstruação e hemorragias intermináveis (CAVALHEIRO; MOURA JUNIOR; LOPES, 2008);

Problemas do Aparelho Cardiovascular: taquicardias, hipertensão, arritmias, tonturas, suor frio e cefaleia (CAVALHEIRO; MOURA JUNIOR; LOPES, 2008); dor de cabeça, palpitação, sensação de opressão no peito, extremidades frias e úmidas, hipertensão arterial, ataque cardíaco e infarto do miocárdio (LIPP, 2002; LIPP, 2006; LIPP, 2013);

Problemas Respiratórios: respiração profunda com falta de ar (SILVA et al, 2016);

Problemas Alérgicos e Endócrinos: queda de cabelo, erupções cutâneas, (YAZIGI; ANDREOLI; GODINHO, 2009), diabetes; baixa atividade imunológica, ficando mais susceptível a doenças infecciosas, resfriados prolongados e câncer; diminuição da libido e do impulso sexual (LIPP, 2006; LIPP, 2013).

Sintomas emocionais: ansiedade, dificuldade de concentração, depressão e síndrome do pânico (PORTUGAL et al, 2016), insônia, cansaço físico (ANDOLHE et al, 2015), pesadelos e dificuldades de conciliar o sono (CAVALHEIRO; MOURA JUNIOR; LOPES, 2008).

As manifestações do estresse também podem contribuir para a etiologia de várias doenças físicas graves e afetar profundamente a qualidade de vida individual e de populações específicas. Dentre as doenças psicofisiológicas estudadas que tem o estresse presente em sua ontogênese, seja como um fator contribuinte ou como desencadeador, encontram-se: hipertensão arterial essencial, úlceras gastro-duodenais, câncer, psoríase, vitiligo e retração de gengivas, dentre outras (LIPP, 2013, p.1).

Rocha (2010) relata que existe associação entre estresse e distúrbios do sono em virtude da elevação da secreção do cortisol, a partir da acionamento do eixo hipotálamo-glândula pituitária e córtex adrenal.

O estresse está absolutamente unido ao dia-a-dia, de vários fatores relacionados ao tipo de ambiente, complicação das relações humanas e de trabalho, autonomia profissional, grau de exigência, competência, habilidade, alta responsabilidade, planejamento, entre outros (LIMA, 2010).

2.3 POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PNPIC) NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

A Portaria nº 971 de 3 de maio de 2006 aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), tem como um dos finalidade de incorporar as Práticas Integrativas e Complementares, na perspectiva da precaução de agravos e da promoção e recuperação da saúde, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde; incitando as

alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao aumento sustentável da sociedades (BRASIL, 2008; BRASIL, 2012; BRASIL, 2013; BRASIL, 2015).

As práticas alternativas e complementares visam estimular o uso de métodos naturais de prevenção e recuperação, com ênfase no aumento do vínculo terapêutico, integração do ser humano com a natureza, visão ampliada do procedimento saúde-doença e a promoção do cuidado (BRASIL, 2008; BRASIL, 2012; BRASIL, 2013; BRASIL, 2015).

As terapêuticas holísticas estimulam as mudanças em hábitos de vida e aumentam a participação ativa do sujeito, com o objetivo de auxiliar na qualidade de vida e viver em equilíbrio, através do autoconhecimento (NEVES et al, 2010).

De acordo com a Portaria nº 971 de 3 de maio de 2006 as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) são práticas que auxiliam os mecanismos naturais de cuidado de agravos e cobrança de saúde e contribuem para a promoção da saúde, inserção social, diminuição de consumo de medicamentos, ajudando na autoestima e melhorando a qualidade de vida (BRASIL, 2008; BRASIL, 2012; BRASIL, 2013; BRASIL, 2015)

2.4 MEDICINATRADICIONAL CHINESA

Acredita-se que o uso da medicina tradicional chinesa começou a ser aplicado há vários milênios com agulhas de peixe e de pedras. Os pontos utilizados no cuidado da prevenção de doença no sistema nervoso central, no cérebro, ganhando impulsos que desencadeiam fenômenos físicos, com o estímulo da pele, causando alívio nas dores e nos sintomas (BUENO; DE MELLO, 2007).

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) é uma das partes mais importantes na Medicina Complementar e Alternativa (MCA), com início há mais de dois mil anos. A medicina tradicional chinesa tem ênfase na ajustamento do corpo e na estreita relação entre o ser humano e o seu ambiente social e natural. Centra-se na manutenção da saúde e no tratamento da doença enfatizando uma melhoria da resistência do corpo à doença. Para melhorar a saúde, a MTC aplica vários métodos terapêuticos naturais, que incluem estados emocionais como ansiedade, estresse, raiva, medo ou tristeza, a má nutrição, as condições meteorológicas, fatores

hereditários, infecções e trauma resultado no equilíbrio de energia (FERNANDES, 2015).

A MTC toma como base a existência de uma estrutura energética integrada ao corpo físico, por onde a energia circula em canais. Estes pontos, ao serem estimulados, ajuda na organização e na circulação energética de todo o corpo. A doença, por sua vez, é sempre a desorganização da energia funcional que controla e dinamiza os meridianos. A visão da Medicina Tradicional Chinesa descreve a técnica como a estimulação dos pontos energéticos distribuídos pelos canais, baseado na teoria do Yin e Yang. São usados como principais instrumentos: agulhas de acupuntura, dedos (auriculoterapia), ventosa ou pelo aquecimento causado pela moxa (um bastão de Artemísia em brasa, que é aproximado à pele para aquecer o ponto de acupuntura), dentre outros (SANTOS; SPEROTTO; PINHEIRO, 2011; BRASIL, 2012; BASTO, 2015).

Com a estimulação dos pontos há uma liberação de “neurotransmissores e outras substâncias responsáveis pelas respostas de promoção de analgesia, restauração de funções orgânicas e modulação imunitária” (BRASIL, 2015, p.18).

A Portaria 971/2006 do Ministério da Saúde aprovou a PNPIC no SUS que aprova o uso de acupuntura, homeopatia, fitoterapia e do termalismo por profissionais capacitados. De acordo com a Portaria nº 971 de 3 de maio de 2006 as PICs são práticas que ajuda os funcionamento do mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação de saúde que auxiliam na promoção da saúde, inserção social, na diminuição do consumo de medicamentos, ajudando na autoestima e melhorando na qualidade de vida (BRASIL, 2008; BRASIL, 2012; BRASIL, 2015).

2.5 AURICULOTERAPIA

Existem várias terapias integradas na Medicina Tradicional Chinesa, sendo que a auriculoterapia é uma delas, tendo vários benefícios, sendo os principais, a redução do estresse e da ansiedade, além de ser uma aplicação rápida, simples, segura e pouco invasiva (KUREBAYASHI et al, 2012a; KUREBAYASHI et al, 2012b).

Essa técnica desencadeia uma resposta através das disfunções do organismo, controla a modulação de imunidade através da regulação energética, usando o mecanismo que a auriculoterapia tem sobre o sistema nervoso central,

correspondendo a todos os órgãos e função do corpo. Utiliza de estímulos em determinadas regiões anatomicamente definidas em pontos reflexos na orelha externa, também chamada de pavilhão auricular (DE ALMEIDA; SANTANA, 2011).

A terapia utiliza o pavilhão auricular para tratar as doenças, tanto físicas quanto mentais, sendo estimulados pontos de reflexo que correspondem aos órgãos e as funções do corpo humano, causando um estímulo no cérebro que irá produzir reações correspondentes ao local que queira ser estimulado, fornecendo efeitos de prevenção e curativo das enfermidades presentes no organismo dos indivíduos em tratamento. A orelha se caracteriza pelo formato ovóide, ou seja, tem a aparência de um feto, onde a localização dos órgãos se assemelha com a distribuição dos mesmos na posição fetal, sendo recoberta de cartilagem elástica, nervos, artérias e veias (BROVEDAM, 2012, p.7).

