

**CENTRO UNIVERSITÁRIO GUAIRACÁ
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

ANDREI DOS SANTOS BOEIRA

**ACUPUNTURA CONVENCIONAL E AURICULOTERAPIA: ESTRATÉGIAS PARA
ALÍVIO DO ESTRESSE, ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ADULTOS**

GUARAPUAVA

2021

ANDREI DOS SANTOS BOEIRA

**ACUPUNTURA CONVENCIONAL E AURICULOTERAPIA: ESTRATÉGIAS PARA
ALÍVIO DO ESTRESSE, ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ADULTOS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito para à obtenção
do título de Bacharel, do Curso de
Enfermagem do Centro Universitário
Guairacá.

Orientador(a): Doutora Marcela Maria Birolim

GUARAPUAVA

2021

ANDREI DOS SANTOS BOEIRA

**ACUPUNTURA CONVENCIONAL E AURICULOTERAPIA: ESTRATÉGIAS PARA
ALÍVIO DO ESTRESSE, ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM ADULTOS**

Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado como requisito para a obtenção do título de bacharel do Centro Universitário Guairacá, no Curso de Enfermagem.

COMISSÃO EXAMINADORA:

Prof^a. (Nome do orientador com respectiva titulação)

Centro Universitário Guairacá

Prof. (Nome do professor com respectiva titulação)

Centro Universitário Guairacá

Prof. (Nome do professor com respectiva titulação)

Centro Universitário Guairacá

Guarapuava, ___ de _____ de 2021

Dedico este trabalho a Deus, por ter me dado oportunidade de viver e superar todos obstáculos impostos ao decorrer da vida acadêmica. Assim evoluindo diariamente para realizar os sonhos que eu almejo

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, quero agradecer a Deus, pela força e coragem durante toda esta etapa de minha vida, sendo possível enfrentar cada etapa desse projeto.

Serei grato eternamente a minha família, com carinho, amor e dedicação sempre me impulsionaram nos momentos mais conturbados dessa trajetória. Principalmente meu pai e minha mãe, que foram um refúgio nos momentos difíceis da minha vida e nunca me deixaram abaixar a cabeça.

Aos meus avôs, que sempre me apoiaram e incentivaram.

Aos professores são como grandes mestres, com quem aprendemos muito sobre a vida, dentro ou fora da sala de aula. Muito obrigado, por toda a dedicação e paciência.

A minha querida orientadora Prof^a. Dra. Marcela Maria Birolim, que tanta ajuda forneceu para que esse trabalho fosse concluído com êxito. Que além de professora foi uma grande amiga, que me apoiou nuns momentos mais difíceis da vida, que fez com que eu entrasse no eixo novamente.

A minha namorada Fernanda, e família da mesma, que me deu grande apoio nos momentos difíceis ultrapassados.

Aos amigos, que sempre estiveram ao meu lado, pela amizade incondicional e pelo apoio demonstrado ao longo de todo o período de tempo em que me dediquei a este trabalho. Que não irei citar nomes, para não esquecer de ninguém.

"Há um grande desejo em mim de sempre melhorar.

Melhorar.

Melhorar é o que me faz feliz"

Ayrton Senna

RESUMO

Estresse, ansiedade e depressão podem ser resultantes do modo de vida em que grande parte das pessoas vivem. Esses agravos foram intensificados após a ocorrência de infecções pelo Sars-CoV-2, a partir de dezembro de 2019. Práticas Integrativas e Complementares (PICs), dentre elas, a acupuntura e a auriculoterapia, podem ser consideradas estratégias importantes no alívio dessas condições. Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi mapear as evidências científicas sobre a utilização dessas práticas no alívio do estresse, da ansiedade e da depressão. Trata-se de uma revisão de escopo da literatura de ensaios clínicos publicados no período de 2011 a 2020, disponíveis na íntegra na base de dados Pubmed oferecida pela *National Library of Medicine*. Para a estratégia de busca foram utilizadas as combinações dos seguintes MeSH terms: (*Acupuncture OR Acupuncture Treatment OR Acupuncture Treatments OR Treatment, Acupuncture OR Therapy, Acupuncture*) OR (*Auriculotherapy OR Auriculotherapies OR Acupunctures, Ear OR Ear Acupunctures OR Auricular Acupuncture OR Ear Acupuncture OR Acupuncture, Auricular OR Acupunctures, Auricular OR Auricular Acupunctures*) AND (*Stress OR Anxiety OR Depression*). Após a seleção foram extraídas as principais informações de cada artigo para sistematização. Dos 1.994 artigos identificados, 145 atendiam aos critérios de inclusão e 15 compuseram a amostra final do estudo. O Brasil foi o país com maior número de publicações na área (46%), seguido pela China (46,6%) e Estados Unidos (46,6%). Entre os desfechos analisados seis deles avaliaram o estresse (40%), outros seis (40%) ansiedade e três (20%) deles depressão. Em cinco estudos (33,3%) a população investigada era composta por profissionais de enfermagem. E, em 93,3% dos estudos ocorreu a diminuição dos sintomas de estresse, ansiedade e depressão no grupo intervenção, nos quais foram aplicadas sessões de acupuntura ou auriculoterapia em comparação ao grupo controle. Dessa forma, conclui-se que os estudos disponíveis demonstraram a efetividade dessas práticas no tratamento complementar em casos de estresse, ansiedade e depressão. Considerando essas evidências e a possibilidade do uso da acupuntura e da auriculoterapia no alívio desses agravos, nota-se a importância da implementação dessas práticas em contextos de saúde, especialmente em épocas tão desgastantes como a vivenciada com a pandemia de COVID-19.

Palavras-Chaves: Auriculoterapia. Ansiedade. Estresse. Depressão. População.

ABSTRACT

Stress, anxiety and depression can result from the way of life in which most people live. These injuries were intensified after the occurrence of infections by Sars-CoV-2, from December 2019. Integrative and Complementary Practices (PICs), including acupuncture and auriculotherapy, can be considered important strategies to alleviate these conditions. In this sense, the aim of this study is to map the scientific evidence on the use of these practices in relieving stress, anxiety and depression. This is a comprehensive literature review of clinical trials published from 2011 to 2020, available in full in the Pubmed database offered by the National Library of Medicine. For the search strategy, combinations of the following MeSH terms were used: (Acupuncture OR Acupuncture Treatment OR Acupuncture Treatments OR Treatment, Acupuncture OR Therapy, Acupuncture) OR (Auriculotherapy OR Auriculotherapies OR Acupunctures, Ear OR Ear Acupunctures OR Ear Acupuncture OR Ear Acupuncture OR Acupuncture, Earpiece OR Acupunctures, Earpiece OR Earpiece Acupunctures) AND (Stress OR Anxiety OR Depression). After selection, the main information of each article was extracted for systematization. Of the 1,994 articles identified, 145 met the inclusion criteria and 15 made up the final study sample. Brazil was the country with the highest number of publications in the area (46%), followed by China (46.6%) and the United States (46.6%). Among the analyzed outcomes, six of them assessed stress (40%), another six (40%) anxiety and three (20%) of them depression. In five studies (33.3%) the investigated population consisted of nursing professionals. And in 93.3% of the studies there was a decrease in symptoms of stress, anxiety and depression in the intervention group, in which acupuncture or auriculotherapy sessions were applied compared to the control group. Thus, it is concluded that the available studies have demonstrated the effectiveness of these practices in complementary treatment in cases of stress, anxiety and depression. Considering this evidence and the possibility of using acupuncture and auriculotherapy to alleviate these problems, the importance of implementing these practices in health contexts is noted, especially in times as stressful as those experienced with the COVID-19 pandemic.

Keywords: Auriculotherapy. Anxiety. Stress. Depression. Population.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	09
2	MÉTODO.....	11
3	RESULTADOS	12
4	DISCUSSÃO.....	34
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	37
	REFERÊNCIAS.....	38
	APÊNDICES.....	41
	Apêndice A - Instrumento de Coleta de Dados.....	42

1 INTRODUÇÃO

O estilo de vida moderno é caracterizado por inúmeras transformações, necessidade de resultados rápidos, grande quantidade de informações, fazendo com que, muitas vezes, os indivíduos sintam-se cansados e com baixa qualidade de vida. Em definição, o estilo de vida trata-se de uma configuração que articula as formas de ser, de estar e de pensar indissociáveis do grupo social de pertença. Remete para a forma pela qual um indivíduo ou um grupo de indivíduos vivencia o mundo e, em consequência, se comporta e faz escolhas, podendo ser favorável ou não para saúde física e mental das pessoas (LIANG, 2020; MAIA; DIAS, 2020).

