

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE – UNESC**

**CURSO DE BIOMEDICINA**

**JOSÉ ALDANIR RONZANI**

**AVALIAÇÃO DA AURICULOTERAPIA NO CONTROLE DA ANSIEDADE**

**CRICIÚMA-SC**

**2021**

**JOSÉ ALDANIR RONZANI**

**AVALIAÇÃO DA AURICULOTERAPIA NO CONTROLE DA ANSIEDADE**

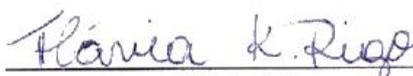
Trabalho de Conclusão de Curso  
aprovado pela Banca Examinadora para  
obtenção do Grau de Bacharel no Curso  
de Biomedicina da Universidade do  
Extremo Sul Catarinense, UNESC.

Criciúma, 24 de Junho de 2021.

**BANCA EXAMINADORA**



Prof. Ms. Emanuel de Souza - Mestre - UNESC – Orientador



Prof. Dra. Flávia Rigo - Doutora - UNESC



Prof. Lee Gi Fan Althoff - Mestre - UNESC

Dedico este trabalho a Minha Esposa, que não mediu esforços para juntos concluirmos esta jornada.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, por dar-nos a oportunidade da vida, da conquista, do conhecimento e sabedoria.

Agradeço aos meus pais, por darem seus exemplos de responsabilidade, perseverança diante dos desafios.

Agradeço a minha esposa, por dar apoio, ter acreditado e estar presente em todos os momentos.

Agradeço em especial a nosso orientador Prof. Me Emanuel de Souza, auxiliou e guiou a jornada na realização desse trabalho.

Por fim agradeço a todos os professores e colegas que ao longo desses anos, me ajudaram a construir uma nova missão, e que serão sempre lembrados.

“Aquele que conhece os outros é sábio.  
Aquele que conhece a si mesmo é iluminado”

Lao Tse

## RESUMO

**Introdução:** Estudos no meio acadêmico apontam que as expectativas com relação ao futuro, cobrança pelos resultados, mudanças de rotina e problemas pessoais, mostram que mais de 50% dos acadêmicos possuem níveis de ansiedade de moderado a grave. Na busca de alternativas para aliviar as manifestações geradas pela ansiedade, muitos jovens no meio acadêmico recorrem ao uso de medicamentos ansiolíticos para redução do nível de ansiedade, mas estes podem gerar dependência com o uso contínuo. A Organização Mundial da Saúde reconhece e recomenda o uso da auriculoterapia por considerar um método eficaz de fácil aplicação e de baixo custo e acessível. **Metodologia:** O estudo foi organizado em dois grupos A e B compostos por 6 indivíduos que atenderam os critérios de inclusão. No grupo A foi aplicado o protocolo de auriculoterapia para ansiedade e no grupo B aplicado dois acupontos sem relação com a ansiedade. O questionário DASS21 foi usado para mensurar o nível de ansiedade na primeira e quarta sessão. Agulhas semipermanentes foram utilizadas nos estímulos e ficaram fixadas na orelha até a próxima sessão, num total de quatro sessões. **Resultado:** O estudo mostrou que a auriculoterapia reduziu em 54,7% os níveis de ansiedade no grupo A (protocolo) e 28,06 % no grupo B (placebo) na pontuação da escala de ansiedade, medida antes da primeira e na quarta sessão. Pelo teste t de Student para amostras pareadas, esta diferença entre as médias antes e depois das sessões foi estatisticamente significativa (p-valor = 0,004), mostrando que a auriculoterapia apresenta eficácia para controle da ansiedade em acadêmicos na faixa etária entre 18 e 24 anos que cursam cursos na área da saúde. **Discussão:** Os resultados apresentados podem ser justificados pelo estímulo da ramificação do nervo vago auricular, que quando estimulado pelos acupontos gerou uma resposta no sistema límbico, liberando opioides endógenos no sistema nervoso central reduzindo os níveis de ansiedade. **Conclusão:** A auriculoterapia apresentou resultado significativos no controle da ansiedade, podendo ser utilizada como prática integrativa complementar no meio acadêmico.

**Palavra-chave:** Auriculoterapia, ansiedade, terapias complementares, MTC.

## ABSTRACT

**Introduction:** Studies in academia show that expectations regarding the future, demand for results, changes in routine and personal problems show that more than 50% of students have levels of anxiety from moderate to severe. In the search for alternatives to alleviate the manifestations generated by anxiety, many young people in academia resort to the use of anxiolytic drugs to reduce the level of anxiety, but these can generate dependence with continued use. The World Health Organization recognizes and recommends the use of auriculotherapy as it is considered an easy-to-apply, low-cost and accessible method. **Methodology:** The study was organized into two groups A and B were formed, consisting of 6 individuals who met the inclusion criteria. In group A, the protocol of auriculotherapy for anxiety was applied, and in group B, two acupoints unrelated to anxiety were applied. The DASS21 questionnaire was used to measure the level of anxiety in the first and fourth sessions. Semi-permanent needles were used in the stimuli and were fixed in the ear until the next session, in a total of four sessions. **Results:** The study showed that auriculotherapy reduced anxiety levels in group A (protocol) by 54.7% and in group B (placebo) by 28.06% in the anxiety scale score, measured before the first and fourth session, By Student's t test for paired samples, this difference between the means before and after the sessions was statistically significant ( $p$ -value = 0.004), showing that auriculotherapy is effective in controlling anxiety in students aged between 18 and 24 years taking courses in the health area. **Discussion:** The results presented can be justified by the stimulation of the auricular vagus nerve branch, which when stimulated by the acupoints generated a response in the limbic system, releasing endogenous opioids in the central nervous system, reducing anxiety levels. **Conclusion:** Auriculotherapy showed significant results in controlling anxiety and can be used as a complementary integrative practice in the academic environment.

**Keyword:** Auriculotherapy, anxiety, complementary therapies, Traditional Chinese Medicine.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Protocolo.....	20
Figura 2 - Placebo.....	20

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Teste de comparação das médias para os resultados dos tratamentos de auriculoterapia .....	22
---	----

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa.

CFBM – Conselho Federal de Biomedicina.

DASS - Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse

FUNDHACRE - Hospital do Idoso na Fundação Hospital Estadual do Acre.

ICCN - Congresso Internacional de Neurofisiologia Clínica.

OMS - organização mundial da saúde)

OMS (organização mundial da saúde)

PICS – Práticas Integrativas Complementares

SNC – Sistema Nervoso Central

SNV – Sistema Nervoso Vegetativo.

SNV – Sistema Neurovegetativo.