Figura 1: Formato da orelha



Fonte: Neves, 2010.

A auriculoterapia possui vários benefícios que são comprovados em estudos científicos. É muito utilizada juntamente com tratamentos médicos sem pacientes internados em hospitais, para a diminuição do estresse e da ansiedade (KUREBAYASHI et al, 2012a).

O ponto de acupuntura ou de auriculoterapia apresenta implicações elétricas, histológicas e fisiológicas e a aurícula tem um perfil estrutural particular, com uma rede vascular muito rica e feixes neurovasculares específicos. Portanto, dois fatos parecem explicar o uso da aurícula para diagnóstico e tratamento: a inervação periférica da aurícula e a possível interferência neural central de diferentes fibras sensoriais originárias do tronco cerebral e do tálamo. Quando a orelha é estimulada, por exemplo, por uma agulha de acupuntura, uma pastilha ou por aquecimento, os estímulos são registrados por receptores sensoriais na pele da orelha. O impulso é conduzido para o sistema nervoso central, o cérebro. O estímulo na orelha direita vai para a metade esquerda do cérebro, porque o caminho do nervo atravessa a substância branca do cérebro. Para a acupuntura sistêmica já foram estudadas evidências neurofisiológicas da técnica e sua ação inibitória na dor, muito mais profundamente do que para a acupuntura auricular. Porém, certamente, pontos do corpo e pontos da orelha estão ambos associados com a liberação de endorfina e encefálica (KUREBAYSHI; SILVA, 2015, p.122).

Oliveira et al (2011) ressalta no seu estudo que a auriculoterapia ameniza a dor que é tão vivenciada nos indivíduos, sendo ainda um procedimento de baixo custo e com resultados extraordinários.

2.6 A AURICULOTERAPIA NO CONTROLE DA ANSIEDADE E ESTRESSE

A auriculoterapia é uma alternativa que as pessoas têm para fazer um tratamento, e não usar medicamentos químicos, assim como, também não é um tratamento intensivo. Ela é muito usada em tratamentos para dores, obesidade, tabagismo, ansiedade, síndrome do pânico, depressão e etc. Os pontos auriculares atuam como se fossem um tipo de memória no histórico patológico, assim abastecem as informações para o aumento cronológico de enfermidades. Esses pontos auriculares possuem um microsistema, que trabalha como receptor de sinais, apresentando as mudanças fisiológicas do corpo. Esses pontos são localizados na orelha, cada ponto tem sua enfermidade diferente (DOMINGO, 2011).

O sintoma da ansiedade pode ativar a resposta ao estresse, ou seja, aumentará a atividade dos sistemas simpático e parassimpático, e diminuirá a atividade do parassimpático, que estão ligados a uma variedade de respostas cardiovasculares, incluindo frequência cardíaca e aumento da pressão arterial (KUO et al, 2016).

As fontes internas de estresse podem ser decorrentes da ansiedade; pessimismo; pensamentos negativos; pressão, competição, hostilidade e falta de assertividade (SADIR; BIGNOTTO; LIPP, 2010).

A ansiedade enquanto traço de personalidade, denotando um estado constante de apreensão frente ao mundo e suas situações desafiadoras; o pessimismo caracterizado por uma ótica focalizada no lado negativo e perigoso dos eventos da vida; os pensamentos disfuncionais que levam à formulação de premissas errôneas quanto à vida e aos outros e que moldam a busca de evidências para corroboração dessas premissas enviesadas; o padrão de comportamentos caracterizados pela pressa, a competição e hostilidade como modo típico de atuação na vida; a falta de assertividade caracterizada pela síndrome do “nunca dizer não” e as vulnerabilidades psicológicas adquiridas através de práticas parentais inadequadas associadas às vulnerabilidades biológicas. Todas estas características tendem a gerar um estado de tensão crônico, frequentemente associado a consequências físicas e psicológicas (LIPP, 2013, p.1).

Lunes et al(2015), observou uma redução na ansiedade após a aplicação da auriculoterapia, apontando para o potencial desta técnica no controle de vários outros sintomas. Atualmente, a ansiedade é um distúrbio cada vez mais comum nas pessoas. O uso de tratamentos alternativos, incluindo auriculoterapia, tem sido investigado para reduzir a dependência de drogas psicotrópicas. Os sintomas da ansiedade estão fortemente relacionados com dor muscular. A ansiedade e a dor estão associadas com disfunção temporomandibular que podem desencadear hiperatividade e mecânica muscular alterados, o que pode perpetuar a dor muscular. Portanto, em uma avaliação muscular é importante estabelecer o diagnóstico e tratamento. Os grupos avaliados apresentaram esse tipo de dor. O tratamento foi eficaz, portanto, acredita-se que a auriculoterapia pode ter servido como um mecanismo modulador do músculo e a ansiedade foi reduzida nos indivíduos que receberam auriculoterapia.

A medicina oriental tem sido utilizada em países da Ásia Oriental para a gestão de vários distúrbios emocionais, psicológicas e psiquiátricos, incluindo ansiedade, estresse, insônia e depressão. Tornou-se uma das mais populares terapias complementar no Ocidente comprovando a eficácia terapêutica da acupuntura sobre a depressão, descobriram que a auriculoterapia pode reduzir a depressão (LIU et al, 2013).

Os pontos auriculares da orelha, que podem ser estimulados com diferentes formas, tais como agulhas, eletricidade, laser, ou acupuntura (aplicando dedos de pressão usando, com os dedos ou objetos maçantes como contas ímã ou sementes), a auriculoterapia demonstrou efeitos benéficos em várias condições, tais como a dor e ansiedade (BERNARDO et al, 2014).

Bae et al (2014) relata que as pessoas acabam se tratando toda ansiedade e estresse com tratamentos médicos convencionais que são apenas moderadamente eficazes e muitas vezes produzem efeitos colaterais, incluindo bradicardia, hipotensão, sonolência, depressão respiratória, prurido, rigidez da laringe, náuseas e vômitos, podendo trazer dependência. Portanto, existe uma clara necessidade de intervenções mais eficazes, isto levou ao aumento da atenção recebida por técnicas alternativas e complementares, tais como acupuntura, que é a mais amplamente utilizado nestas abordagens. Os pacientes se beneficiam com o baixo custo que a auriculoterapia apresenta e está ganhando popularidade na medicina ocidental como uma ferramenta para o alívio da dor, pelo seu potencial mecanismo de ação.

A acupuntura auricular é uma intervenção eficaz na redução do estresse e ansiedade. Por causa dos resultados favoráveis de acupuntura auricular na redução do estresse e sintomas, está sendo usada em uma variedade de opções (REILLY et al, 2014).

O diagnóstico adequado do transtorno de ansiedade, tanto em função de sua gravidade, quanto das comodidades presentes vem melhorando o prognóstico dos pacientes ao fornecer maiores informações, prevalência e possibilidades de tratamento. O avanço e o contínuo monitoramento dos estudos acerca da avaliação de ansiedade oferecem contribuições teóricas para o empíricos ajudando no desenvolvimento e na informação deste construto multifacetado e para a prevenção e o tratamento do transtorno de ansiedade (DESOUSA et al, 2013).