A recente pandemia provocada pelo *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19) identificada pela primeira vez em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na China, fez com que a Organização Mundial da Saúde a declarasse como uma emergência em saúde pública de interesse internacional (JOHN HOPIKNS UNIVERSITY, 2020). Essa situação transformou-se em um grande desafio para a sociedade, por tratar-se de um evento potencialmente estressante, com alterações constantes na vida das pessoas e com impacto econômico, político e social, com repercussões diretas na saúde mental de muitas pessoas (LIANG, 2020). O pouco tempo para adaptação a nova realidade, associado ao enfrentamento ineficaz diante de tantas emoções negativas propiciaram um ambiente favorável para a intensificação do estresse bem como para o desenvolvimento de doenças psicológicas como os transtornos de ansiedade e depressão (MAIA; DIAS, 2020).

O estresse manifesta-se na vida cotidiana como um fator que pode colocar em risco a saúde psicológica e física das pessoas. As três principais perspectivas de abordagem do estresse são: a que enfatiza as respostas fisiológicas e reações do indivíduo aos estressores; a que busca investigar os fatores estressores no ambiente que provocam danos ao bem-estar e à saúde dos indivíduos e a perspectiva psicológica/cognitiva que busca compreender a relação do indivíduo com o meio, ou seja, como a pessoa avalia e percebe o evento estressor (CHEN., et al. 2009).

A ansiedade, por sua vez, é definida por Castillo (2000) como um sentimento de medo vago e desagradável, caracterizado por um desconforto ou tensão derivado de uma antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho. Pode ser

considerada uma condição patológica quando se apresenta com maior intensidade e duração em relação a situação que a desencadeou.

E, a depressão é considerada um tipo de transtorno afetivo que provoca alterações mentais, corporais e distúrbios de humor. É um conjunto de sintomas que podem durar semanas, meses e perdurar por anos, interferindo de forma significativa na vida pessoal, social e profissional do indivíduo (JARDIM, 2011).

O tratamento para essas condições é realizado, na maioria das vezes, utilizando fármacos, especialmente, com medicamentos psicotrópicos como terapêutica clínica mais comum (MARTIN et al., 2012). No entanto, a literatura tem apresentado as práticas integrativas e complementares como possível estratégia capaz de auxiliar no tratamento de estados mentais alterados (PRADO et al., 2012).

No Brasil, em 2006 foi implementada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (PNPIC-SUS). O campo da PNPIC contempla abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de estratégias seguras de tratamento associadas a escuta acolhedora, desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente visão ampliada do processo saúde-doença (BRASIL, 2018).

Nesse contexto, destaca-se a acupuntura e a auriculoterapia como práticas baseadas nos preceitos da Medicina Tradicional Chinesa, a qual considera a integralidade do ser humano em relação a mente ao corpo e ao espírito. A acupuntura compreende a estimulação precisa de locais anatômicos definidos por meio da inserção de agulhas filiformes metálicas visando a promoção, manutenção e recuperação da saúde, bem como para prevenção de agravos e doenças. A auriculoterapia é uma prática que busca promover regulação psíquico-orgânica do indivíduo através de estímulos em pontos energéticos localizados na orelha. Ambas práticas apresentam resultados interessantes sobre os transtornos mentais (PRADO et al., 2012; BRASIL, 2018).

Ressalta-se que no Brasil, desde 2006, a acupuntura é considerada uma prática multiprofissional, podendo ser executada por todas as categorias profissionais de saúde de nível superior, o que garante, dessa forma, a atuação do profissional enfermeiro, na área. Reforçando esse aspecto, o Conselho Federal de Enfermagem

estabeleceu na Resolução 0500/2015 que diversas Práticas Complementares em Saúde, dentre elas a acupuntura e auriculoterapia, são especialidades do Enfermeiro (COFEN, 2015).

Nesse contexto, em especial, em decorrência dos efeitos da pandemia de COVID-19, é de fundamental importância discutir sobre a efetividade dessas práticas no tratamento de agravos como o estresse, a ansiedade e a depressão que assolam a população em geral. Sendo assim, o objetivo deste foi mapear as evidências científicas, sobre o uso de acupuntura e auriculoterapia, para alívio do estresse, ansiedade e depressão em adultos.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão de escopo (*scoping review*), conforme o método de revisão proposto pelo Instituto Jonna Briggs (JBI). Este método permite identificar os principais conceitos, clarificar áreas de pesquisa e identificar lacunas do conhecimento.

A abordagem de revisão de escopo foi selecionada porque este tipo de revisão permite mapear as evidências científicas que sustentam uma área de pesquisa e identificar lacunas nas evidências existentes. É um exercício preliminar que justifica e informa para a necessidade de desenvolvimento de uma revisão sistemática da literatura no assunto. Essa metodologia não tem como objetivo analisar a qualidade metodológica dos estudos incluídos ou encontrar as melhores evidências científicas, mas sim mapear as evidências científicas existentes (JORGE et al., 2019).

Para construção da pergunta de pesquisa, utilizou-se a estratégia *Population, Concept e Context* (PCC) para uma revisão de escopo. Foram definidos: P: pacientes acima de 18 anos, C: acupuntura e auriculoterapia, C: em população com quadros de estresse, ansiedade e depressão. Com base nessas definições foi estabelecida a pergunta norteadora: “*Quais são as evidências científicas sobre a utilização da acupuntura e auriculoterapia no alívio de estresse, ansiedade e depressão?*”.

Para a estratégia de busca dos artigos foram utilizadas as combinações entre os seguintes MeSH terms: (*Acupuncture OR Acupuncture Treatment OR Acupuncture*

Treatments OR Treatment, Acupuncture OR Therapy, Acupuncture) OR (Auriculotherapy OR Auriculotherapies OR Acupunctures, Ear OR Ear Acupunctures OR Auricular Acupuncture OR Ear Acupuncture OR Acupuncture, Auricular OR Acupunctures, Auricular OR Auricular Acupunctures) AND (Stress OR Anxiety OR Depression).

Foram incluídos na revisão ensaios clínicos disponíveis na íntegra na base de dados do Pubmed, publicados nos últimos dez anos (01/01/2011 até 31/12/2020), nos idiomas: português, inglês e espanhol, sendo eles artigos que tivessem avaliado as técnicas de acupuntura e/ou auriculoterapia no tratamento de estresse, ansiedade e depressão em adultos. Foram excluídos do estudo: artigos duplicados, aqueles que não respondiam à questão de pesquisa, indisponíveis na íntegra no período selecionado, revisões, livros, cartas ao editor e resumos publicados em anais de eventos.

O processo de seleção dos artigos foi realizado por dois pesquisadores independentes, com elaboração de ficha para a extração dos dados dos artigos na qual estavam contidas as seguintes informações: título, autores, periódico, ano, objetivo e tipo do estudo, características da população estudada, critérios de inclusão e exclusão utilizados, local e período, intervenção proposta, variáveis estudadas, análise de dados realizada, principais resultados, impacto na prática, limitações e fortalezas do estudo (APÊNDICE A). Além disso, aumentar a sensibilidade da busca foram revisadas as listas de referências dos artigos selecionados para detectar outros estudos que se enquadrassem nos critérios pré-definidos.