UNESC - Universidade do Extremo Sul Catarinense

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
2. OBJETIVOS DO TRABALHO .....	17
3. MATERIAIS E METODOS.....	18
4. RESULTADOS .....	21
5. DISCUSSÕES .....	23
6. CONCLUSÃO .....	26
7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	27
8. ANEXOS.....	30

## 1. INTRODUÇÃO

O cenário atual tem levado a sociedade a um ritmo acelerado de trabalho e uma vida agitada com uma rotina estressante e com ocorrência cada vez mais comum de situações conflituosas e estas são condições que geram aumento considerável no nível estresse e conseqüentemente de ansiedade (MOURA, 2015).

Situações de exposição a medo potencial, levam a alterações neuronais. Evidências laboratoriais sobre a base neural do comportamento emocional, mostram que dependendo do estímulo externo em que o indivíduo é exposto, circuitos neuronais específicos são ativados, e agem disparando respostas no sistema neuronal, elaborando ações do sistema motor e autônomo. A ativação destes circuitos neuronais resulta em condições emocionais como medo, ansiedade ou pânico, afetando sistema nervoso, físico e emocional do indivíduo. Em respostas a percepção de uma ameaça, o sistema de inibição comportamental é ativado, em situações de conflito enquanto o sistema cerebral aversivo é ativado diante de um perigo eminente (BRANDAO, 2003).

Como tratamento, uma gama extensa de medicamentos estão disponíveis para auxiliar nas manifestações de ansiedade como transtorno de atenção, entre estes os benzodiazepínicos, sendo estes de primeira escolha pelos médicos para tratar quadros de ansiedade, estima-se que 50 milhões de pessoas fazem uso diário deste fármaco, que pode com uso prolongado, gerar dependência como maior implicação com uso deste tratamento além de efeitos adversos que podem surgir além de que, para uma boa eficácia e segurança, precisam de acompanhamento médico durante o tratamento para controle da ansiedade (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2013).

No meio acadêmico, um elevado número de alunos faz uso destas drogas, principalmente em cursos da área da saúde, considerando que estas exigem uma carga alta de dedicação e responsabilidade acadêmica. A carga horária e volume de conteúdo levam o estudante a dormir de forma inadequada e tendo pouco tempo para descanso devido as preocupações do curso escolhido. Estas preocupações intensas e medos em relação ao futuro geram ansiedade. O uso de ansiolíticos e antidepressivos trazem para o acadêmico uma sensação de alívio do estresse que está passando no momento, porém com o uso frequente, a medicação pode gerar dependência. Buscar alternativas que ajudem a reduzir os níveis de ansiedade, como

esportes, caminhadas, atividades, de lazer podem trazer inúmeros benefícios como aumentar a sensação de bem-estar e equilibrar a saúde física e mental. Evitando que o problema se agrave e prejudique a saúde futuramente (MARTINS, 2019).

Devido às cobranças por resultados e expectativas em relação ao futuro, muitos jovens no meio acadêmico, relatam apresentarem algum sinal de ansiedade ou se sentem ansiosos, como demonstrado no estudo de Marchi et al (2013) realizado em uma universidade pública do curso de enfermagem de São Paulo, onde entre 308 alunos avaliados, constatou-se que 30% apresentaram grau mínimo de ansiedade, 34% ansiedade leve, 24% moderada e 12% ansiedade considerada grave. Alguns destes recorriam ao uso de ansiolíticos para controle da ansiedade.

Um estudo realizado num ambiente acadêmico nas áreas de saúde, composta por alunos matriculados do primeiro ao sétimo ano dos cursos de graduação em enfermagem, Fisioterapia, Odontologia e farmácia de uma universidade federal de Minas Gerais, onde 501 (82,3%) eram do sexo feminino e 108 (17,7%) pertenciam ao sexo masculino; A média de idade dos participantes do estudo foi de  $21 \pm 2,5$  anos. Destes, 84 (13,8%) cursavam enfermagem; 177 (19,2%) cursavam fisioterapia; 175 (28,7%) cursavam odontologia e 233 (38,3%) cursavam farmácia. Evidenciou que 91,5% dos alunos apresentavam níveis moderados e altos de ansiedade e 73,9% apresentavam algum desconforto físico ou psicológico. E entre os 609 participantes, 244 (40%) já haviam realizado algum tipo de tratamento para ansiedade, concluindo com o estudo que é importante o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento da ansiedade (CHAVES, 2015).

O fato da depressão, ansiedade e estresse, serem características latentes, oriundas do resultado de um estímulo externo e relacionado a percepção do indivíduo, elas não são mensuráveis diretamente e deste modo, para o rastreamento dessas condições, têm sido utilizados instrumentos psicométricos. A Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS21) proposta por Lovibond (1995) se apresenta um instrumento adequado sob a ótica psicométrica e com a capacidade de mensurar simultaneamente a depressão, a ansiedade e o estresse (MARTINS, 2019).

A literatura disponível, aponta evidências acerca dos efeitos da Auriculoterapia que comprovam a efetividade da técnica no tratamento do estresse, da ansiedade e da depressão em indivíduos adultos e idosos (CORREA, 2020). A pesquisa de Moura (2015) também evidencia que a literatura tem apresentado algumas práticas integrativas e complementares no intuito de superar esses estados emocionais

alterados com o uso de Auriculoterapia entre outras práticas ao considerar a eficácia dessas técnicas sobre os transtornos mentais, tornando-se relevante a busca pela afirmação científica delas.

No Brasil, foram incorporadas ao Sistema único de saúde as práticas integrativas complementares visando melhora na qualidade de vida dos indivíduos com métodos não invasivos, dentre as práticas a acupuntura, homeopatia, fitoterapia, antroposofia e termalismo (BRASIL, 2006) e conforme RESOLUÇÃO CFBM Nº 327, DE 03 DE SETEMBRO DE 2020, no Art. 1º Estabelecer como atividade do profissional Biomédico as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), devidamente regulamentada pelo Ministério da Saúde como especialidade e qualificação do Profissional (BRASIL, 2020).

A acupuntura originária da medicina tradicional chinesa (MTC) é uma tecnologia de intervenção em saúde que observa de modo integral e dinâmico o mecanismo saúde-doença no ser humano de um modo integrativo, podendo ser usada isolada ou de forma integrada com outros recursos terapêuticos (BRASIL, 2006).

A auriculoterapia consiste em uma técnica de acupuntura derivada da medicina tradicional chinesa, onde semente de mostarda, microesferas ou agulhas semipermanentes são aplicados e fixados em determinados locais da orelha, produzem estímulos, que irão melhorar os fluxos energéticos, promovendo melhor funcionamento do organismo. O efeito terapêutico deste método é restaurar o equilíbrio energético para recuperar a homeostase corporal e aumentar a resiliência emocional (YAMAMURA, 2004). É uma prática onde o tratamento ocorre através da estimulação de pontos auriculares, resultando no estímulo da área correspondente do corpo pelo cérebro para tratar o problema (DANTAS, 2020).