2.6.1 Os Principais Pontos de Auriculoterapia para Ansiedade e Estresse

- Ponto Rim: fortalece os ossos, protege a coluna e fortalece a lombar e os joelhos. Recomendação emocional para medo e insegurança (NEVES, 2010). Tem ação analgésica e tonificante (ARAÚJO; ZAMPAR; PINTO, 2006; ARAÚJO; FUMAGALI, 2009). Retira toxinas, aumenta a capacidade de oxigenação dos tecidos (SILVÉRIO-LOPES; SEROISKA, 2013).
- Ponto Shenmen: tranquiliza a mente, tem ação sedativa e relaxante, acalma a dor e a inflamação (NEVES, 2010). Tem ação anti-ansiolítica e calmante (PRADO; KUREBAYASHI; SILVA, 2014; KUREBAYASHI et al, 2012a;

KUREBAYASHI et al, 2012b) e analgésica (ARAÚJO; ZAMPAR; PINTO, 2006; ARAÚJO; FUMAGALI, 2009; NEVES, 2010). É o principal ponto no tratamento da dor, (ARAÚJO; ZAMPAR; PINTO, 2006) libera substancia analgésica (LOPES; SEROISKA, 2013).

- Ponto Coração: Esse ponto abriga todas os sentimentos, apontado nos casos de adulterações emocionais, tendo como sintomas: ansiedade, depressão, angústia, agitação mental e insônia (NEVES, 2010; WEILER; BORBA; FERREIRA, 2012).
- Ponto da Ansiedade: esse ponto vai conter-se a ansiedade e a depressão, tranquilizado o preocupação e o nervosismo (NEVES, 2010; WEILER; BORBA; FERREIRA, 2012).

3.PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Foi realizada uma revisão bibliográfica por meio de levantamento Bibliográfico no Scielo, Bireme, Google Acadêmico e livros relacionados ao assunto.

A pesquisa bibliográfica é utilizada quando “o tema implica na análise de publicações, para reconhecer sua frequência, regularidade, tipos, assuntos e métodos empregados” (LEOPARDI, 2002, p.131).

Os critérios para seleção dos artigos, utilizados na presente pesquisa, foram:

1. Artigos que relatam o assunto;
2. Artigos publicados na base de dados Scielo, Bireme e Google Acadêmico;
3. Artigos que compreendam as palavras chaves: ansiedade, estresse e auriculoterapia;
5. Artigos publicados no idioma português;
6. Artigos publicados no período de 2011 a 2016.

Os critérios para exclusão dos artigos para a presente pesquisa foram:

1. Artigos que não descrevam o tema;
2. Resenha, editorial, dossiê;
3. TCC, monografia, dissertação e tese;
4. Artigos repetidos.

Para melhor sistematização e clareza acerca do processo de coleta de dados, o mesmo foi dividido em três momentos:

Primeiro momento: A avaliação inicial do material bibliográfico ocorreu mediante a seleção de datas, entre os anos de 2011 a 2016, idioma português e os descritores ansiedade, estresse e auriculoterapia;

Segundo momento: A segunda avaliação ocorreu mediante a leitura dos resumos, com a finalidade de selecionar aqueles que atendiam aos objetivos do estudo, através do tema proposto;

Terceiro momento: A terceira avaliação procedeu-se com leitura dos artigos selecionados na íntegra, o qual proporcionou a identificação de dois aspectos a serem analisados: auriculoterapia, estresse e ansiedade; os pontos da auriculoterapia utilizados para o controle da ansiedade e do estresse.

4. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E DISCUSSÕES

Pode-se afirmar que há uma intrínseca relação entre ansiedade e estresse. (PRADO; KUREBAYASHI; SILVA, 2012, p.1206). A auriculoterapia tem obtido resultados promissores no tratamento de muitas condições de desequilíbrio energético, assim como, para o controle de sintomas, como, a ansiedade e estresse (KUREBAYASHI et al, 2014). “A ansiedade seria um presságio de estresse e altos níveis de ansiedade vêm acompanhados de altos níveis de estresse” (PRADO; KUREBAYASHI; SILVA, 2012, p.1206). O desencadeamento da ansiedade e do estresse pode levar o indivíduo a buscar auxílio na MTC e na auriculoterapia (DOS SANTOS; SPEROTTO; PINHEIRO, 2011).

Na inclusão das palavras chaves foram selecionados artigos com os descritores ansiedade, estresse e auriculoterapia, do ano de 2011 a 2016 e idioma português.

A coleta de dados ocorreu de janeiro de 2016 a maio de 2016, com obtenção de 335 artigos, destes foram selecionados oito artigos, os quais continham informações referentes ao tema de estudo, que foram lidos e analisados criticamente. Em seguida foram organizados e sintetizados em uma tabela contendo informações, de acordo com título, tipo e método do estudo, ano, autores e periódico.

Tabela 1: Artigos selecionados de acordo com título, tipo e método do estudo, ano, autores e periódico.

Título do artigo	Tipo e método do estudo	Ano	Autores	Artigo Periódico
Auriculoterapia efeito sobre a ansiedade	Revisão de Literatura	2015	MOURA et al	Rev. Cubana de Enfermeira
Auriculoterapia Chinesa para melhoria de qualidade de vida de equipes de Enfermagem	Ensaio clínico randomizado com 175 profissionais de enfermagem	2015	KUREBAYASHI; SILVA	Rev. Latino Americana de enfermagem

Avaliação do nível de estresse do enfermeiro no ambiente de trabalho	Revisão de Literatura	2014	TEIXEIRA et al	NOV@: Revista Científica
Auriculoterapia: tratamento do Transtorno de ansiedade em mulheres na Menopausa e Climatério	Tratamento em 10 sessões de cinco em cinco dias nos pontos auriculares de 12 mulheres nas fases de climatério e menopausa	2012	WEILER; BORBA; FERREIRA,	Rev. Pensamento Biocêntrico
Aplicabilidade da auriculoterapia com agulhas ou sementes para diminuição de estresse em profissionais de enfermagem	Ensaio clínico randomizado com 75 profissionais de enfermagem	2012 ^a	KUREBAYASHI et al	Rev. Esc. Enfermagem
Eficácia da auriculoterapia para estresse segundo experiência do terapeuta: ensaio clínico	Ensaio clínico randomizado com 49 profissionais de enfermagem	2012 ^b	KUREBAYASHI et al	Acta Paulista de enfermagem
Eficácia da auriculoterapia na redução de ansiedade em estudantes de enfermagem	Ensaio Clínico controlado randomizado com 71 estudantes de enfermagem	2012	PRADO; KUREBAYASHI; SILVA	Rev. Escola de enfermagem USP
A medicina tradicional chinesa no tratamento do transtorno de ansiedade: um olhar sobre o stress	Revisão de Literatura	2011	DOS SANTOS; SPEROTTO; PINHEIRO	Rev. Contexto & saúde

Fonte: dados da pesquisa, 2016.

4.1 AURICULOTERAPIA, ESTRESSE E ANSIEDADE

Moura et al (2015) realizou uma revisão de literatura sobre: Auriculoterapia, efeitos sobre a ansiedade. Sua pesquisa elencou as seguintes questões: Qual o efeito da auriculoterapia sobre a ansiedade? Qual o protocolo de auriculoterapia destinados? O estudo de revisão foi realizado com o total de 14 artigos relacionados a essas questões. A maioria dos pontos tratados para a diminuição da ansiedade foram Shenmen e Relaxamento, Fígado e Pulmão.

Moura et al (2015) utilizou como critérios da pesquisa de revisão os artigos publicados em menos de dez anos, em português, inglês, espanhol e com o resumo disponível, obtendo no total 41 artigos e apenas 14 foram selecionados. Sendo que 28% dos estudos utilizaram os pontos Shenmen e relaxamento, fígado e pulmão para tratar a ansiedade.