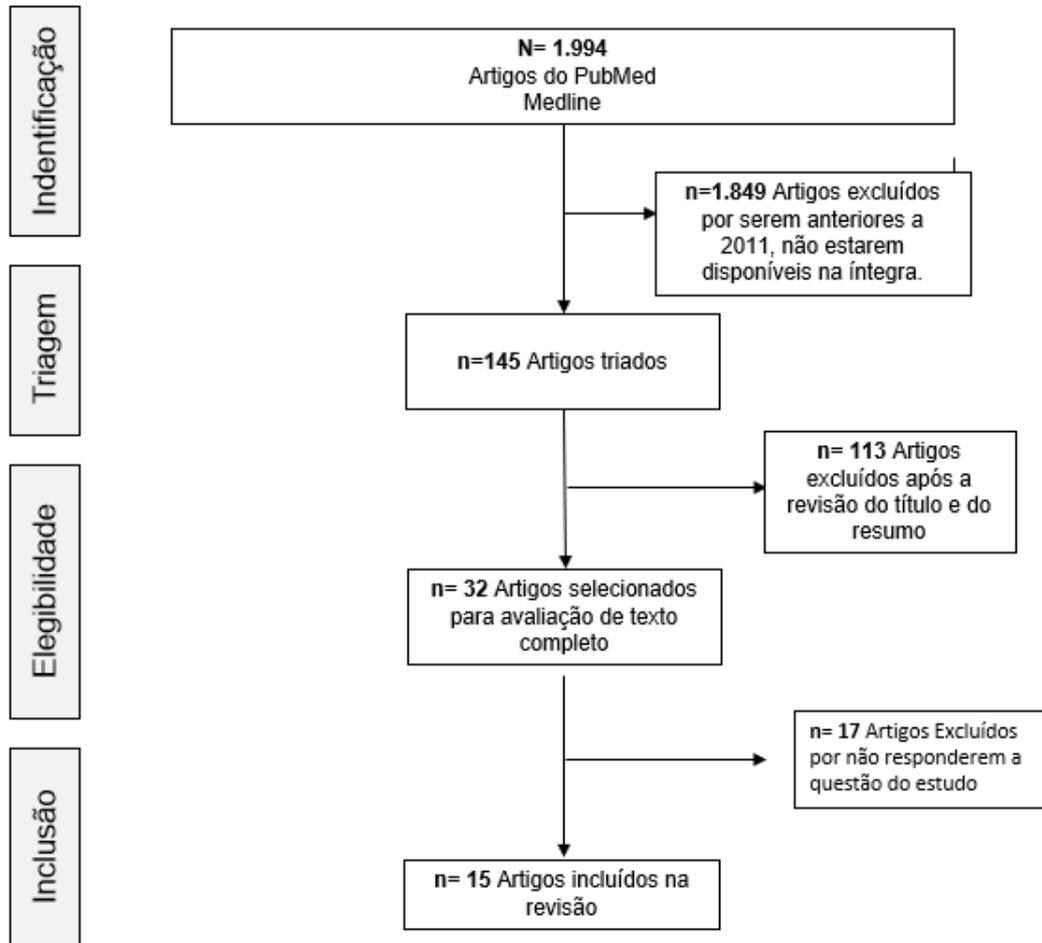
Os resultados foram digitados em quadros elaborados no processador de texto *Microsoft Word* e analisados por meio de sínteses descritivas. Por se tratar de uma revisão com materiais de domínio público, não foi necessária apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

3 RESULTADOS

Dos 1.994 artigos identificados, 145 atendiam aos critérios de inclusão. Após a leitura dos títulos e resumos foram excluídos 113 artigos, permanecendo 32 trabalhos para a leitura do texto completo. Destes foram excluídos 17 artigos por não

responderam a questão em estudo, permanecendo na amostra final quinze artigos (Figura 1).

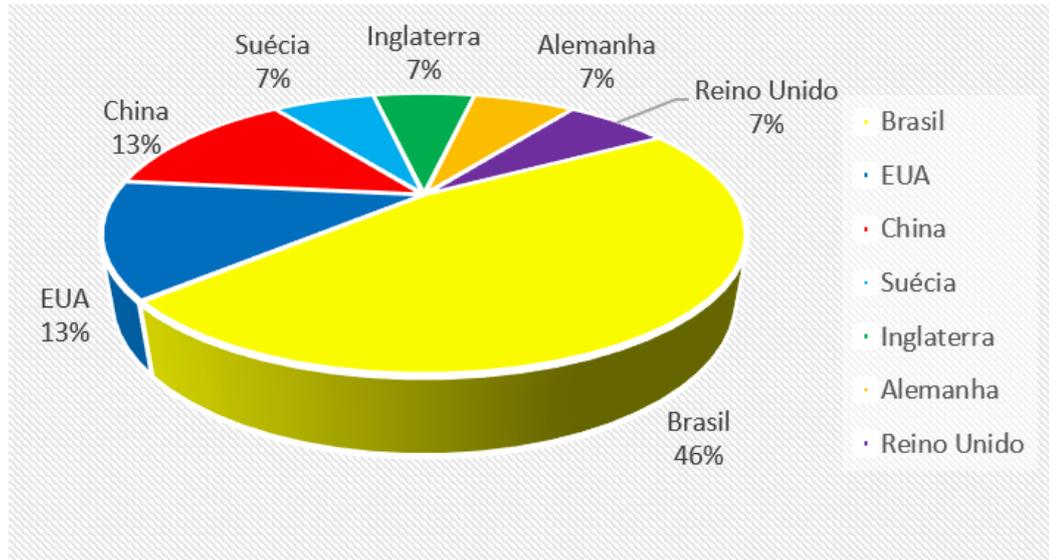
Figura 1 - Diagrama de fluxo de identificação, triagem e inclusão de estudos.



Fonte: Os autores (2021).

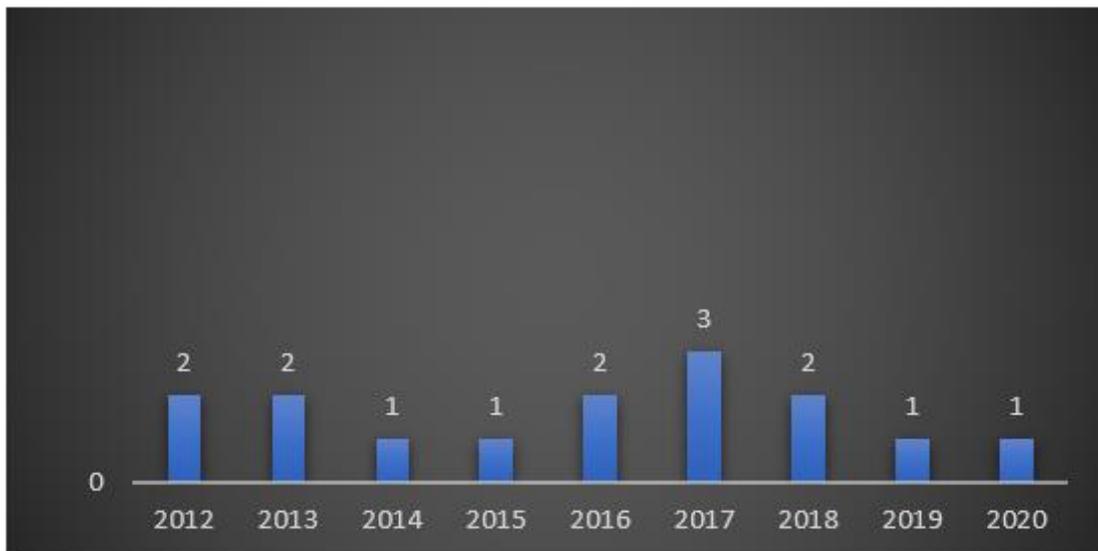
A publicação de artigos sobre a utilização de acupuntura ou auriculoterapia no tratamento de estresse, ansiedade e depressão foi maior no Brasil (46%), seguido pela China (46,6%) e Estados Unidos (46,6%). (Figura 2). Em relação ao período de publicação, os últimos cinco anos apresentou o maior número de publicações (60%). (Figura 3).

Figura 2 – Distribuição dos estudos incluídos na revisão conforme país no qual o estudo foi realizado, Pubmed, 2021.



Fonte: Os autores (2021).

Figura 3 – Distribuição dos estudos de acordo com o ano de publicação, Pubmed, 2021.



Quadro 1 – Distribuição dos estudos incluídos na revisão conforme título, autores, ano, país de publicação e objetivo da pesquisa, Pubmed, 2021.