Segundo Soares e Barros (2019) a Auriculoterapia é considerada acessível, de baixo custo para o paciente, que apresenta bons resultados na redução da dor, seja aguda ou dor crônica. Independente se realizada com agulhas, cristais, sementes, estímulos elétricos, pressão mecânica sobre os pontos ou com sementes, trazem algum benefício para o alívio da dor lombar crônica e para o aumento da capacidade funcional do paciente, apresentando resultados positivos no controle da dor e melhora outros aspectos como ansiedade, estresse e depressão.

Auriculoterapia mostrou-se uma prática que vem apresentando benefícios positivos para a saúde dos indivíduos, podendo ser associada aos cuidados com a

saúde física e mental e sugere estudos para fortalecer a prática da Auriculoterapia, como mecanismo para melhorar a qualidade de vida (MORAES, 2020).

Os conjuntos de pontos de Auriculoterapia para ansiedade foram avaliados em 14 artigos, onde Shenmen (64,3%) e Relaxamento (28,6%) foram os mais usuais, outros pontos para problemas emocionais foram: Tronco Cerebral, Mestre Cerebral, Coração, Valium ou Tranquilizante, Simpático e Endócrino (KUREBAYASHI, 2017).

No estudo de Kurebayshi (2017), usando o protocolo pontos Shenmen, tranquilizante, tálamo, sistema autonômico ou simpático e ponto zero, aplicado unilateralmente a cada sessão, conseguiu resultados significativos na redução da ansiedade 17%, e 34% de redução das dores. Este tratamento foi desenvolvido em 10 sessões, aplicadas duas vezes por semana, em que cada intervenção durou de 5 a 10 minutos para aplicação dos pontos, deste modo concluindo que houve diferenças significativas positivas na redução de ansiedade e dor, sugerindo novos testes com outros pontos auriculares.

Cada ponto auricular (acuponto) traz uma resposta terapêutica, o acuponto Shenmem predispõe o tronco e o córtex cerebral a receber e decodificar os estímulos dos pontos que serão usados nas punturas subsequentes, provocando no cérebro a produção de endorfinas, que aliviam dores e mal-estar produzindo um efeito sedativo e calmante físico e mental, que propiciará uma sensação de alívio e bem-estar (SILVERIO-LOPES e CARNEIRO-SULIANO, 2017, p.102).

O Acuponto Rim que tem, segundo a Medicina Tradicional Chinesa, efeitos energéticos neuroendócrinos e metabólico, estimula a filtragem de sangue pelos rins eliminando toxinas, aumenta a oxigenação tecidual e estimula as funções endócrinas (SILVERIO-LOPES e CARNEIRO-SULIANO, 2017, p.100).

O acuponto Sistema neurovegetativo (SNV) regula as funções do sistema nervoso simpático e parassimpático, é ansiolítico para o sistema nervoso autônomo, promove a homeostasia, relaxa a musculatura lisa aliviando as dores viscerais, tem ação relaxante sobre a musculatura estriada e ação anti-inflamatória (SILVERIO-LOPES e CARNEIRO-SULIANO, 2017, p104).

O acuponto Ansiedade auxilia no controle da ansiedade generalizada, tensão nervosa, estresse com cansaço mental, insônia e opressão na região cardíaca (SILVERIO-LOPES e CARNEIRO-SULIANO, 2017, p24).

Acuponto Vago (Nervo) auxilia nos distúrbios no sistema vagal, gastralgia, gastrite de fundo nervoso, dispneia nervosa, taquicardia nervosa, hipersudorose de

fundo nervoso, diarreia e ânsia por desequilíbrio emocional e cinestose (SILVERIO-LOPES e CARNEIRO-SULIANO, 2017, p.114).

Acuponto Alegria (ansiedade) auxilia nos estados de agressividade e alterações do humor, na falta de animo ou indisposição física, apatia, depressão, sono agitado e insônia (SILVERIO-LOPES e CARNEIRO-SULIANO, 2017, p20).

A idade compreendida de 18 a 24 anos é a idade no qual os indivíduos enfrentam diversos desafios, sendo esta fase de adulto emergente, momento que enfrentará início da vida pessoal e profissional, começando pela saída da vida familiar durante a graduação, é nesse período que o indivíduo começa a desenvolver sua autonomia e, aliado a isso, manifestações comportamentais ligadas a ansiedade podem surgir (MARTINS, 2019).

Sendo assim, percebe-se a importância de avaliar os diferentes tipos de tratamentos para transtornos mentais e emocionais, como a ansiedade, sendo a Auriculoterapia um dos tratamentos recomendados pela OMS (organização mundial da saúde). Em vista disso, este trabalho visa investigar a atividade ansiolítica da auriculoterapia em estudantes, pois é considerada uma técnica, rápida, de fácil execução e sem efeitos colaterais, diferentemente dos tratamentos convencionais.

## **2 OBJETIVO GERAL**

Avaliar a eficácia da auriculoterapia no controle da ansiedade em universitários

### **2.1 OBJETIVO ESPECÍFICO**

- Avaliar a eficácia da auriculoterapia no controle da ansiedade em acadêmicos de graduação de cursos da área da saúde.
- Avaliar os efeitos do tratamento com Auriculoterapia entre estudantes de 18 a 24 anos.
- Comparar a resposta da intervenção entre os grupos tratamento e placebo.

### **3 MATERIAIS E METODOS**

#### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

O estudo foi uma pesquisa do tipo experimental e quantitativa, que foi submetido ao comitê de ética em pesquisa (CEP) da universidade do extremo sul catarinense (UNESC), com parecer número: 4.703.106 CAAE: 45364921.9.0000.0119 segundo resolução 466/2012 e desenvolvido no setor de fisioterapia das clínicas integradas da UNESC.

#### **3.2 POPULAÇÃO DE ESTUDO**

A amostra foi constituída por 12 indivíduos, com idades entre 18 a 24 anos que apresentavam algum grau de ansiedade.

#### **3.3 LOCAL DE EXECUÇÃO**

O projeto foi executado no setor de fisioterapia das clínicas integradas da UNESC, em Criciúma/SC. Nos meses de maio e junho de 2021.

#### **3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:**

- Estar dentro da faixa etária objeto de estudo (18 a 24 anos)
- Estar matriculado em curso de graduação.
- Apresente pontuação na escala DASS21 (Anexo I) maior que 9 na primeira entrevista.
- Esteja disponível para realizar a aplicação dos pontos auriculares semanalmente,
- Não apresentar lesão ou algum impeditivo para aplicação dos pontos auriculares.
- Não esteja realizando nenhum outro tratamento de PICs para ansiedade nos últimos 6 meses.