O estudo de Kurebayashi e Silva (2015), com o tema Auriculoterapia Chinesa para melhoria de qualidade de vida de equipe de Enfermagem realizou um estudo com um ensaio clínico controlado e randomizado, como objetivo de comparar o efeito da auriculoterapia com protocolo fechado baseado em literaturas, foi utilizado pontos específicos para o estresse sem protocolo fechado e utilizado ponto referentes à dor que os pacientes relatavam. O estudo foi realizado com três grupos: controle, com 58 participantes; grupo auriculoterapia, com protocolo com o mesmo número de participantes que o grupo controle, e o grupo auriculoterapia sem protocolo com 59. Foi utilizada para definir o nível de estresse dos sujeitos a Lista de Sintomas de 'Stress' (LSS), de Vasconcellos.

No grupo protocolo foi utilizado os pontos Shenmen, tronco cerebral, rim e *yan* do fígado. Os pontos Shenmen e tronco cerebral têm indicação para diminuir a ansiedade e o estresse e outros sintomas associados, o ponto rim tem função energética, já o ponto fígado tem a função de conter a subida de yang do fígado.

No grupo sem protocolo os pontos foram escolhidos conforme a resposta dos sujeitos ao tratamento, pois foram utilizados os mesmo pontos do grupo com protocolo com acréscimo dos pontos estômago, baço e dor musculoesquelética. Ambos os grupos receberam 12 sessões.

O grupo sem protocolo obteve uma melhora na redução do estresse com 36%, e o grupo com protocolo teve um média de redução de 27%. Os dois grupos atingiram uma média positiva, porém o grupo sem protocolo teve um percentual superior comparado com o outro grupo, conseguindo diminuir os níveis de estresse, melhorando a qualidade de vida.

O estudo com protocolo e sem protocolo de Kurebayashi e Silva (2015) teve a participação de 175 indivíduos, o efeito foi avaliado segundo o índice de Cohen, o grupo sem protocolo teve o índice de 1,15% foram classificados como "efeito muito grande", o grupo com protocolo atingiu 0,79 classificado como "grande efeito". Assim, o grupo sem protocolo teve um efeito maior. Os indivíduos relatavam suas queixas e

eram utilizados os pontos específicos. Na maioria foram utilizados os pontos Shenmen, tronco cerebral, rim e yan do fígado, estômago, baço, e dor musculoesquelética, tratando outros sintomas. O grupo sem protocolo demonstrou que tratando outros sintomas e queixas, pode auxiliar na diminuição de estresse.

O estudo de Da Silva Filho (2007) também demonstrou que tratando outras patologias, reduz a ansiedade e o estresse, pois obtém efeitos analgésicos. A MTC poderia auxiliar no tratamento da insônia, diminuindo o estresse e a ansiedade, melhorando o sono dos pacientes. A insônia está relacionada com excesso de ansiedade prejudicando as funções do coração, baço, rim e estômago. Desta forma, o estudo de Da Silva Filho (2007) corroborou os resultados da pesquisa de Kurebayashi e Silva (2015).

Outro estudo de revisão de literatura de Teixeira et al (2014), com o tema “Avaliação do nível de estresse do enfermeiro no ambiente de trabalho”, teve como pesquisa as palavras chaves: estresse, enfermagem, ambiente e educação. Obteve o total de 18 artigos relacionados por intermédio de busca sistemática, três livros disponíveis na biblioteca, duas publicações de jornal e duas dissertações. Este estudo relata que a auriculoterapia diminui o estresse e ocorre um afastamento de outras doenças.

Weiler; Borba; Ferreira (2012) realizou um estudo sobre a auriculoterapia: Tratamento do transtorno de ansiedade em mulheres na menopausa e climatério. O estudo foi realizado com 12 mulheres no período da menopausa e climatério, entre 45 e 65 anos, que relatavam sofrer de ansiedade, depressão, medo de envelhecer, carência afetiva e dificuldades para dormir.

Para estimar-se o nível de ansiedade foi empregada a escala de Hamilton para ansiedade antes do início e após o final das aplicações de auriculoterapia. Foram feitas dez aplicações de cinco em cinco dias, com os seguintes pontos: Rim, Simpático, Neurastenia, Shenmen, Ansiedade, Tronco cerebral, Fígado, Útero e Ovário. O resultado do estudo foi suficiente, ocorrendo reduções dos níveis de estresse, distúrbios do sono, ansiedade, irritabilidade, entre outros sintomas.

O ponto Shenmen estabiliza a irritabilidade, diminuindo a ansiedade, o rim ativa a produção dos hormônios, sistema simpático age como anti-inflamatório nos tecidos musculares. Neurastenia e ansiedade tratam a confusão mental e ansiedade. Tronco cerebral é calmante, Fígado está relacionado à irritabilidade, útero e ovário

estabilizam os hormônios femininos (WEILER; BORBA; FERREIRA, 2012). Além da ansiedade ter diminuído, outros sintomas como estresse, dores musculares causadas por tensão, insônia e irritabilidade reduziram, contribuindo assim, para a tranquilidade e bem estar das mulheres.

Neves (2010) afirma que os pontos Shenmen e tronco cerebral são os principais pontos por diminuírem a ansiedade e acalmar.

No estudo de Kurebayashi et al (2012a), com o seguinte tema: “Aplicabilidade da auriculoterapia com agulhas ou sementes para diminuição de estresse em profissionais de enfermagem”, foi um ensaio clínico randomizado e controlado, com três grupos: controle com 22 participantes, o grupo auriculoterapia com agulha com 27 participantes, e o grupo auriculoterapia com sementes com 26 participantes. Com o total de 75 participantes, este estudo teve como objetivo identificar a eficácia da aplicabilidade da auriculoterapia com sementes ou com agulhas, para amenizar o estresse. Todas receberam oito sessões, sendo avaliados os níveis de estresse com a lista de sintomas de “estresse” antes do início, depois de quatro e oito sessões e 15 dias após o término do tratamento. Os pontos usados para o tratamento foram Shenmen, rim e tronco cerebral.

Os participantes eram profissionais de enfermagem, 49 técnicos de enfermagem, 12 auxiliares de enfermagem e 14 enfermeiros. Foram classificados com nível de estresse de acordo com a Lista de Sintomas de ‘Stress’ (LSS), somente os que atingiram os níveis médio, alto e altíssimo, participaram da pesquisa. Todos receberam oito sessões, a LSS foi aplicada antes de iniciar o tratamento, quatro sessões após, e depois de oito sessões e quinze dias após o término. Após a aplicação da LSS, 58,7% apresentaram níveis médios e 41,3% níveis alto de estresse.

O grupo agulha iniciou com 82,46%, nível de estresse após a quarta sessão foi aplicado a LSS com 62,69 % com nível de estresse, sendo que houve uma diminuição do estresse mantendo os níveis semelhantes até após quinze dias depois do fim do tratamento com 55,54%. O grupo controle iniciou com 72,75 % do nível de estresse e permaneceu com 72,62%.

O grupo de auriculoterapia com sementes iniciou com 84,70%, nível de estresse demonstrando redução de estresse somente entre a quarta e oitava sessão com 59,84% nível de estresse e apresentou diminuição de estresse após quinze dias do término do tratamento com 69,20%.

Nesse estudo apresentou resultados positivos para agulhas comparado com o grupo sementes, o efeito positivo permaneceu durante quinze dias após o término do tratamento. O grupo agulha demonstrou uma vantagem maior na média do escore referente à LSS do que o grupo semente, relacionado 15 dias após o último procedimento.

No grupo agulha as pessoas não necessitavam estimular os pontos, para que obtivessem resultados, ao contrário do grupo semente, podendo interferir no resultado.

A utilização de agulhas de fato apresenta um resultado mais rápido, contudo a utilização pode trazer desconforto na aplicação e na duração do tratamento, estabelecendo uma desvantagem comparada à semente (MOURA et al, 2015).