Título	Autores	Ano	País	Objetivo
Efficacy of auriculotherapy for the reduction of stress in nursing students: a randomized clinical trial	Prado et al.	2012	Brasil	Avaliar a eficácia da auriculoterapia verdadeira e placebo na diminuição dos níveis de estresse em alunos de nível médio, da Escola de Enfermagem do Hospital Beneficência Portuguesa
Applicability of auriculotherapy in reducing stress and as a coping strategy in nursing professionals	Kurebayashi et al.	2012	Brasil	Avaliar a auriculoterapia na redução dos níveis de estresse em 75 profissionais de enfermagem e analisar os domínios de enfrentamento que mudaram após o tratamento.
The effect of acupuncture on working memory and anxiety	Jason Bussell	2013	Estados Unidos	O objetivo deste estudo foi investigar se a acupuntura pode melhorar a memória e reduzir a ansiedade.
Acupuncture and counselling for depression in primary care: a randomised controlled trial	MacPherson et al	2013	Inglaterra	Avaliar a acupuntura versus cuidados habituais e aconselhamento versus cuidados habituais para pacientes que continuam a sofrer de depressão nos cuidados primários.
Efficacy of Chinese auriculotherapy for stress in nursing staff: a randomized clinical trial	Kurebayashi et al	2014	Brasil	Avaliar a eficácia da auriculoterapia com e sem protocolo para redução dos níveis de estresse na equipe de enfermagem.
Chinese auriculotherapy to improve quality of life of nursing team	Kurebayashi et al	2015	Brasil	Avaliar a eficácia da auriculoterapia para melhoria de qualidade de vida e redução de estresse em equipe de Enfermagem.
Auricular acupuncture for substance use: a randomized controlled trial of effects on anxiety, sleep, drug use and use of addiction treatment services.	Ahlberg et al.	2016	Suécia	Avaliar o efeito de curto e longo prazo da acupuntura auricular na ansiedade, sono, uso de drogas e utilização de tratamento de dependência em adultos com abuso de substâncias.
Auricular Acupuncture Versus Progressive Muscle Relaxation in Patients with Anxiety Disorders or Major Depressive Disorder: A Prospective Parallel Group Clinical Trial	Lorent et al.	2016	Alemanha	Assim, este estudo teve como objetivo comparar a eficácia do Acupuntura Auricular (AA) versus relaxamento muscular progressivo (PMR), um método de relaxamento padronizado e aceito.
Effectiveness of Acupuncture Therapy on Stress in a Large Urban College Population	Schroeder et al.	2017	Estados Unidos	Estudar a eficácia da acupuntura na percepção do estresse em pacientes que estudam ou trabalham em um grande campus universitário urbano.
Auriculotherapy to reduce anxiety and pain in nursing professionals: a randomized clinical trial	Kurebayashi et al.	2017	Brasil	Avaliar a eficácia do protocolo auricular (APPA) na redução da dor e ansiedade e na melhoria da qualidade de vida da equipe de enfermagem de um hospital.

A randomised controlled trial examining the effect of acupuncture at the EX-HN3 (Yintang) point on pre-operative anxiety levels in neurosurgical patients	Wiles et al	2017	Reino Unido	Examinar o efeito da acupuntura no ponto EX-HN3 nos níveis de ansiedade em pacientes neurocirúrgicos imediatamente antes da cirurgia.
Experimental and placebo auriculotherapy for stressed nurses: randomized controlled trial	Prado et al.	2018	Brasil	Comparação a eficácia da auriculoterapia verdadeira e placebo com pontos sham no tratamento de estresse em enfermeiros de um hospital beneficente em São Paulo.
Effectiveness of auriculotherapy on anxiety during labor: a randomized clinical trial ¹	Mafetoni et al.	2018	Brasil	Avaliar a eficácia da auriculoterapia na ansiedade da mulher durante o trabalho de parto.
Can acupuncture combined with SSRIs improve clinical symptoms and quality of life in patients with depression? Secondary outcomes of a pragmatic randomized controlled trial	Zhao et al.	2019	China	Explorar os efeitos da acupuntura (acupuntura manual ou eletroacupuntura) combinada com SSRIs (Inibidor Seletivo da Recaptação de Serotonina) para depressão moderada a grave, melhorando os principais sintomas clínicos e a qualidade de vida dos pacientes em desfechos secundários.
The effect of acupuncture on depression and its correlation with metabolic alterations: A randomized controlled trial	Li et al	2020	China	Explorar as diferenças mecânicas entre o uso da acupuntura com antidepressivos no tratamento da depressão em comparação com os antidepressivos isoladamente.

Fonte: os autores (2021).

A maioria dos estudos em termos de população tinham representantes tanto do sexo masculino quanto do sexo feminino. No entanto, na maior parte deles houve predominância do sexo feminino, exceto em dois (Alhberg et al. e Lorent et al.) na qual os homens eram em maior número. Ressalta-se que em cinco estudos (33,3%) a população investigada era composta por profissionais de enfermagem.

Houve diversidade entre os estudos em relação ao número de grupos alocados e diferentes momentos, bem como número de sessões aplicadas. As sessões de aplicação de acupuntura auricular e convencional apresentaram tempo de aplicação de no mínimo de 5 minutos a no máximo 30 minutos.

A existência de outras condições graves associadas ao quadro fisiológico do paciente e ser menor de dezoito anos de idade, foram os dois principais critérios de exclusão dos estudos (Quadro 2).

Quadro 2 - Distribuição dos estudos incluídos na revisão conforme referência, características da população, alocação entre os grupos e critérios de inclusão, Pubmed, 2021.

Referência/ Ano	Características da população	Alocação entre grupos Diferentes momentos	Critérios de inclusão
	(N, idade, sexo)	(n. de grupos, avaliações em tempos diferentes)	
Prado et al. 2012	71 pacientes. 9,85% homens. 90,14% mulheres. (Não tinha idade média). Estudantes de enfermagem, com níveis médio, alto e muito alto de estresse.	Foram divididos em 3 grupos: controle (25), auriculoterapia (24) e placebo / Sham (22). Aplicado LSS no início, antes dos tratamentos, após 8 sessões, após 12 sessões e 15 dias. 8 sessões, um por semana, duração de 5 a 10 minutos.	Inclusão: Participação voluntária no estudo com disponibilidade de tempo para se comprometer com as sessões; obtenção das pontuações mínimas do LSS para os níveis médio, alto e muito alto; não estar grávida. Exclusão: Licença médica ou férias durante o estudo; sessões perdidas; descontinuidade do curso; efeitos colaterais; e início de outras terapias energéticas durante o período de estudo.
Kurebayashi et al. 2012	75 Pacientes. Idade Média: 39 a 45 anos.	03 Grupos: Grupo Controle (22). Grupo de Agulha (27). Grupo de Sementes (26). Aplicado LSS antes do tratamento, após 4 sessões, após 4 sessões, após 8 sessões e 15 dias após o término. 8 sessões, 1x por semana de 5 a 10 minutos.	Inclusão: Nível médio, alto o altíssimo de estresse. Quem teve interesse. Exclusão: Nível baixo de estresse.
Jason Bussell. 2013	90 Pacientes. 52 Feminino. 38 Masculino. Foi utilizado em pacientes com alto índice de ansiedade e memória em curto prazo.	2 Grupos: Grupo de Acupuntura Grupo Controle Agulhas retidas por 20 minutos.	Inclusão: Idade entre 18-30 anos; Estar disposto a receber acupuntura; Não recebeu acupuntura nos três meses anteriores do teste; Estar livre de quaisquer problemas médicos graves; Não estar tomando nenhum medicamento psicoativo; Não estar grávida; Não estar amamentando; E ser fluente no idioma inglês.

MacPherson et al. 2013	755 pacientes.	Três braços usando proporção de 2:2:1 Acupuntura (302); Aconselhamento (302); Cuidados habituais (151). 12 semanas. Modo semanal.	Exclusão: Pacientes que estavam recebendo acupuntura ou aconselhamento no momento, que tinham doença terminal, dificuldades de aprendizagem significativas, hemofilia, hepatite, HIV, estavam grávidas ou que tinham condições psiquiátricas confusas (transtorno bipolar, depressão pós-parto, transtorno de ajustamento, psicose, demência ou transtorno de personalidade). Pacientes que sofreram um luto pessoal próximo ou deram à luz durante os 12 meses anteriores foram excluídos. Inclusão: 18 anos ou mais; Formulários por consentimento por escrito e questionários de linha base e eram elegíveis se tivessem pontuação igual ou superior a 20 no Inventário de Depressão Beck.
Kurebayashi et al. 2014	175 profissionais de enfermagem. Idade Média: 33,98 anos.	03 grupos: Controle (58); Grupo com protocolo (58); Grupo sem protocolo (59). 12 sessões, 2x por semana, de 5 a 10 minutos.	Os critérios de inclusão foram: participação voluntária no estudo com disponibilidade de tempo para comparecimento às sessões e obtenção de pontuação no SSL indicando médio ou alto nível de estresse. Os critérios de exclusão foram: nefrolitíase com indicação cirúrgica (o ponto do rim pode estimular a expulsão de cálculos), realizar outra terapia energética, fazer uso de ansiolítico ou antidepressivo, ou estar grávida.
Kurebayashi et al. 2015	175 pacientes Idade Média: 33,98 anos. 92% sexo feminino. Trabalhadores da equipe de enfermagem, com nível de estresse elevados.	G1 – Grupo Controle (58) G2 – Grupo Protocolo (58) G3 – Grupo Sem Protocolo (59). 12 sessões, duas vezes por semana, duração de 5 a 10 minutos.	Inclusão: Aqueles que manifestaram interesse em participar do estudo; Participação voluntária com disponibilidade de tempo para realização das sessões, obtenção de escores VSSL para médio e alto nível de estresse. Exclusão: Não portadores de cálculos renais com indicação cirúrgica; não participar de outro terapia energética; não tomar medicamentos para ansiedade ou antidepressivos; e não estar grávida.
Ahlberg et al. 2016	280 pacientes. 44% eram mulheres. Idade média era de 44,5 anos.	03 grupos: 80 Designados para acupuntura auricular, com o protocolo NADA.	- Inclusão: 18 a 65 anos de idade; Estado contínuo do paciente no AC. - Exclusão: Alergia ao níquel; Infecção no ouvido e doença cardíaca.