#### **3.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO:**

- Menor de 18 anos e maior de 24 anos
- Apresente pontuação na escala DASS21 menor que 10 na primeira entrevista.
- Indisponibilidades para realizar a aplicação dos pontos auriculares semanalmente,
- Apresentar lesão ou algum impeditivo para aplicação dos pontos auriculares.

- Esteja realizando outro tratamento de PICs para ansiedade nos últimos 6 meses.
- Os indivíduos que não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE);

### **3.6 DESCRIÇÃO DAS TÉCNICAS UTILIZADAS**

#### **3.6.1 Coleta de dados e seleção dos participantes**

A seleção foi realizada com a coleta de dados, por meio da aplicação do questionário DASS21 traduzido para língua portuguesa por Pais-Ribeiro (2004), que consiste em 21 perguntas referentes ao estado emocional abordando questões psicossomáticas, cada pergunta pode ter uma pontuação de zero a três, onde: (Zero) não se aplicou de maneira alguma, (1) Aplicou-se em algum grau ou por pouco de tempo, (2) Aplicou-se em um grau considerável ou por uma boa parte do tempo. (3) Aplicou-se muito ou na maioria do tempo. A soma das pontuações das questões indicou o estado de estresse, ansiedade e depressão do indivíduo na semana anterior. Tendo uma pontuação acima de 19, considera-se com ansiedade média e acima de 34 pontos alto grau de ansiedade. Os acadêmicos voluntários que se sentiam ansiosos foram entrevistados e assinaram o termo de livre consentimento para participarem da pesquisa. Uma declaração (Termo de Confidencialidade) foi assinada pelo pesquisador, se comprometendo a manter o sigilo das informações coletadas e foi apresentada a instituição onde ocorreu a pesquisa. A amostra para pesquisa foi composta por 12 indivíduos (11 do sexo feminino e 1 do sexo masculino) na faixa etária entre 18 e 24 anos, que apresentam ansiedade segundo a pontuação obtida na escala DASS21, sendo estes, divididos em 2 grupos de 6 participantes. Grupo A que recebeu protocolo de ansiedade e o Grupo B que recebeu protocolo placebo. Os pontos de auriculoterapia para ansiedade foram escolhidos conforme a literatura sugere, combinando os pontos que tenham ação sobre o sistema nervoso visando a melhora do fluxo energético e promovendo uma sensação de tranquilidade, enquanto os pontos Placebo são pontos que teriam relação para tratamento de processos dolorosos, mas não com ansiedade.

### Protocolo Ansiedade



Fonte: O autor.

Figura 1

### Protocolo Placebo



Fonte: O autor.

Figura 2

### 3.6.2 Auriculoterapia.

Os pontos foram estimulados com agulhas semipermanentes de tamanho 0,20x1,5 mm para uso em auriculoterapia, fixadas com micropore ficando ali fixados até a próxima sessão. Foram realizadas 4 sessões de auriculoterapia com intervalo de sete dias entre as sessões. Para a aplicação dos pontos do protocolo ansiedade (Grupo A) foi feita após a assepsia com álcool etílico 70% e posteriormente aplicando as agulhas semipermanentes com um aplicador auricular magnético em cada acuponto seguindo a ordem: (Shenmem, Rim, Sistema nervoso autônomo, vago e ansiedade), fixando estes pontos com micropore bege no tamanho de 8mm x 8mm, utilizando uma pinça para auxiliar no posicionamento do micropore sobre a agulha semipermanente. Na primeira sessão foi aplicado na orelha direita e alternando nas próximas sessões. O protocolo placebo, foi feito com esferas de cristal, nos pontos quadril e ombro, sendo estes fixados com o auxílio de uma pinça sobre os pontos após a assepsia com álcool 70.

#### 4. RESULTADOS

Pelo teste de Shapiro Wilk, os dados da escala DASS21 antes ( $p$ -valor = 0,828) e depois ( $p$ -valor = 0,352) das sessões, apresentaram aderência a distribuição normal, desta forma os testes paramétricos podem ser utilizados. Em um estudo realizado por Torman et al. (2012), o teste de Shapiro-Wilk mostrou-se o mais adequado para testar a normalidade dos dados de uma amostra, resultado este corroborando com o escrito por Zar (1999) e justificando a escolha do teste para o presente estudo.

Todos os testes estatísticos foram realizados com nível de significância de 5% ( $\alpha = 0,05$ ) e intervalo de confiança de 95%.

O estudo mostrou que todos os alunos que participaram da pesquisa apresentavam manifestações de ansiedade pela escala DASS21, sendo que o grupo que foi aplicado o protocolo de auriculoterapia Grupo A, iniciou com uma média de 74,33 pontos antes do tratamento com auriculoterapia para ansiedade e ao final das 4 sessões, apresentou uma média de 33,67 pontos na escala de ansiedade, ou seja, uma redução média de 54,7 % nos níveis de ansiedade. Pelo teste t de Student para amostras pareadas, esta diferença entre as médias antes e depois das sessões foi estatisticamente significativa ( $p$ -valor = 0,004).

O grupo B que recebeu pontos de auriculoterapia não relacionados com ansiedade, tinham uma média de 46,33 pontos de ansiedade no início das aplicações dos pontos auriculares e ao final do tratamento apresentavam 33,33 pontos, indicando uma redução de 28,06% nos níveis de ansiedade, analisando os dois grupos observou-se que ambos tiveram redução nos níveis de ansiedade por estímulos auriculares. Pelo teste t de Student para amostras pareadas, esta diferença entre as médias antes e depois das sessões foi estatisticamente significativa ( $p$ -valor = 0,039).

Evidenciando que o protocolo proposto na pesquisa para controle da ansiedade de mostrou 26,64% mais eficaz que a aplicação de pontos sem correlação com ansiedade. O estudo evidenciou que mesmo o procedimento de manipular a orelha e aplicar pontos, influenciou e reduziu o nível de ansiedade, sendo mais relevante quando seguido o protocolo proposto para ansiedade.

Tabela 2 - Teste de comparação das médias para os resultados dos tratamentos de auriculoterapia

Variáveis	n	Média ( $\pm$ Desvio padrão)	Diferença entre as médias	95% Intervalo de confiança da diferença		p-valor
				Inferior	Superior	
Grupo A - Protocolo - Antes	6	74,33 ( $\pm$ 18,30)	40,67	20,29	61,04	0,004*
Grupo A - Protocolo - Depois	6	33,67 ( $\pm$ 24,31)				
Grupo B - Placebo - Antes	6	46,33 ( $\pm$ 29,49)	13,00	1,00	25,00	0,039*
Grupo B - Placebo - Depois	6	33,33 ( $\pm$ 23,28)				

\*Diferença estatisticamente significativa (teste t de *Student* para amostras pareadas)

## 5. DISCUSSÃO

Neste estudo observou-se que os acupontos de auriculoterapia Shenmen, Rim, Vago e ansiedade combinados, apresentaram-se eficazes na redução da ansiedade em 54,7 % enquanto o grupo placebo uma redução de 28,06% na quarta avaliação em relação a primeira.