O estudo de Kurebayashi et al (2012b) abordou o seguinte tema: “Eficácia da auriculoterapia para estresse segundo experiência do terapeuta: ensaio clínico”. A pesquisa teve como objetivo avaliar se os terapeutas com experiência e sem experiência interferiam no resultado. O estudo foi um ensaio clínico controlado randomizado, simples e cego (os participantes não sabiam da experiência que os aplicadores teriam).

Caracterizou-se como uma pesquisa quantitativa, onde realizou um estudo com três grupos: grupo um: controle sem intervenção, com 16 participantes; grupo dois: auriculoterapia, com agulhas semipermanentes feitas por terapeutas menos experientes, com o mesmo número de participantes do grupo controle; grupo três: terapeutas mais experientes, com 17 participantes. Essa pesquisa teve um total de 73 participantes, sendo que apenas 49 finalizaram o tratamento com oito sessões de cinco a dez minutos.

Os níveis de estresse foram analisados de acordo com a LSS, esse questionário foi aplicado antes dos tratamentos, quatro sessões, oito sessões e quinze dias após o término. Dos 49 participantes, 26 apresentaram ter 53% níveis médios e 23 apresentaram 47% de estresse alto. Tratando os pontos Shenmen, Troncocerebral e Rim, com propriedades calmantes e energéticas.

O grupo dois (terapeutas menos experientes) foi realizado por duas enfermeiras, e duas estudantes de enfermagem. No entanto, nenhuma delas tinha conhecimento da prática, sendo que apenas foram habilitadas para colocar o ponto

referente da pesquisa. Os resultados indicam que obtiveram um resultado significativa na oitava sessão.

O grupo três (terapeutas mais experientes) foi realizado por enfermeiras com vinte anos de experiência, e especialista em acupuntura, e duas de enfermagem com dois anos de prática, finalizada o estudo com resultados positivos.

Conclui-se que a pesquisa de pontos auriculares se mostra significativa até para quem não tinha o conhecimento aprofundado dessa técnica e os efeitos que a auriculoterapia tem no tratamento do estresse.

Prado; Kurebayashi; Silva (2012) fez um trabalho com o tema: “Eficácia da auriculoterapia na redução de ansiedade em estudantes de enfermagem”. O estudo é um ensaio clínico randomizado com três grupos controle (sem nenhum tratamento) 25 pessoas com o total de 60% de ansiedade, grupo auriculoterapia (intervenção) 24 com 50% com níveis de ansiedade classificados como moderado e com pontos tratados e escolhidos, Shenmen e tronco cerebral e o grupo placebo punho e ouvido os participantes apresentaram de 22 e 41% de nível alto para ansiedade, com o total de 71 indivíduos.

Todos os grupos ganharam 12 sessões com permanência de cinco a dez minutos, após oito sessões proporcionam um resultado significativo na redução de ansiedade.

Os participantes apresentaram 5,63% 4 participantes apresentaram nível baixo de ansiedade, 36,62% 26 nível moderado, 43,66% 31 nível alto e 14,08% 10 nível altíssimo. Todos os grupos ganharam 12 sessões com permanência de cinco a dez minutos, nos pontos Shenmen e Tronco Cerebral. Estes pontos apresentam efeitos tranquilizantes e sedativos, sendo eficazes na diminuição de ansiedade. Foram usados com sucesso em 14 estudantes, após oito sessões apresentaram um resultado significativo na redução de ansiedade de 20,97%.

No grupo placebo foram usados dois pontos, Punho e Ouvido Externo, os pontos não seriam indicados para esse tipo de tratamento, porém foi encontrada uma melhora de 13,74%. O estudo destaca que o fato deste grupo ter essa melhora pode ser pelo leve toque nessa região, que leva o estímulo ao córtex sensorial e ao sistema límbico, mesmo assim a auriculoterapia não perde a sua importância, ao ser comparado com tratamentos farmacológicos, o estudo ainda mostra que esses dois

pontos são eficazes para o controle da ansiedade (PRADO; KUREBAYASHI; SILVA, 2012).

O estudo de revisão Dos Santos; Sperotto; Pinheiro (2011) tem como tema: “A medicina tradicional chinesa no tratamento do transtorno de ansiedade: um olhar sobre o stress” relata o uso da MTC, pela acupuntura e a auriculoterapia, contribuindo para a diminuição de sinais e sintomas de estresse e ansiedade junto à equipe de enfermagem.

Selecionaram dois artigos, dos anos 2005 à 2010 em língua portuguesa, e que corresponde a implantação de PNPIC no SUS, ambos os artigos de 2009. Um com o tema: “Enfermidades tratadas e tratáveis pela acupuntura segundo percepção de enfermeiras”, e o outro: “A auriculoterapia como intervenção para redução do estresse da equipe de enfermagem em terapia intensiva”.

Os dois artigos ressaltam que a auriculoterapia fornece resultados positivos para a redução da ansiedade. Esse estudo ainda salienta a necessidade de realização de mais pesquisas sobre MTC.

4.2 OS PONTOS DA AURICULOTERAPIA UTILIZADOS PARA O CONTROLE DA ANSIEDADE

A partir da realização da revisão de literatura foram selecionados os pontos utilizados para ansiedade e estresse, a indicação terapêutica dos pontos segundo os autores pesquisados, indicado na tabela 2.

Tabela 2: Pontos selecionados de acordo com os autores, anos e indicação terapêutica.

Pontos mais utilizados pelos autores	Autores	Ano	Indicação Terapêutica
Shenmen e Relaxamento, Fígado e Pulmão.	MOURA et al	2015	Distúrbios gastrointestinais, estresse, ansiedade e angústia.
Shenmen, TroncoCerebral, Rim, Yang do Fígado 1 e 2.	KUREBAYASHI e SILVA	2015	Calmantes e função energética.

Shenmen, Tronco Cerebral	PRADO; KUREBAYASHI; SILVA	2012	Diminui a ansiedade.
Shenmen, Troncocerebral e Rim	KUREBAYASHI et al	2012a 2012b	Têm propriedades calmantes.
Shenmen, Rim, Simpático, Neurastenia, Ansiedade, Tronco Cerebral, Fígado, Útero e Ovário.	WEILER; BORBA; FERREIRA	2012	Trata a ansiedade e o nervosismo; estimula as funções das glândulas endócrinas, analgésico, equilíbrio.

Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Prado; Kurebayashi; Silva (2012) fala que o ponto Shenmen fica situado na fossa triangular do pavilhão auricular, tem o seu uso como analgésico, sedante e anti-inflamatório. O ponto tronco cerebral situado na borda superior tem a sua função de sedação para a mente e calmante para o espírito. Esses dois pontos possuem eficácia para a ansiedade.

Kurebayashi et al (2012a); Kurebayashiet al (2012b); Kurebayashui et al (2015), cita que o ponto rim possui papel energético e o ponto Shenmem e Tronco Cerebral têm domínios calmantes. Pontos *yang* do Fígado 1 e 2 tem a cargo de conter a subida de *yang* do Fígado (KUREBAYASHUI et al, 2015).

O ponto tronco cerebral destrói o vento do corpo e é calmante. O Fígado administra os tendões, músculos e é analgésico. O fígado para a MTC está junto com a irritabilidade e desarmonia. O Útero e o Ovário tem sua função de equilibrar a situação hormonal da mulher. O Rim excita o papel das glândulas endócrinas. O ponto simpático ajusta as atividades do sistema neurovegetativo. Shenmen reduz e trata o estado de irritabilidade, ansiedade e nervosismo. Os pontos neurastenia e ansiedade são usados para tratar as confusões emocionais, diminuem a ansiedade e o estresse (WEILER; BORBA; FERREIRA, 2012).