		80 para acupuntura auricular com o protocolo local (LP). 120 para relaxamento (controle). Foram medidos no início e no acompanhamento 5 semanas e 03 meses após avaliação inicial	
Loiret et al. 2016	162 pacientes. 103 eram homens. 59 mulheres.	02 grupos: 90 no grupo AA; 72 no grupo PMR. Tratamento duas vezes por semanas, por 4 semanas.	- Inclusão: 162 pacientes com um diagnóstico primário de AD ou TDM; - Exclusão: Foram excluídos os participantes com infecções de ouvido, abuso de substâncias anamnéticas ou triagem de drogas positiva, bem como pacientes em uso de opioides e pacientes com esquizofrenia ou psicose cerebral orgânica.
Schroeder et al. 2017	111 pacientes. Com auto nível de estresse. Estudantes universitários, professores e funcionários de uma grande universidade pública no sudoeste dos Estados Unidos. 74 Mulheres. 34 Homens. Faixa etária entre 19 a 60 anos. Idade Média 30 anos.	02 grupos: 1 Acupuntura auricular ou convencional; 2 Grupo Controle (Simulada). Medida de Cohem, antes do tratamento, às 6 semanas, às 12 semanas na conclusão do tratamento, 6 semanas após conclusão e 03 meses após a conclusão do tratamento.	- Inclusão: Maior de 18 anos e nunca haviam recebido tratamento de acupuntura para estresse. - Exclusão: Menos de 18 anos, grávida, não pudessem dar os consentimentos ou se submetessem a tratamento prévio para estresse com acupuntura.
Kurebayashi et al. 2017	Profissionais de Enfermagem. 180 pacientes Idade média: 35,7 anos. 84,2% sexo feminino (112).	04 grupos: G1 Controle 45 G2 Semente 45 G3 Agulha 45 G4 Fita Adesiva 45 10 sessões, duas vezes por semana, por cinco semanas.	- Inclusão: Níveis de Ansiedade moderado a alto, trabalhador do hospital; - Exclusão: Gestantes, quem fosse sair de férias ou licença médica, uso de medicamento alopáticos para ansiedade e depressão, outras terapias energéticas, alergia a metal e fita adesiva.
Wiles et al. 2017	128 pacientes Idade Média: 55 anos. 64% Mulheres.	02 Grupos: Grupo Controle (64) Grupo Acupuntura (64). Os participantes foram instruídos a estimular manualmente a agulha a cada 10 minutos, aplicando	EXCLUSÃO: Incapacidade de fornecer consentimento; gravidez; contraindicações à acupuntura; condições psiquiátricas; experiência anterior em acupuntura; uso planejado de acupuntura para profilaxia de NVPO; e uso de qualquer medicamento sedativo nas 24 horas anteriores à internação.

		pressão digital em pequenos movimentos circulares no botão de pressão. A agulha foi deixada no local por 30 minutos e então removida.	INCLUSÃO: Pacientes que iriam realizar Neurocirurgia. Com níveis elevados de ansiedade.
Prado et al. 2018	168 Enfermeiros. Idade Média: 35 anos. 94,7% Mulheres.	03 grupos: G1 – Auriculoterapia (56). G2 – Placebo (56). G3 – Controle (56) 12 sessões, duas vezes por semana.	- Inclusão: Nível de estresse médio ou alto, na lista de sintomas de Estresse. Participação voluntária e disponibilidade para as sessões de auriculoterapia. - Exclusão: Nível de estresse baixo
Mafetoni et al. 2018	102 Parturientes. 100% Sexo Feminino. Idade Média: 23,9 anos. Parturientes com idade gestacional maior de 37 semanas de trabalho de parto ativo, dilatação maior ou igual a 4 cm.	03 Grupos: G1 – Grupo Intervenção (34) GP – Grupo Placebo (34) GC – Grupo controle (34).	Inclusão: Mulheres grávidas de qualquer idade ou paridade após 37 semanas de gestação, em trabalho de parto espontâneo, induzido e/ou acelerado, com duas ou mais contrações em 10 minutos, dilatação maior ou igual a 4 cm; Pele da orelha não danificada e um feto vivo com boa vitalidade. Exclusão: Casos de dilatação maior que 7 cm; Pré-eclâmpsia grave, cesárea anterior; indicação imediata de cesárea ou uso de medicação analgésica menos de seis horas da admissão.
Zhao et al. 2019	477 Pacientes. Idade Média: 41,45 anos. 65,4% Mulheres. Paciente com diagnóstico de depressão moderada ou grave, que se voluntariaram ao estudo.	RCT pragmático de três braços (MA + SSRIs (161), EA + SSRIs (160), SSRIs (156).	Inclusão: Pacientes de 18 a 60 anos de idade, com diagnóstico para episódios depressivos, CID-10 (F32). Exclusão: Diagnosticados com depressão bipolar, tendências suicidas, gravidez ou amamentação, outras doenças graves que requerem tratamento, aparecimento de outras doenças cerebrais ou participação em outros ensaios clínicos em um período anterior de quatro semanas.
Li et al. 2020	60 Pacientes Idade Média: 39,5 38 mulheres de 60 Pacientes com depressão moderada, divididos em dois grupos, ambos em uso de antidepressivos e	02 Grupos: Grupo EA – Recebendo EA e antidepressivos. (30) Grupo Controle – Tomando apenas antidepressivos. (30) 03 vezes por semana por 8 semanas.	Inclusão: Idade entre 18 e 70 anos; preencherem os critérios de diagnóstico de depressão moderada a grave de acordo com o Manual Estatístico de Transtornos Mentais, Quarta Edição (DSM-IV); as pontuações do HAMD estavam entre 20 e 35; não tinha afasia e distúrbio de inteligência, e pode compreender o conteúdo da escala e cooperar com o tratamento; não participou concomitantemente em quaisquer outros estudos de avaliação de

	insatisfeitos com sua terapia medicamentosa.		<p>eficácia clínica da depressão; concordou voluntariamente e assinou um termo de consentimento livre e esclarecido antes do início do estudo.</p> <p>Exclusão: Pacientes com disfunção hepática e renal, doenças cardiovasculares e cerebrovasculares e quaisquer outras doenças graves; foi previamente diagnosticado com esquizofrenia, depressão bipolar, epilepsia e outras encefalopatias psiquiátricas; com alcoolismo e dependência de substâncias psicoativas; atualmente grávida ou amamentando; havia feito tratamento com acupuntura 6 meses antes do julgamento.</p>
--	--	--	---

Fonte: os autores (2021).

Entre os desfechos analisados seis deles avaliaram o estresse (40%), outros seis (40%) ansiedade e três (20%) deles depressão. Em cinco estudos (33,3%) a população investigada era composta por profissionais de enfermagem. Quanto à efetividade das terapias testadas em quatorze estudos (93,3%) houve melhora da ansiedade, estresse e depressão no grupo de intervenção em comparação ao grupo controle. Em apenas um (Alhberg et al.) o grupo intervenção não teve redução de ansiedade.