Considerando que houve uma redução em ambos os grupos, embora menor no grupo B, o resultado pode ser explicado pela interação terapeuta paciente. Indaga-se se o terapeuta de auriculoterapia poderia ser considerada como parte integrante da técnica, dada sua individualidade, cultura, experiência, intencionalidade, comunicabilidade e, finalmente, habilidade técnica KUREBAYASHI (2012).

Um leve toque da pele pode estimular mecanorreceptores, resultando em uma atividade na região tissular, levando o estímulo ao córtex sensorial somático e ao sistema límbico. Isto desencadeará respostas hormonais e emocionais (PRADO,2012). Isso pode justificar o resultado positivo no grupo placebo, embora menor, mas houve uma redução nos níveis de ansiedade em 28,06% sendo estatisticamente significativo.

O protocolo auricular para controle da ansiedade teve uma redução de 54,7% nos pontos da escala de ansiedade, este valor pode ser explicado pela função dos acupontos e efeitos esperados, o acuponto Shenmen que tem propriedade sedativa e o rim função energética revigorante, estes são os pontos comuns ao estresse, ansiedade e depressão. Evidências disponíveis na literatura acerca dos efeitos da auriculoterapia no tratamento da ansiedade comprovam a efetividade da técnica (CORREA,2020).

Além dos pontos citados, foi aplicado o acuponto Nervo vago que fica localizado na concha inferior, abaixo da raiz da Helix. Indicado para distúrbios do sistema vagal, taquicardia nervosa, ânsia causada por desequilíbrio emocional (SILVERIO-LOPES e CARNEIRO-SULIANO, 2017, p114).

A auriculoterapia reduz a ansiedade por meio dos estímulos realizados na orelha, que estão relacionados com a liberação de opioides endógenos no sistema nervoso central, o estímulo do acuponto pode elevar a atividade do reflexo colinérgico. Um dos nervos que inerva a orelha é o nervo vago, uma das poucas regiões corporais que o nervo pode ser diretamente estimulado, o que pode modular o sistema límbico, gerando o controle emocional (DANTAS, 2020).

O artigo apresentado por Ellrich no 31º Congresso Internacional de Neurofisiologia Clínica (ICCN) em Washington, DC em 1º de maio de 2018, e no London Pain Forum VI Peripheral Neuromodulation Masterclass em Londres, Reino Unido em 9 de novembro de 2018. Cita que:

Estudos pré-clínicos e clínicos indicam que especialmente as conchas címbicas da orelha são supridas seletivamente pelo ramo auricular do nervo vago. Dados anatômicos recentes demonstram a existência e quantidade de fibras nervosas aferentes mielinizadas espessas do ramo auricular esquerdo do nervo vago que carrega 21% das fibras nervosas aferentes mielinizadas espessas contadas no nervo vago torácico esquerdo em humanos. A projeção do ramo auricular das aferências do nervo vago da aurícula para o núcleo do trato solitário é conhecida por experimentos histoquímicos e eletrofisiológicos em roedores e confirmada em humanos por imagens funcionais (ELLRICH, 2019).

Não há consenso claro na literatura atual sobre os locais auriculares que são mais inervados pelo ramo auricular do nervo vago e quais as regiões do cérebro secundariamente ativadas pelo estímulo auricular, mesmo assim é razoável supor que a concha e o trago interno são locais adequados para a modulação vagal, permanecendo a necessidade de o mapa cutâneo do ramo auricular do nervo vago ser ainda mais refinado e os efeitos de vários parâmetros de estimulação e locais de estimulação a serem determinados com maior precisão (BUTT, 2020).

Resultados positivos da auriculoterapia como prática integrativa complementar, também pode ser observada no estudo feito para avaliar o efeito da auriculoterapia, nos escores e sintomas de ansiedade dos onze professores de uma escola municipal de Ensino Fundamental em João Pessoa, capital do estado da Paraíba, demonstrou que a auriculoterapia reduziu os escores de estresse e ansiedade, estimulando com sementes de mostarda os acupontos (Shenmen, simpático, rim, coração, fígado, vesícula biliar, relaxamento muscular e ansiedade) apresentando efeito estatisticamente significativo para a ansiedade entre a primeira e quarta sessão, concluindo que a auriculoterapia atuou com êxito na redução dos escores de estresse e ansiedade e contribuiu na melhora dos principais sintomas desses agravos, demonstrando que os efeitos da auriculo para ansiedade pode ser percebido já na quarta sessão (JALES, 2021).

Houve uma redução significativa da percepção da ansiedade pelo participante a partir da segunda sessão de auriculo terapia, o mesmo resultado também foi percebido pelos médicos que aplicaram auriculoterapia em 610 pacientes no ambulatório do Hospital do Idoso na Fundação Hospital Estadual do Acre (FUNDHACRE), onde as queixas relatadas nos atendimentos foram lombalgia, cefaleia, ansiedade, cervicalgia, insônia e dores articulares. A maioria dos pacientes relatou melhora dos sintomas após a primeira sessão de auriculoterapia, e a partir da segunda sessão já relataram uma melhora considerável (DANTAS, 2020).

## 6. CONCLUSÃO

A estimulação dos acupontos auriculares combinados produziu um estímulo que modulou e trouxe equilíbrio energético para os acadêmicos na faixa etária entre 18 e 24 anos, resultando em mais tranquilidade para realizar as atividades e interações ambientais. Diante do cenário atual, cobrança por resultados e expectativas, considerando a auriculoterapia uma prática relativamente segura e de fácil execução, pode ser utilizada para controle da ansiedade, seguindo o protocolo proposto, podendo ainda ser aprimorada na conduta terapêutica pelo profissional Biomédico, conforme a individualidade de quem está recebendo a auriculoterapia. Apresenta boa resposta terapêutica sem efeitos colaterais indesejáveis, permitindo uma melhora de qualidade de vida e desempenho profissional pela redução significativa nos níveis de ansiedade. Novos estudos podem ser feitos para avaliar a eficácia da auriculo terapia para outras faixas etárias

## 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA E ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NEUROLOGIA. **Abuso e dependência dos benzodiazepínicos**. 2013. Disponível em: [https://diretrizes.amb.org.br/\\_DIRETRIZES/abuso\\_e\\_dependencia\\_de\\_benzodiazepinicos/files/assets/common/downloads/publication.pdf](https://diretrizes.amb.org.br/_DIRETRIZES/abuso_e_dependencia_de_benzodiazepinicos/files/assets/common/downloads/publication.pdf) >. Acesso em: 16 11. 2020.