Moura et al (2015) relata que os pontos Shenmen possuem funções positivas para distúrbios gastrointestinais, dores de cabeça constantes, insônia e dores no peito, todos os sintomas presentes na ansiedade. O ponto de relaxamento é indicado para dores musculares, estresse, tensão muscular, ansiedade e angustia.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo da pesquisa foi realizar uma revisão de literatura com as palavras chave: auriculoterapia, estresse e ansiedade, sendo encontrado poucos artigos referentes ao assunto.

A auriculoterapia tem efeitos benéficos para o controle da ansiedade e estresse, além de ser um tratamento de baixo custo. A ansiedade e o estresse estão acompanhados com as sensações de medo, pânico, tensão, ameaças e cansaço associados à sensação de desconforto. Com o ritmo de vida atual o estresse e a ansiedade estão presentes no cotidiano afetando a qualidade de vida das pessoas. Nos estudos pesquisados relatam que os principais pontos a tratarem a ansiedade e estresse são os pontos Shenmen, Tronco Cerebral, e Rim, pois possuem ação analgésica, acalma e relaxa a mente. Esta pesquisa demonstrou a importância da utilização da MTC com a auriculoterapia para melhorar a qualidade de vida da população.

Os objetivos da pesquisa foram alcançados e as hipóteses confirmadas: a auriculoterapia apresenta eficácia para diminuir a ansiedade e o estresse, melhorando a qualidade de vida do paciente. A auriculoterapia com aplicação de agulhas tem maior eficácia no controle da ansiedade e do estresse. A auriculoterapia é considerada uma prática integrativa e complementar recomendada pelo Ministério da Saúde, que pode propiciar melhoria na qualidade de vida das pessoas.

Os profissionais devem ser estimulados a aperfeiçoarem seu conhecimento sobre as Práticas Integrativas e Complementares e utilizar a auriculoterapia como uma intervenção complementar ao tratamento convencional.

Sugerem-se novas pesquisas com aplicação de auriculoterapia para aprofundamento do conhecimento e um maior embasamento teórico e prático relacionado à auriculoterapia, ansiedade e estresse.

6. REFERÊNCIAS

- ABRATA. Associação Brasileira de Familiares, Amigos e Portadores de Transtornos Afetivos. **Transtorno de Ansiedade**- Manual informativo. São Paulo: Planmark, 2011. 7 p. Disponível em: <<http://www.abrata.org.br/new/OS%202348%20-%20Manual%20Paciente%20Abrata%202%20-%2010-08-11.pdf>> Acesso em: 3 mar. 2016.
- ANDOLHE, Rafaela et al. Estresse, coping e burnout da Equipe de Enfermagem de Unidades de Terapia Intensiva: fatores associados. **Rev. esc. enferm.USP**, São Paulo, v. 49, n. spe, p. 58-64, dez. 2015. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000700058&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 maio 2016.
- APÓSTOLO, João Luís Alves et al. Depressão, ansiedade e estresse em usuários de cuidados primários de Saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, v. 19, n. 2, p. 348-353, abr. 2011. Disponível em: <www.eerp.usp.br/rlae> Acesso em: 16 abr. 2016.
- ARAÚJO, Ana Paula Serra de; FUMAGALI, Elaine Maria. Auriculoterapia no tratamento da síndrome do túnel do Carpo: estudo de caso. **Rev. V EPCC**, p.1-5, 2009.
- ARAÚJO, Ana Paula Serra de; ZAMPAR; Rosângela; PINTO, Sandra Mara E. Auriculoterapia no tratamento de indivíduos acometidos por distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT)/ Lesões por esforços repetitivos (LER). **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, Umuarama, v.10, n.1, jan./mar., 2006.
- BAE, Hyojeong et al. Efficacy Of Acupuncture In Reducing Preoperative Anxiety: A Meta-Analysis. **Evidence-Based Complementary And Alternative Medicine**, V. 2014. Disponível em: <<http://www.hindawi.com/journals/ecam/2014/850367/abs/>> acesso em: 13 abr. 2016.
- BASTOS, Rodrigo Almeida. A sintomatologia do stress sob a ótica da Medicina Tradicional Chinesa. **ABCS healthsci**, v. 40, n. 2, 2015. Disponível em: <<file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/738-1535-1-PB.pdf>> acesso em: 03 mar.2016.
- BERNARDO-FILHO, Mario et al. The Mechanism Of Auriculotherapy: A Case Report Based On The Fractal Structure Of Meridian System. **African Journal Of Traditional, complementary and alternative medicines**, v. 11, n. 3, p. 30-37, 2014. Disponível em: <<http://www.ajol.info/index.php/ajtcam/article/view/105109/95151>> acesso em: 13 abr. 2016.
- BORINE, Monica Silvia. **Ansiedade, neuroticismo e suporte familiar**: Evidência de validade do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE). 2011. 123 f. Tese

(Doutorado) - Programa de Pós-graduação Strictu Sensu em Psicologia, Universidade São Francisco, Itatiba, 2011.

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**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 96 p.

_____. 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**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 100 p.

_____. 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**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 84 p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 156 p.

_____. Ministério da Saúde. **Passo a Passo das Ações do Departamento de Atenção Básica**. Brasília-DF: MS, 2012. 108 p.

_____. 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**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006**. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Disponível em <portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/PNPIC.pdf> Acesso em: 15 jan. 2016.

BROVEDAN, Aline. **A Auriculoterapia como complemento na redução dos sintomas respiratórios da Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica**. 2012. 69 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação Fisioterapia) - Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, Criciúma, 2012. Disponível em: <<http://Repositorio.Unesc.Net/Handle/1/71>> acesso em: 16 de abril 2016.

BUENO, Daniel Ferreira; DE MELLO, Fernando Antônio. **Auriculoterapia como meio de controle da ansiedade em universitários em época de prova**. Salão de iniciação científica, livro de resumos UFRGS, Porto Alegre, nº 19, p. 577, 2007. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/57194?locale=en>> Acesso em: 18 jan. 2016.

CAVALHEIRO, Ana Maria; MOURA JUNIOR, Denis Faria; LOPES, Antonio Carlos. Estresse de enfermeiros com atuação em unidade de terapia intensiva. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, p. 29-35, Fev. 2008. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000100005&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 21 maio 2016.

DA SILVA FILHO, Reginaldo Carvalho; DO PRADO, Gilmar Fernandes. Os efeitos da Acupuntura no tratamento da Insônia: revisão sistemática. **Revista Neurociências**, p. 183. 2007. Disponível em: <<http://revistaneurociencias.com.br/edicoes/2007/rn%2015%2003/pages%20from%20rn%2015%2003-3.pdf>> acesso em: 13 abr. 2016.

DE ALMEIDA, Elaine Cristina; SANTANA, Mariana Cembranelli. **Associação da acupuntura sistêmica e auriculoterapia no tratamento de cefaléia tensional**. 2011. 34 f. Monografia (Especialização em Acupuntura) - Faculdade de Educação, Ciência e Tecnologia unisaúde/ Centro De Estudos Firval, São José dos Campos, 2011. Disponível em: <<http://www.firval.com.br/ftmateria/1339779103.pdf>> acesso em: 13 mar. 2016.

DESOUZA, Diogo Araújo et al .Revisão sistemática de instrumentos para avaliação de ansiedade na população brasileira. **Aval. psicol.**, Itatiba, v. 12, n. 3, p.03-06, dez. 2013 . Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712013000300015&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 16 abr. 2016.

DOMINGO, Sara Jane Jean. **Auriculoterapia**. 2011. Trabalho De Conclusão De Curso (Especialização em Educação do Campo) - Universidade Federal do Paraná 2011. Disponível em: <<http://dspace.c3sl.ufpr.br/dspace/bitstream/handle/1884/38751/r%20-%20e%20-%20sara%20jane%20jean%20domingo.pdf?sequence=1&isallowed=y>> acesso em: abr. 2016.