Quanto as intervenções, a aplicação de acupuntura auricular, eram realizados por profissionais devidamente capacitados, com tempo de experiência variando de seis meses a 20 anos. Os terapeutas que realizavam a aplicação da técnica, na sua grande maioria era composta por enfermeiros (as), dentre os 15 estudos, oito eram aplicados por enfermeiros (61,53%), em três estudos os profissionais eram psicólogos(as) (23,07%), e, em dois os profissionais tinham formação na área médica (15,38%). Destaca-se que cinco estudos não trouxeram a informação em relação à formação dos terapeutas.

O local de aplicação das técnicas de acupuntura auricular e convencional, foram realizados em sua maioria nos hospitais (73,33%), clínicas (20%) e universidade (6,66%).

Dentre os estudos, três deles utilizaram protocolo para aplicação dos pontos de auriculoacupuntura, dois estudos (Alhberg et al., e Lorent et al.) utilizaram o protocolo NADA (*National Acupuncture Detoxification Association*), que envolve aplicação de até no máximo cinco pontos. Também foi encontrado a utilização do protocolo auricular para dor e ansiedade proposto no estudo de Kurebayashi et al. Os demais estudos, utilizaram um ponto em comum para auriculoacupuntura, que foi o ponto *Shenmen*, que tem propriedade de calmante, quando estimulado, excetuando-se (Wiles et al.), no qual esse ponto não foi utilizado.

Quadro 3 - Distribuição dos estudos incluídos na revisão conforme referência/ano, desfechos, instrumentos utilizados, intervenção proposta e principais resultados, Pubmed, 2021.

Referência/ Ano	Desfecho	Instrumento de mensuração	Intervenção proposta	Principais resultados
Prado et al. 2012	Estresse	Lista de Sintomas de Stress (LSS).	03 grupos para avaliar a auriculoterapia para redução do stress. Grupo controle; Grupo da Auriculoterapia e Grupo Placebo. 12 sessões (uma por semana), 5 a 10 minutos cada sessão.	O tratamento da auriculoterapia com agulhas semipermanentes conseguiu reduzir o nível de stress, com melhores resultados para o Grupo Auriculoterapia do que para o Grupo Placebo.
Kurebayashi et al. 2012	Estresse	Inventário sobre Estado de Estresse ou Lista de Sintomas de Stress (LSS de Vasconcellos).	03 Grupos: Grupo Controle (Sem nenhuma intervenção) e dois grupos de intervenção (auriculoterapia com agulhas e outro com sementes). 8 sessões (1 por semana) com duração de 5 a 10 minutos.	O tratamento de auriculoterapia foi positivo para diminuição dos níveis de estresse, com melhores resultados para agulhas semipermanentes do que para sementes.
Jason Bussell. 2013	Ansiedade	Inventário de Ansiedade de Tração do Estado (STAI).	02 Grupos: Acupuntura e Controle. No grupo acupuntura as agulhas foram mantidas por 20 minutos. O grupo controle ficou deitado na mesa por 20 minutos, mas não foi aplicado acupuntura.	Este protocolo diminuiu a ansiedade imediatamente, após a administração.
MacPherson et al. 2013	Depressão	Inventário de Depressão Beck-II. PHQ-9.	Grupo controle e Aconselhamento, 12 sessões numa base semanal.	Houve redução significativa dos sintomas de depressão a curto e médio prazo, e não estão associados a acontecimentos adversos graves.
Kurebayashi et al. 2014	Estresse	Lista de Sintomas de Stress de Vasconcelos.	03 grupos: Controle, grupo com protocolo e grupo sem protocolo. Avaliar redução de nível de estresse. Os dois grupos de Intervenção receberam 12 sessões 2x por semana, de 5 a 10 minutos cada.	A auriculoterapia conseguiu ampliar o alcance de técnica para redução de estresse quando comparada a auriculoterapia protocolar.

Kurebayashi et al. 2015	Estresse	Lista de Sintomas de Stress e SF36v2	Controle G1; Grupo Protocolo G2; e sem Protocolo G3. 12 sessões, 2 vezes por semana, com duração de 5 a 10 minutos. Para avaliação de Sintomas de Estresse.	Os dois grupos de Intervenção reduziram o estresse, com efeito superior para o G3. O G3 também foi superior na melhoria de qualidade de vida.
Ahlberg et al. 2016	Ansiedade	Inventário de Ansiedade de Beck (BAI). Insônia: Índice de Gravidade da Insônia (ISI). Uso de álcool: Teste de Identificação de Transtornos do Uso de Álcool (AUDIT).	03 tratamentos diferentes, 03 grupos diferentes: NADA-acupuntura, protocolo local de acupuntura (LP) ou controle (relaxamento).	Nenhuma evidência de que a acupuntura, conforme fornecida neste estudo, seja mais eficaz do que o relaxamento para problemas de ansiedade, sono ou uso de substâncias ou na redução da necessidade de tratamento adicional para dependência em pacientes com problemas de uso de substâncias e transtornos psiquiátricos comórbidos.
Lorent et al. 2016	Ansiedade	Para avaliar as tendências regressivas dos pacientes (sinais de dependência), foi utilizado o FAPK (questionário para avaliação do processo de transtorno psicossomático) escala visual analógica: ansiedade, tensão, raiva / agressão e humor	Cada participante escolheu voluntariamente entre o tratamento de Acupuntura Auricular (AA) e o tratamento de Relaxamento Muscular Progressivo (PMR) em um ambiente de grupo. Cada sessão durou 30 minutos e ocorreu duas vezes por semana durante um período de 4 semanas.	AA diminuiu significativamente a tensão, ansiedade e raiva / agressão ao longo das 4 semanas, mas não elevou o humor. Entre AA e PMR, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas em nenhum momento.
Schroeder et al. 2017	Estresse	A medida global do Cohen de escala de estresse percebido (PSS-14)	Os participantes foram randomizados em um grupo de acupuntura verum ou acupuntura simulada. Ambos os grupos receberam tratamento uma vez por semana durante 12 semanas. Sessões semanais de acupuntura de 30 minutos O grupo de tratamento recebeu acupuntura auricular. O segundo grupo (grupo de controle) recebeu acupuntura simulada em três pontos do corpo que estão localizados entre os meridianos e não tem nenhum efeito conhecido sobre o estresse.	O grupo de acupuntura verum mostrou um efeito de tratamento significativamente maior do que o grupo de acupuntura simulada. Este estudo indica que a acupuntura pode ter sucesso em diminuir a percepção de estresse em alunos e funcionários de uma grande universidade urbana, e esse efeito persiste por pelo menos 3 meses após o término do tratamento.

Kurebayashi et al. 2017	Ansiedade	Inventário de ansiedade do Estado-Trait (STAI) de Spilberger. Escala analógica visual de dor (VAS) e SF-12v2 Qualidade de vida.	4 grupos randomizados; G1 sem intervenção; G2 Auriculoterapia com semente; G3 Auriculoterapia com agulhas semipermanentes; G4 Placebo. 10 sessões semanais, 2 vezes durante 5 semanas, com duração de 5 a 10 minutos. Para dor e Ansiedade.	O tratamento com agulhas reduziu os níveis de ansiedade, com um índice de Cohen de 1,08 (Grande efeito) e de 17% de redução (moderado). Redução de dor de 34% para o grupo com agulhas e 24% para o grupo de sementes.
Wiles et al. 2017	Ansiedade	Inventário de Ansiedade Traço-Estado (STAI-S6). Escala de Ansiedade e Informação Pré-operatória de Amsterdã.	Grupo acupuntura, foi deixado a agulha por 30 minutos. E grupo controle sem nenhuma intervenção.	A acupuntura diminui os níveis de ansiedade pré-operatória em pacientes que aguardam neurocirurgia.
Prado et al. 2018	Estresse	Lista de Sintomas de Stress (LSS).	3 grupos: G1 Auriculoterapia; G2 Placebo; G3 Controle. Grupos 1 e 2 receberam 12 sessões, 2 vezes por semana.	O grupo 1 alcançou redução de 43% de estresse, grupo 2 26% e o G3 não apresentou redução. A auriculoterapia conseguiu maior redução de estresse.
Mafetoni et al. 2018	Ansiedade	Escala de Avaliação de da Ansiedade Hamilton (HAM-A).	3 grupos, para receber auriculoterapia, placebo ou controle.	Parturientes com auriculoterapia apresentam níveis mais baixos de ansiedade de acordo com a pontuação HAM-A após o tratamento.
Zhao et al. 2019	Depressão	CID10 (F32). Escala de Depressão Anti-Rating (SDS). Escala de Avaliação para efeitos Lados (SERS). Escala de Depressão de Hamilton (HAMD-17).	6 semanas de acupuntura manual (MA) + Inibidores seletivos de recaptção de serotonina (SSRIs). Eletro acupuntura (EA) + SSRIs e SSRIs só. Prescrito SSRIs para todos os grupos, por 6 semanas. Acupuntura 30 minutos por sessão, 3 sessões por semana, por 6 semanas.	O grupo MA SSRIs foi significativamente melhor do que o grupo SSRIs em fator de atraso. Enquanto o grupo EA + SSRIs foi significativamente melhor que o grupo SSRIs em fator de ansiedade, somação e distúrbio do sono. O grupo EA SSRIs em comparação com o grupo SSRIs, produziu melhora significativa na qualidade de vida global, saúde geral, saúde física, psicológica. O grupo MA SSRIs em comparação com o grupo SSRIs mostrou vantagem significativa apenas na saúde psicológica. O tratamento de SSRIs MA ou EA, poderia melhorar os sintomas e qualidade de vida para pacientes com depressão.