BRANDAO, Marcus Lira; VIANNA, Daniel Machado; MASSON, Sueli; SANTOS, Júlia. Organização neural de diferentes tipos de medo e suas implicações na ansiedade. **Brazilian Journal of Psychiatry**. São Paulo, v. 25, supl. 2, p. 36-41, Dec. 2003. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462003000600009>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**. n.84, seção 1, 2006 19p.

BRASIL. Conselho Federal De Biomedicina. Resolução CFBM Nº 327, De 3 De Setembro De 2020 Dispõe sobre a atividade do Profissional Biomédico nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). **Diário Oficial da União**. Seção 1 Nº 191, segunda-feira, 5 de outubro de 2020.

BUTT, Mohsin F.; ALBUSODA, Ahmed; FARMER, Adam D.; AZIZ, Qasim. The anatomical basis for transcutaneous auricular vagus nerve stimulation; **Journal of anatomy**, vol. 236, 4 2020. doi:10.1111/joa.13122

CHAVES, Erika de Cássia Lopes; CHAVES, Erika de Cássia Lopes; IUNES, Denise Hollanda; MOURA, Caroline de Castro; CARVALHO, Leonardo César; SILVA, Andréia Maria; CARVALHO, Emília Campos de. Ansiedade e espiritualidade em estudantes universitários: um estudo transversal. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 68, n. 3, p. 504-509, jun. 2015. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680318i>.

CORREA, Hérica Pinheiro; MOURA, Caroline de Castro; AZEVEDO, Cissa; BERNARDES, Mariana Ferreira Vaz Gontijo; MATA, Luciana Regina Ferreira Pereira da; CHIANCA, Tânia Couto Machado. Efeitos da auriculoterapia sobre o estresse, ansiedade e depressão em adultos e idosos: revisão sistemática. **Rev. esc. enferm. USP**. São Paulo, v. 54, e03626, 2020. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2019006703626>.

DANTAS, Thais Caroline Batista; DIB, Gustavo Gomes; SILVA-NUNES, Mônica da. O ENSINO DE AURICULOTERAPIA PARA ESTUDANTES DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ACRE. **Revista Communitas**, [S. l.], v. 4, n. 8, p. 285–293, 2020.

Disponível em: <https://periodicos.ufac.br/index.php/COMMUNITAS/article/view/4360>. Acesso em: 26 maio. 2021.

ELLRICH, Jens; Estimulação do nervo vago auricular transcutânea. **Journal of Clinical Neurophysiology**. novembro de 2019 - Volume 36 - Edição 6 - p 437-442 doi: 10.1097 / WNP.0000000000000576.

Disponível em: [https://journals.lww.com/clinicalneurophys/Abstract/2019/11000/Transcutaneous\\_Auricular\\_Vagus\\_Nerve\\_Stimulation.7.aspx](https://journals.lww.com/clinicalneurophys/Abstract/2019/11000/Transcutaneous_Auricular_Vagus_Nerve_Stimulation.7.aspx)

JALES, Renata Dantas; SILVA, Francisca Vilena da; PEREIRA, Ivoneide Lucena GOMES, Anna Luiza Castro; NOGUEIRA, Jordana de Almeida; ALMEIDA, Sandra Aparecida de. A auriculoterapia no controle da ansiedade e do estresse. **Enferm. glob.** Murcia, v. 20, n. 62, p. 345-389. 2021. Disponível em <[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412021000200011&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200011&lng=es&nrm=iso)>. Acessado em 03 jun. 2021. Epub 18-Mayo-2021. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.448521>.

KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato; GNATTA, Juliana Rizzo; BORGES, Talita Pavarini; SILVA, Maria Júlia Paes da. Eficácia da auriculoterapia para estresse segundo experiência do terapeuta: ensaio clínico. **Acta paul. enferm.** São Paulo , v. 25, n. 5, p. 694-700, 2012. <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000500008>.

KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato; TURRINI, Ruth Natalia Teresa; SOUZA, Talita Pavarini Borges de; MARQUES, Carolina Felicio; RODRIGUES, Renata Tavares Franco; CHARLESWORTH, Karen. Auriculoterapia para redução da ansiedade e dor em profissionais de enfermagem: ensaio clínico randomizado. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** Ribeirão Preto, v. 25, e2843, 2017. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1761.2843>.

LOVIBOND, P.F.; LOVIBOND, S.H. The structure of negative emotional states: comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. **Behav Res Ther.** 1995 Mar;33(3):335-43. doi: 10.1016/0005-7967(94)00075-u. PMID: 7726811.

MARCHI, Katia Colombo; BÁRBARO, Alessandra Marino; MIASSO, Adriana Inocenti TIRAPELLI, Carlos Renato. Ansiedade e consumo de ansiolíticos entre estudantes de enfermagem de uma universidade pública. **Revista Eletrônica De Enfermagem.** 2013 jul/set;15(3):731-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i3.18924>.

MORAIS, Bruna Xavier; MUNHOZ, Oclaris Lopes; LUZ, Emanuelli Mancio Ferreira da; SABIN, Luiza Dressler; MAGNAGO, Tânia Solange Bosi de Souza. Tendências da produção científica brasileira acerca da auriculoterapia. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 7, p. e350974219, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i7.4219. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4219>. Acesso em: 30 out. 2020.

MARTINS, Bianca Gonzalez; DA SILVA, Wanderson Roberto; MAROCO, João; CAMPOS; Juliana Alvares Duarte Bonini. Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse: propriedades psicométricas e prevalência das afetividades. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria.** Rio de Janeiro , v. 68, n. 1, p. 32-41, Mar. 2019. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000222>.

MOURA, Caroline de Castro; CARVALHO, Camila Csizmar; SILVA, Andréia Maria; IUNES, Denise Hollanda; CARVALHO, Emília Campos de; CHAVES, Érika de Cássia Lopes. Auriculoterapia efeito sobre a ansiedade. **Rev Cubana Enfermeria,** Cidade de Havana , v. 30,n. 2,jun. 2015. Disponível em:<[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192014000200004&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192014000200004&lng=es&nrm=iso)>. Acessado em 16 set. 2020.

PAIS-RIBEIRO, José; HONRADO, Ana; LEAL, Isabel. Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de ansiedade, depressão e stress (eads) de 21 itens de lovibond e lovibond. **Psicologia, Saúde & Doenças**. 2004, 5 (2), 229-239

PRADO, Juliana Miyuki do, KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato; SILVA; Maria Júlia Paes da. Eficácia da auriculoterapia na redução de ansiedade em estudantes de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online]. 2012, v. 46, n. 5 [Acessado 4 Junho 2021] , pp. 1200-1206. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000500023>>. Epub 04 Dez 2012. ISSN 1980-220X. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000500023>.