DOS SANTOS, Dionei Ruã; SPEROTTO, Deise Ferrazza; PINHEIRO, Ursula Maria Stockmann. A Medicina Tradicional Chinesa No Tratamento Do Transtorno De Ansiedade: Um Olhar Sobre O Stress. **Revista Contexto & Saúde**, V. 11, n. 20, p. 103-112, 2011. Disponível em: <<https://revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1508/1269>> acesso em: 13 abr. 2016.

FERNANDES, Marco António Moutinho. **Avaliação do efeito da acupuntura na dor da mão em doentes com Artrite Reumatóide** - Protocolo de pesquisa clínica. 2015. 94 f. Dissertação (Mestrado) - Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto Medicina Tradicional Chinesa, Porto, 2015. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/82060>> acesso em: 03 mar. 2016.

FERRAREZE, Maria Verônica Guilherme; FERREIRA, Viviane; CARVALHO, Ana Maria Pimenta. Percepção do estresse entre enfermeiros que atuam em Terapia Intensiva. **Acta paul enferm**, v. 19, n. 3, p. 310-5, 2006. Disponível em: <<http://www2.unifesp.br/acta/pdf/v19/n3/v19n3a9.pdf>> acesso em: 10 maio 2016.

FRITZ, Deborah j, et al. The Efficacy Of Auriculotherapy For Smoking Cessation. **J AmBoardFamMed**, v. 26, n. 1, p. 61-70, 2013. Disponível em:

<http://www.spma.pt/wp-content/uploads/2013/04/auric_smoking.pdf> acesso em: 08 abr.2016.

GRAEFF, Frederico G. Ansiedade, pânico e o eixo hipotálamo-pituitária-adrenal. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo , v. 29, supl. 1, p. s3-s6, Maio 2007 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462007000500002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 Maio 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462007000500002>.

HOLMES, David S. **Psicologia dos transtornos mentais**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

IUNES, Denise Hollanda et al. Role of Auriculotherapy in the Treatment of Temporomandibular Disorders with Anxiety in University Students. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, p.1-9, 2015. Disponível em: <<http://www.hindawi.com/journals/ecam/2015/430143/>> acesso em: 27 mar. 2016

KUO, Shu-yu et al. Auricular Acupressure Relieves Anxiety And Fatigue, And Reduces Cortisol Levels In Post-Caesarean Section Women: A Single-Blind, Randomised Controlled Study. **International Journal Of Nursing Studies**, v. 53, p. 17-26, 2016. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0020748915003077>> acesso em: 29 abr. 2016.

KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato et al. Aplicabilidade da auriculoterapia com agulhas ou sementes para diminuição de estresse em profissionais de enfermagem. **Rev. esc. Enferm.** São Paulo, v.46, n.1, 2012a. Disponível em: <<http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/38415/S0080-62342012000100012.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> acesso: 16 jan. 2016.

KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato et al. Eficácia da auriculoterapia para estresse segundo experiência do terapeuta: Ensaio clínico. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v.20, n.5, 2012 b. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000500008> Acesso em: 16 jan. 2016.

KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato; SILVA, Maria Júlia Paes da. Auriculoterapia Chinesa para melhoria de qualidade de vida de equipe de Enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília , v. 68, n. 1, p. 117-123, Fev. 2015 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000100117&lng=en&nrm=iso>. acesso em: 02 maio 2016.

KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato. **Auriculoterapia chinesa para redução de estresse e melhoria de qualidade de vida de equipe de enfermagem: ensaio clínico randomizado**. 2013. 275 f. Tese (Doutorado) - Universidade de São Paulo. 2013. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-20092013-155159/en.php>> acesso em: 10 maio 2016.

KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato; SILVA, Maria Júlia Paes da. Eficácia da auriculoterapia chinesa para o estresse em equipe de enfermagem: ensaio clínico randomizado. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 3, p. 371-378, jun. 2014. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000300371&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 01 Maio 2016.

KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato et al. 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, 2014. Disponível em< https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v16/n1/v16n1a08.htm> Acesso em: 17 abr. 2016.

LEOPARDI, Maria Tereza. **Metodologia da Pesquisa na Saúde**. Florianópolis: UFSC, 2002. 294 p.

LIMA, Juliana Cechinel de. **Stress ocupacional dos trabalhadores da saúde**. 2010. 52 f. Monografia (Especialização em Saúde Mental) - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2010. Disponível em: <<http://www.bib.unesc.net/biblioteca/sumario/00004E/00004EF2.pdf>> acesso em: 04 mar. 2016.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes (Org.). **O stress do professor**. Campinas, SP: Papyrus, 2006.

_____. **O stress do professor**. Campinas, SP: Papyrus, 2010.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp (ISSL)**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

LIPP, Marilda Novaes (Org.). **O stress está dentro de você**. 5. ed. São Paulo: Contexto, 2003. 199 p.

LIPP, Marilda Novaes. IPCS. Instituto de Psicologia e Controle do Stress. **Fontes internas de stress: uma abordagem cognitiva**, 2013. Disponível em: <<http://www.estresse.com.br/publicacoes/fontes-internas-de-stress-uma-abordagem-cognitiva/>> acesso em: 03 maio 2016.

_____. IPCS. Instituto de Psicologia e Controle do Stress. **O Modelo Quadrifásico do Stress**, 2013. Disponível em: <<http://www.estresse.com.br/publicacoes/o-modelo-quadrifasico-do-stress/>> acesso em: 03 maio 2016.

_____. IPCS. Instituto de Psicologia e Controle do Stress. **Controle seu stress e sua pressão arterial**, 2013. Disponível em: <<http://www.estresse.com.br/publicacoes/controle-o-seu-stress-e-a-sua-pressao-arterial>> acesso em: 03 maio 2016.

LIU, ru-peng et al. Effects Of Electroacupuncture At Auricular Concha Region On The Depressive Status Of Unpredictable Chronic Mild Stress Rat Models. **Evidence-**

based complementary and alternative medicine, v. 2013, 2013. Disponível em <file:///C:/users/usu%C3%A1rio/downloads/789674.pdf> acesso em: 04 maio 2016.

LUCINDA, Luciane Boreki et al .Evaluation of the prevalence of stress and its phases in acute myocardial infarction in patients active in the labor market. **RevBrasCirCardiovasc**, São José do Rio Preto, v. 30, n. 1, p. 16-23, fev. 2015 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-76382015000100007&lng=en&nrm=iso> acesso em: 15 maio 2016.

MARTINS, Maria das Graças Teles. Sintomas de stress em professores Brasileiros. **Revista Lusófona de Educação**, 2007, 10, p.109-128 Disponível em <http://recil.grupolusofona.pt/bitstream/handle/10437/1719/Martins.pdf?sequence=1> acesso em: 13 maio 2016.

MOREIRA, Simone da Nóbrega Tomaz et al. Estresse e ansiedade em mulheres inférteis. **RevBrasGinecolObstet**, v. 28, n. 6, p. 358-64, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/rbgo/v28n6/31890.pdf> acesso em: 10 maio 2016

MOURA, Caroline de Castro et al . **Auriculoterapia Efeito Sobre A Ansiedade**. Revista cubana de enfermería., v.30, n.2, 2015. Disponível em: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/596> acesso em: 13 abr. 2016.

NEVES, marcos Lisboa. **Manual Prático de Auriculoterapia**. 2ª ed. Porto Alegre: Merithus, 2010. 100 p.