Li et al. 2020	Depressão	Escala de Depressão Hamilton (HAMD). Coletado urina para análise espectrómetro de cromatografia.	02 grupos, grupo EA (Eletroacupuntura) recebendo EA e antidepressivos. E o grupo controle (apenas antidepressivos). Tratamento da EA 3x por semana durante 8 semanas consecutivas e depois seguiu por 4 semanas. Investigaram se a Eletroacupuntura tem efeito antidepressivo.	Em relação ao grupo controle, o grupo EA mostrou melhorias mais significativas nos sintomas depressivos medidos pelo HAMD na semana 4, 8 e 12 O tratamento da EA, combinada com antidepressivos, é mais eficaz na melhoria dos sintomas depressivos do que os antidepressivos.
----------------	-----------	---	--	---

Fonte: os autores (2021).

4 DISCUSSÃO

A aplicação de acupuntura convencional e auriculoterapia, para alívio dos sintomas de estresse, ansiedade e depressão, se mostrou eficaz para esse grupo de pacientes. No entanto, vale ressaltar que a qualidade das pesquisas, a variação de sintomatologia e protocolos utilizados para aplicação de auriculoterapia e/ou acupuntura, são elementos fundamentais capazes de interferir nos desfechos estudados.

Em relação ao público-alvo dos estudos, com uso dos instrumentos de mensuração, houve predominância de indivíduos, com níveis elevados de estresse e ansiedade e, quanto às intervenções propostas, houve variância em protocolos utilizados, para descrição de pontos a serem utilizados. No entanto houve heterogeneidade relacionado ao tempo de aplicação, com no máximo 30 minutos de aplicação.

Uma intervenção destacável foi a Prado et al. (2018), em que o grupo 1 (auriculoterapia), alcançou uma redução de 43% dos níveis de estresse. Tal aplicação ocorreu de forma que fosse capaz, da população alvo participar e, receberam 12 sessões, duas vezes por semana, sendo sua população alvo enfermeiros. Tal estudo deve ser considerado uma boa opção, pois além de redução dos níveis de estresse ainda possui praticidade em sua aplicação, com uma duração de cinco a dez minutos.

A alocação entre os grupos (intervenção ou controle), todos eles utilizam escala de avaliação para os pacientes, seja eles com níveis elevados de estresse, ansiedade ou depressão. Vale a pena destacar que a população em que mais foi realizada aplicação, foram mulheres, somente o estudo de Lorent et al. (2016), houve predominância de homens.

Em relação aos desfechos analisados, seis deles avaliaram o efeito da acupuntura/auriculoterapia em relação aos níveis de estresse (Prado et al., 2012; Kurebayashi et al., 2012; Prado et al., 2018; Kurebayashi et al., 2014; Schroeder et al., 2017; e Kurebayashi et al., 2015). No estudo de Schroeder et al., (2017) os participantes foram randomizados em um grupo que receberam acupuntura (*verum*) e outro receberam acupuntura simulada durante 12 semanas. O grupo de acupuntura "*verum*" mostrou um efeito de tratamento significativamente maior do que o grupo de acupuntura simulada. Este estudo indica que a acupuntura pode ter sucesso em na

percepção de estresse entre alunos e funcionários de uma grande universidade urbana, e esse efeito, pode persistir por pelo menos 3 meses após o término do tratamento. Nos demais grupos de intervenção nos ensaios clínicos, foi utilizado a aplicação de auriculoterapia, sendo que em todos eles houve redução nos níveis de estresse.

Entre os ensaios clínicos do estudo, seis deles avaliaram a ação das terapias na redução da ansiedade (Jason Bussell., 2013; Lorent et al., 2016; Alhberg et al., 2016; Wiles et al., 2017; Kurebayashi et al., 2017 e Mafetoni et al.,2018). O grupo intervenção de Mafetoni et al., (2018) realizou aplicação de auriculoterapia e trouxe como resultado redução nos níveis de ansiedade. Os demais ensaios clínicos, os grupos controles foi utilizado a aplicação de acupuntura, todos eles apresentaram redução dos níveis de ansiedade, com exceção do ensaio clínico de Alhberg et al., (2016), que não trouxe nenhuma evidência que aplicação de acupuntura reduza níveis de ansiedade. No entanto esse estudo era aplicado em conjunto em pacientes que tinha insônia e uso de álcool, o que pode ter interferido nos resultados.

Um estudo também trouxe a perspectiva, para diminuição dos níveis de ansiedade, pré-operatório (Wiles et al., 2017). Neste estudo, os autores utilizaram acupuntura em somente um único ponto de aplicação. E esse ensaio clínico trouxe a evidência que foi capaz de reduzir os níveis de ansiedade dos pacientes em pré-operatório, para cirurgias.

Em um outro estudo (Mafetoni et al., 2018) foi realizado a aplicação de auriculoterapia para alívio da ansiedade, em pacientes parturientes, em trabalho de parto ativo. Esse estudo trouxe a perspectiva de alívio na forma aguda, enquanto a mulher passa pelo seu momento de dor e ansiedade. As mulheres foram divididas em três grupos, um grupo recebeu auriculoterapia, outro recebeu placebo e o outro grupo constituiu-se no grupo controle. Os autores identificaram que parturientes que receberam auriculoterapia apresentam níveis mais baixos de ansiedade em relação aos demais grupos. Os autores destacam ainda o fácil manejo para alívio de ansiedade em mulheres nessas situações.

Em relação à depressão três estudos investigaram o efeito das práticas nos níveis percebidos da doença (MacPherson et al., 2013; Zhao et al., 2019 e Li et al., 2020). Pode-se destacar o estudo de MacPherson et al. (2013), que utilizou auriculoterapia em sua aplicação clínica e que houve redução dos níveis de

depressão. Nos estudos de (Li et al., 2020 e Zhao et al., 2019), também ocorreu redução nos níveis de depressão, no entanto, nestes foi utilizado eletroacupuntura em conjunto com antidepressivo e, acupuntura com antidepressivo, respectivamente. Ficando assim difícil a mensuração de cada um dos ensaios clínicos.

Além disso, salienta-se, que para a aplicação da terapia, são compostas por diversos profissionais da área da saúde, tais como: enfermeiros, médicos e psicólogos. Sendo oito estudos conduzidos por enfermeiros. Nesse sentido, essa prática vem se fortalecendo, para mais autonomia dos enfermeiros.

Com o advento da pandemia de Covid-19, no Brasil e no mundo, observou-se o uso de novas alternativas, para trabalhar com quadros de estresse, ansiedade e depressão. A acupuntura e a auriculoterapia pode ser executada por profissionais de saúde habilitados e, a maior parte das evidências encontradas nesse estudo, demonstraram significativa melhora dos pacientes, com esses quadros.

Além disso, ressalta-se que dentre os 15 estudos analisados três deles (Kurebayashi et al., 2014; Prado et al., 2018 e Kurebayashi et al., 2015) incluíram profissionais de enfermagem e um deles teve como população-alvo estudantes de enfermagem (Prado et al., 2012) com elevados níveis de estresse. Destaca-se que os quatro estudos mostraram redução dos níveis de estresse tanto em profissionais quanto em estudantes de enfermagem.

Uma limitação desse estudo, foi usar apenas uma base de dados para seleção de artigos. No entanto vale ressaltar que a base de dados escolhida para a realização deste estudo é oferecida pela Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos que compreende mais de 33 milhões de citações de literatura biomédica da *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), periódicos de ciências biológicas e livros online, sendo considerada uma das principais bases de informações em saúde mundial.