SILVERIO-LOPES, Sandra; CARNEIRO-SULIANO, Lirane. **Atlas de Auriculoterapia de A a Z**: 3 edição. Curitiba, PR: Omnipax, 2017. 186 p.

SOARES, Priscila Bragança; BARROS, Rebeqa Diniz. **Auriculoterapia na redução da intensidade da dor em adultos: uma revisão bibliográfica**. Orientador: Luana Vieira Alves Valduga. 2019. 13f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Fisioterapia) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2019.

TORMAN, Vanessa Bielefeldt Leot.; COSTER, Rodrigo; RIBOLDI, João. **Normalidade de variáveis: métodos de verificação e comparação de alguns testes não-paramétricos por simulação**. Revista HCPA, v.32, n.2, p.227-243, 2012. <<http://www.seer.ufrgs.br/hcpa/article/viewFile/29874/19186>> 16 Dez. 2016.

YAMAMURA Y. **Acupuntura tradicional: a arte de inserir**. 2ª ed. São Paulo: Roca; 2004.

ZAR J.H. **Biostatistical analysis**. Upper Saddle River, N.J.: Prentice Hall; 1999.

## Anexo I: Tabela DASS21

**DASS – 21 Versão traduzida e validada para o português do Brasil Autores: Vignola, R.C.B. & Tucci, A.M.****Instruções:**

Por favor, leia cuidadosamente cada uma das afirmações abaixo e circule o número apropriado **0,1,2 ou 3** que indique o quanto ela se aplicou a você durante a última semana, conforme a indicação a seguir:

- 0 Não se aplicou de maneira alguma
- 1 Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo
- 2 Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo
- 3 Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo

1	Achei difícil me acalmar	0	1	2	3
2	Senti minha boca seca	0	1	2	3
3	Não consegui vivenciar nenhum sentimento positivo	0	1	2	3
4	Tive dificuldade em respirar em alguns momentos (ex. respiração ofegante, falta de ar, sem ter feito nenhum esforço físico)	0	1	2	3
5	Achei difícil ter iniciativa para fazer as coisas	0	1	2	3
6	Tive a tendência de reagir de forma exagerada às situações	0	1	2	3
7	Senti tremores (ex. nas mãos)	0	1	2	3
8	Senti que estava sempre nervoso	0	1	2	3
9	Preocupei-me com situações em que eu pudesse entrar em pânico e parecesse ridículo (a)	0	1	2	3
10	Senti que não tinha nada a desejar	0	1	2	3
11	Senti-me agitado	0	1	2	3
12	Achei difícil relaxar	0	1	2	3
13	Senti-me depressivo (a) e sem ânimo	0	1	2	3
14	Fui intolerante com as coisas que me impediam de continuar o que eu estava fazendo	0	1	2	3
15	Senti que ia entrar em pânico	0	1	2	3
16	Não consegui me entusiasmar com nada	0	1	2	3
17	Senti que não tinha valor como pessoa	0	1	2	3
18	Senti que estava um pouco emotivo/sensível demais	0	1	2	3
19	Sabia que meu coração estava alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico (ex. aumento da frequência cardíaca, disritmia cardíaca)	0	1	2	3
20	Senti medo sem motivo	0	1	2	3
21	Senti que a vida não tinha sentido	0	1	2	3

## Anexo II : Instruções de pontuação DASS-21

### Instruções de pontuação DASS-21

O DASS-21 não deve ser usado para substituir uma entrevista clínica face a face. Se você estiver passando por dificuldades emocionais significativas, deve entrar em contato com o seu médico de família para um encaminhamento a um profissional qualificado.

### Escala de depressão, ansiedade e estresse - 21 itens (DASS-21)

Cada uma das três escalas DASS-21 contém 7 itens, divididos em subescalas com conteúdo semelhante. A escala de depressão avalia disforia, desesperança, desvalorização da vida, autodepreciação, desinteresse / envolvimento, anedonia e inércia. A escala de ansiedade avalia a excitação autonômica, os efeitos do músculo esquelético, a ansiedade situacional e a experiência subjetiva de afeto ansioso. A escala de estresse é sensível a níveis de excitação crônica não específica. Ele avalia a dificuldade em relaxar, excitação nervosa e estar facilmente chateado / agitado, irritado / super-reativo e impaciente. As pontuações para depressão, ansiedade e estresse são calculadas somando as pontuações dos itens relevantes.

O DASS-21 é baseado em uma concepção dimensional e não categórica de transtorno psicológico. O pressuposto no qual o desenvolvimento do DASS-21 foi baseado (e que foi confirmado pelos dados da pesquisa) é que as diferenças entre a depressão, a ansiedade e o estresse experimentado por indivíduos normais e populações clínicas são essencialmente diferenças de grau. O DASS-21, portanto, não tem implicações diretas para a alocação de pacientes em categorias diagnósticas discretas postuladas em sistemas classificatórios como o DSM e o CID.

A pontuação NB no DASS-21 deverá ser multiplicada por 2 para calcular a pontuação final.

As pontuações de corte recomendadas para rótulos de gravidade convencionais (normal, moderada, grave) são as seguintes:

	Depressão	Ansiedade	Estresse
Normal	0-9	0-7	0-14
Leve	10-13	8-9	15-18
Moderado	14-20	10-14	19-25
Severo	21-27	15-19	26-33
Grave	28+	20+	34+

## Anexo IV: Carta de aprovação CEP



O Comitê de Ética em Pesquisa da UNESCO, reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)/ Ministério da Saúde analisou o projeto abaixo:

Parecer n.º: 4.703.106

CAAE: 45364921.9.0000.0119

Pesquisador(a) Responsável: Emanuel de Souza

Pesquisador(a): JOSÉ ALDANIR RONZANI

Título: "AVALIAÇÃO DA AURICULOTERAPIA NO CONTROLE DA ANSIEDADE".

Este projeto foi aprovado em seus aspectos éticos e metodológicos, de acordo com as Diretrizes e Normas Internacionais e Nacionais. Todas e qualquer alteração do Projeto deverá ser comunicada ao CEP. Os membros do CEP não participaram do processo de avaliação dos projetos onde constam como pesquisadores.

Criciúma, 11 de maio de 2021.