OLIVEIRA, Márcia Mabel et al. Controlando a Dor: Benefícios da Acupuntura Auricular e Auriculoterapia em Idosos. **Tema-Revista Eletrônica De Ciências**, v. 11, n. 16, 2011. Disponível em: <http://revistatema.facisa.edu.br/index.php/revistatema/article/view/79/88> acesso em: 04 abril 2016.

OLIVEIRA, Rosalvo de Jesus; CUNHA, Tarcísio. Estresse do profissional de saúde no ambiente de trabalho: causas e consequências. **Caderno Saúde e Desenvolvimento**, v.3, n.2, jul/dez. 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/professores/Downloads/302-1224-1-PB.pdf> Acesso em: 2 maio 2016.

PRADO, Juliana Miyuki do; KUREBAYASHI, LeoniceFumiko Sato; SILVA, Maria Júlia Paes da. Eficácia da auriculoterapia na redução de ansiedade em estudantes de enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 46, n. 5, p. 1200-1206, out. 2012 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000500023&lng=en&nrm=iso>. acesso em: 27 mar. 2016.

PETARLI, Glenda Blaser et al. Estresse ocupacional e fatores associados em trabalhadores bancários, Vitória – ES, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 12, p. 3925-3934, dez. 2015 . Disponível em:

<http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015001203925&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 maio 2016.

PITTA, José Cássio do Nascimento. Como Diagnosticar e Tratar Transtornos de ansiedade. **RBM**, v 68, n 12, dez 2011.

PORTUGAL, Flávia Batista et al . Qualidade de vida em pacientes da atenção primária do Rio de Janeiro e São Paulo, Brasil: associações com eventos de vida produtores de estresse e saúde mental. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 497-508, fev. 2016 . Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000200497&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 maio 2016.

PRUDÊNCIO, Samara. **Transtorno de ansiedade**: as influências na qualidade de vida das pessoas. 2010. 68 f. TCC (Graduação em Psicologia) - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2010.

REILLY, Patricia m. et al. Auricular Acupuncture To Relieve Health Care Workers' Stress And Anxiety: Impact On Caring. **Dimensions Of Critical Care Nursing**, v. 33, n. 3, p. 151-159, 2014. Disponível em:

<file:///c:/users/user/downloads/auricular_acupuncture_to_relieve_health_care.9.pdf> acesso em: 08 abr. 2016.

ROCHA, Maria Cecília Pires da; MARTINO, Milva Maria Figueiredo De. O estresse e qualidade de sono do enfermeiro nos diferentes turnos hospitalares. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 44, n. 2, jun. 2010 . Disponível em:

< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000200006&lng=pt&nrm=iso> acesso em: 03 maio 2016. doi: 10.1590/S0080-62342010000200006.

SADIR, Maria Angélica; BIGNOTTO, Márcia Maria; LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. **Paidéia** (Ribeirão Preto), Ribeirão Preto, v. 20, n. 45, abr. 2010. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2010000100010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 maio 2016.

SALLES, Léia fortes; SILVA, Maria Júlia Paes. Efeito das essências florais em indivíduos ansiosos. **Acta Paul Enferm**, São Paulo, v.25, n.2, p.238-42, 2012.

SAMPAIO, Carlos Eduardo Peres et al. Fatores determinantes da ansiedade e mecanismos de coping em procedimentos cirúrgicos gerais. **Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 4, p. 547-555, out/dez. 2013.

SANTOS, André Faro; ALVES JÚNIOR, Antônio. Estresse e estratégias de enfrentamento em mestrandos de ciências da saúde. **Psicologia: Reflexão e crítica**, v. 20, n. 1, p. 104-113, 2007. Disponível em:

<<http://crawl.prod.proquest.com.s3.amazonaws.com/fpcache/68f6a0a687f67e8627ab>>

cc0cea7eb3d1.pdf?AWSAccessKeyId=akiajf7v7knv2kky2nuq&expires=1463842037&signature=8dqgyxcmwqasy2lzydpn%2ftprkre%3d> acesso em: 10 maio 2016.

SANTOS, Emanuella Barros dos et al. Perceived stress in elderly stroke survivors after hospital discharge to home. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 49, n. 5, p. 797-803, out. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342015000500797&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 mar. 2016.

SCHALLENBERGER, Elizabeth; CARVALHO, Fabiana. **Intervenção da auriculoterapia nos sintomas ansiosos ocasionados pela síndrome pré-menstrual**. IV seminário de fisioterapia uniamericana: Iniciação Científica, 2010. Disponível em: <<http://www.uniamerica.br/site/pdf/geral/7b5846a7f0.pdf>> Acesso em: 20 jan. 2016.

SELEGHIM, Maycon Rogério et al. Sintomas de estresse em trabalhadoras de enfermagem de uma unidade de pronto socorro. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 33, n. 3, p. 165-173, 2012. Disponível em: <<file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/16993-134541-1-PB.pdf>> acesso em: 10 maio 2016.

SILVA, Gislayne Januaria da et al. Sintomas vocais e causas autorreferidas em professores. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 158-166, fev. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462016000100158&lng=en&nrm=iso> acesso em: 21 maio 2016.

SILVÉRIO-LOPES, Sandra; SEROISKA, Mariângela Adriane. **Auriculoterapia para Analgesia**. 2013. Disponível em: <<http://www.omnipax.com.br/livros/2013/ANAC/anac-cap01.pdf>> acesso em: 12 mar. 2016.

SOUZA, Ângela Maria Alves e et al. Grupo Terapêutico com mulheres com Transtornos de Ansiedade: Avaliação pela escala de ansiedade de Hamilton. **Rev. RENE**, Fortaleza, v.9, n.1, p.19-26, jan/mar. 2008

SOEIRO, Rachel Esteves et al. Religião e transtornos mentais em pacientes internados em um hospital geral universitário. **Cad. saúde pública**, v. 24, n. 4, p. 793-799, 2008. Disponível em: <http://www.espiritualidades.com.br/artigos/s_autores/soeiro_rachel_et_colombo_eli_sabetta_et_ferreira_marianne_et_guimaraes_paula_et_botega_neury_et_dalgalarron_do_paulo_tit_religiao_e_transtornos_mentais.pdf> acesso em: 12 mar. 2016.

SURIANO, Maria Lucia Fernandez et al. Identificação das características definidoras de medo e ansiedade em pacientes programadas para cirurgia ginecológica. **Acta Paul Enferm**, v.22(Especial - 70 Anos), p.928-34, 2009.

TEIXEIRA, Edilaine et al. Avaliação do Nível de Estresse do Enfermeiro no Ambiente de Trabalho. **NOV@: Revista Científica**, v. 2, n. 2, p. 1-14, 2014. Disponível em:

<<http://177.159.202.218:83/index.php/NOVA/article/view/78/55>> acesso em: 02 maio 2016.

WEILER, A. L.; BORBA, CAS; FERREIRA, ECP. Auriculoterapia: Tratamento Do Transtorno de Ansiedade Em Mulheres Na Menopausa E Climatério. **Pensamento Biocêntrico**, 2012. Disponível em: <<http://www.pensamentobiocentrico.com.br/content/edicoes/18-full.pdf#page=119>> acesso em: 13 abr. 2016.

YAZIGI, Latife; ANDREOLI, Sérgio Baxter; GODINHO, Simone Maria. Estudo do manejo do estresse em pacientes acometidos por Alopecia Areata. **Psicologia em Estudo**, v. 14, n. 1, p. 93-99, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v14n1/a12v14n1>> acesso em: 21 maio 2016.

ZAMIGNANI, Denis Roberto; BANACO, Roberto Alves. Um panorama analítico comportamental sobre os transtornos de ansiedade. **Revista Brasileira de terapia comportamental e cognitiva**, v. 7, n. 1, 2005. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtcc/v7n1/v7n1a09.pdf>> acesso em: 20 de jan. 2016.