Destaca-se a importância desse estudo no sentido de mapear os efeitos da acupuntura e auriculoterapia na redução do estresse, ansiedade e depressão em adultos, especialmente em uma época na qual a pandemia de COVID-19 intensificou esses agravos na população mundial. Ressalta-se que ambas as técnicas, são relativamente simples, rápidas e seguras quando aplicadas por profissionais devidamente capacitados e proporcionam melhorias na saúde e qualidade de vida dos indivíduos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de acupuntura convencional e auriculoterapia, se mostram eficaz na redução dos níveis de estresse, ansiedade e depressão em adultos, podendo ser consideradas tecnologias de intervenção em saúde de abordagem integral e sistêmica diante do processo saúde-doença do ser humano. Essas práticas podem ser realizadas tanto isoladamente, quanto de maneira integrada a outros recursos terapêuticos.

O fortalecimento dessas práticas, é de suma importância, para que se amplie a possibilidade de utilização de outros métodos de abordagem dessas doenças, além da terapêutica medicamentosa. Portanto, o uso desses métodos bem como a divulgação de resultados promissores de estudos científicos que tenham buscado avaliar os efeitos dessas terapias no tratamento de doenças, além de fortalecer sua credibilidade, traz a possibilidade de melhorias na saúde física mental e espiritual daqueles que recebem as práticas.

Em tempos de pandemia de COVID-19, a busca por diferentes estratégias que sejam capazes de amenizar os efeitos da mesma são de fundamental importância, especialmente, considerando o aumento de casos associados ao estresse, distúrbios de ansiedade e depressão verificados atualmente no Brasil e no mundo. No entanto, muitos desafios se colocam no caminho quando se aborda as práticas integrativas e complementares seja aqueles relacionados aos entraves em virtude da pouca informação e formação profissional na área, seja pela influência de concepções enraizadas maioria das pessoas em relação à medicina alopática como a única forma de tratamento de doenças.

REFERÊNCIAS

AHLBERG, R. et al. Auricular acupuncture for substance use: a randomized controlled trial of effects on anxiety, sleep, drug use and use of addiction treatment services. **Subst Abuse Treat Prev Policy**, Jul, v.11, n.1, p.24, 2016.

BANNERMAN, RH Acupuntura: uma opinião da OMS. **Revista Saúde do Mundo (OMS)**, dezembro, p.23-28, 1979.

BRASIL. Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2006.

BUSSELL, J. The effect of acupuncture on working memory and anxiety. **J Acupunct Meridian Stud**, Oct, v.6, n.5, p. 241-6, 2013.

CASTILLO, Ana Regina G. L. et al. Transtornos de ansiedade. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.22, p. 20-23, 2000.

CHEN, W.Q., WONG, T.W.; YU, T.S. Influence of occupational stress on mental health among chinese off-shore oil workers. **Scand J Public Health**, v.37, n.7, p.766-773, 2009.

CORREA, H.P. et al. Effects of auriculotherapy on stress, anxiety and depression in adults and older adults: a systematic review. **Rev Esc Enferm USP**, v. 54, 2020.

GROSSMAN M. On the concept of health capital and the demand for health. **J Polit Econ.**, v.80, n.2, p.223-55, 1972.

JARDIM, S. Depressão e trabalho: Ruptura de Laço Social. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, n 36, p. 84-92, 2011.

JOHNS HOPKINS UNIVERSITY. **Coronavirus Resource Center: Mapping Covid-19**. The Center for Systems Science and Engineering. Baltimore, 2020. Disponível em: <<http://systems.jhu.edu/research/public-health/ncov/>>. Acesso em: 8 maio 2021.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE. Joanna Briggs Reviewers' **Manual: 2014 edition 2014a. Australia: JBI; 2014**. [cited 2021 Jul 10]. Available from: <http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/ReviewersManual-2014.pdf>

JOANNA BRIGGS INSTITUTE (JBI). **Methodology for JBI Scoping Reviews - Joanna Briggs 2015. [Internet]. Australia: JBI; 2015.** [cited 2021 Jul 10]. Available from: http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-Manual_Methodology-for-JBI-Scoping-Reviews_2015_v2.pdf 10.

KUREBAYASHI, LF. et al. Chinese auriculotherapy to improve quality of life of nursing team. **Rev Bras Enferm.**, Jan-Feb;v.68, n.1, p.109-123, 2015.

KUREBAYASHI, LF. et al. Applicability of auriculotherapy in reducing stress and as a coping strategy in nursing professionals. **Rev Lat Am Enfermagem**, Sep-Oct; v.20, n.5, p.980-7, 2012.

KUREBAYASHI, LF. et al. Efficacy of Chinese auriculotherapy for stress in nursing staff: a randomized clinical trial. **Rev Lat Am Enfermagem**. May-Jun; v.22, n.3, p.371-8, 2014.

KUREBAYASHI, LF. et al. Auriculotherapy to reduce anxiety and pain in nursing professionals: a randomized clinical trial. **Rev Lat Am Enfermagem**. Apr 6;25:e2843, 2017.

LIANG, T. (2020). Zhejiang University School of Medicine. **Handbook of COVID-19: prevention and treatment**. Paris: Unesco.

LI, W. et al. The effect of acupuncture on depression and its correlation with metabolic alterations: A randomized controlled trial. **Medicine (Baltimore)**. Oct., v.99, n.43, 2020.

LORENT, L. et al. Auricular Acupuncture Versus Progressive Muscle Relaxation in Patients with Anxiety Disorders or Major Depressive Disorder: A Prospective Parallel Group Clinical Trial. **J Acupunct Meridian Stud**. Aug;v.9, n.4, p.191-9, 2016.

MARTIN, D. et al. Significado da busca de tratamento por mulheres com transtorno depressivo atendidas em serviço de saúde público. **Interface – Comunicação, saúde e educação**. v.16, n.43, p.885-99, 2012.

MAIA, B. R., DIAS, P. C. Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. **Estudos de Psicologia**, (Campinas), 37, e200067, 2020.

MACPHERSON, H. et al. Acupuncture and counselling for depression in primary care: a randomised controlled trial. **PLoS Med.** v.10, n.9,:e1001518, 2013.

MAFETONI, RR. et al. Effectiveness of auriculotherapy on anxiety during labor: a randomized clinical trial1. **Rev Lat Am Enfermagem.** Sep 6;26:e3030, 2018.

PRADO, JM. et al. Efficacy of auriculotherapy for the reduction of stress in nursing students: a randomized clinical trial. **Rev Lat Am Enfermagem.** Jul-Aug, v.20, n.4, p.727-35, 2012.

PRADO, JMD. et al. Experimental and placebo auriculotherapy for stressed nurses: randomized controlled trial. **Rev Esc Enferm USP.** Jun 11;52:e03334, 2018.

SANTOS, CMC. et al. A estratégia PICO para a construção da questão de pesquisa e busca de evidências. **Rev Latino Am Enfermagem.** v.15, n. 3, p. 508-11, 2007.

SCHROEDER, S. et al. Effectiveness of Acupuncture Therapy on Stress in a Large Urban College Population. **J Acupunct Meridian Stud.** Jun;v.10, n.3, p.165-170, 2017.

WILES, MD. et al. A randomised controlled trial examining the effect of acupuncture at the EX-HN3 (Yintang) point on pre-operative anxiety levels in neurosurgical patients. **Anaesthesia.** Mar; v.72, n.3, p.335-342, 2017.

ZHAO, B. et al. Can acupuncture combined with SSRIs improve clinical symptoms and quality of life in patients with depression? Secondary outcomes of a pragmatic randomized controlled trial. **Complement Ther Med.** Aug;v.45, p.295-302, 2019.

APÊNDICES

Apêndice A – Instrumento de Coleta de Dados

Numeração do artigo:

Título:
Autores:
Periódico/Ano:
Objetivo do Estudo: (identificar no final da introdução)
Características da População estudada:
Tipo de Estudo:
Critérios de inclusão/exclusão utilizados:
Local e período:
Intervenção proposta:
Variáveis estudadas:
Análises de dados:
Quais os principais resultados do estudo:
Qual o impacto na prática (positivo, negativo, não obteve impacto)
Quais as limitações do estudo (citadas no trabalho)
Quais as fortalezas (pontos fortes) e quais as fragilidades (pontos fracos) do trabalho:
Situação