Marco Antônio da Silva  
Coordenador do CEP

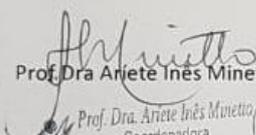
## Anexo III: Carta de aceite



**unesc**  
Universidade  
do Extremo  
Sul Catarinense

CARTA DE ACEITE

Declaramos para devidos fins que, concordamos em disponibilizar após o aceite e assinatura do termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos acadêmicos participantes da pesquisa, com disponibilidade do espaço, para a aplicação dos protocolos de auriculoterapia, na clínica de fisioterapia da UNESC para o desenvolvimento da pesquisa intitulada " AURICULOTERAPIA PARA O CONTROLE DA ANSIEDADE" sob a responsabilidade do professor responsável Emanuel de Souza e pesquisador José Aldanir Ronzani do curso de Biomedicina da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Pelo período de execução previsto no projeto.

  
Prof. Dra. Ariete Inês Minetto.  
 Prof. Dra. Ariete Inês Minetto  
Coordenadora  
Curso de Fisioterapia 

**FUCRI - FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE CRICIÚMA (MANTENEDORA)**

Avenida Universitária, 1105 - Bairro Universitário - Cx. Postal 3167 - Fone: Fone: (0\*\*48) 3431-2500 - Fax: (0\*\*48) 3431-2750 - CEP 88806-0  
od. 4052 <http://www.unesc.net>

## Anexo V: Termo Livre Consentimento

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE**

**Título da Pesquisa:** Avaliação da Auriculoterapia no Controle da Ansiedade.

**Objetivo:** Avaliar a eficácia da Auriculoterapia no controle da ansiedade em universitários.

**Período da coleta de dados:** 03/03/2021 a 20/05/2021

**Tempo estimado para cada coleta:** 30 minutos.

**Local da coleta:** Setor de fisioterapia das clínicas integradas da UNESC, em Criciúma/SC.

**Pesquisador/Orientador:** Prof. Ms. Emanuel de Souza

**Telefone:** 48 9 9936 1012

**Pesquisador/Acadêmico:** José Aldanir Ronzani

**Telefone:** 48 9 9645 1072

**7º fase do Curso de Biomedicina da UNESC**

Como convidado(a) para participar voluntariamente da pesquisa acima intitulada e aceitando participar do estudo, declaro que:

Poderei desistir a qualquer momento, bastando informar minha decisão diretamente ao pesquisador responsável ou à pessoa que está efetuando a pesquisa.

Por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro, não haverá nenhuma remuneração, bem como não terei despesas para com a mesma. No entanto, fui orientado(a) da garantia de ressarcimento de gastos relacionados ao estudo. Como prevê o item IV.3.g da Resolução CNS 466/2012, foi garantido a mim (participante de pesquisa) e ao meu acompanhante (quando necessário) o ressarcimento de despesas decorrentes da participação no estudo, tais como transporte, alimentação e hospedagem (quando necessário) nos dias em que for necessária minha presença para consultas ou exames.

Foi expresso de modo claro e afirmativo o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios pelo tempo que for necessário a mim (participante da pesquisa), garantido pelo(a) pesquisador(a) responsável (Itens II.3.1 e II.3.2, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Estou ciente da garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa (Item IV.3.h, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Os dados referentes a mim serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 466/2012 do CNS - Conselho Nacional de Saúde - podendo eu solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta.

Para tanto, fui esclarecido(a) também sobre os procedimentos, riscos e benefícios, a saber:

<b>DETALHES DOS PROCEDIMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS NA PESQUISA</b>
--

<p>Procedimento de auriculoterapia, onde acupontos serão aplicados após a inspeção e assepsia da orelha. Após a aplicação as agulhas semipermanentes ficarão fixadas com micropore por um período de 7 dias. Após este período, as agulhas serão removidas e nova aplicação será feita alternando as orelhas. Serão 4 sessões.</p>
--

TCLE CEP/UNESC – versão 2018 | Página 1 de 3



## Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

--

### RISCOS

Receio das agulhas (aicmofobia), aparecimento de reações adversas (incomum), tontura, enjoo, desmaio, hipotensão, coceira.

Diante do cenário existe o risco de contágio pelo Covid19, para evitar o contágio, a aplicação do questionário e protocolos serão feitas em ambiente ventilado e durante a aplicação do questionário, o entrevistador irá usar obrigatoriamente máscara PFF2, face Shields e manter uma distância mínima de um metro e meio do entrevistado, que obrigatoriamente deverá estar usando máscara de tecido. Após cada coleta de dados, os materiais utilizados, como canetas, celulares, cadeiras, mesas entre outros objetos, serão imediatamente sanitizados antes de receber outro entrevistado. Estará disponível no local da entrevista um frasco de álcool 70% para fazer a higienização das mãos e materiais utilizados.

### BENEFÍCIOS

Diminuição da necessidade de medicamentos ansiolíticos , melhoria de qualidade de vida, redução níveis de estresse e ansiedade.

Declaro ainda, que tive tempo adequado para poder refletir sobre minha participação na pesquisa, consultando, se necessário, meus familiares ou outras pessoas que possam me ajudar na tomada de decisão livre e esclarecida, conforme a resolução CNS 468/2012 item IV.1.C.



### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

Diante de tudo o que até agora fora demonstrado, declaro que todos os procedimentos metodológicos e os possíveis riscos, detalhados acima, bem como as minhas dúvidas, foram devidamente esclarecidos, sendo que, para tanto, firmo ao final a presente declaração, em duas vias de igual teor e forma, ficando na posse de uma e outra sido entregue ao(a) pesquisador(a) responsável (o presente documento será obrigatoriamente assinado na última página e rubricado em todas as páginas pelo(a) pesquisador(a) responsável/pessoa por ele(a) delegada e pelo(a) participante/responsável legal).

Em caso de dúvidas, sugestões e/ou emergências relacionadas à pesquisa, favor entrar em contato com o(a) pesquisador(a) José Aldanir Ronzani pelo telefone (48) 9 9645 1072 e/ou pelo e-mail [joseronzani@unesc.com](mailto:joseronzani@unesc.com).

Em caso de denúncias, favor entrar em contato com o Comitê de Ética – CEP/UNESC (endereço no rodapé da página).

O Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos (CEP) da Unesc pronuncia-se, no aspecto ético, sobre todos os trabalhos de pesquisa realizados, envolvendo seres humanos. Para que a ética se faça presente, o CEP/UNESC revisa todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos. Cabe ao CEP/UNESC a responsabilidade primária pelas decisões sobre a ética da pesquisa a ser desenvolvida na Instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas. Tem também papel consultivo e educativo, de forma a fomentar a reflexão em torno da ética na ciência, bem como a atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração.

ASSINATURAS	
Voluntário(a)/Participante	Pesquisador(a) Responsável
_____	_____
Assinatura	Assinatura
Nome: _____	Nome: José Aldanir Ronzani
CPF: _____-_____-_____-____	CPF: 713.311.829 - 72

Criciúma (SC), 03 de Março de 2021.