



O USO DA AURICULOTERAPIA NO PRÉ-NATAL DE RISCO HABITUAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

THE USE OF AURICULOTHERAPY IN LOW-RISK PRENATAL CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

Lilian da Silva Fraga^{1*}, Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho¹, Thais Rosental Gabriel Lopes²,
Lara Dantas de Rubim Costa¹, Flávio César Bezerra da Silva¹

RESUMO: Objetivo: Identificar na literatura nacional e internacional, estudos sobre a utilização da auriculoterapia para alívio dos sintomas gravídicos à mulher no pré-natal de risco habitual. Método: Trata-se de uma revisão integrativa, realizada no primeiro semestre de 2024, nas bases de dados Scielo, Web of Science, PubMed e BVS, utilizando os descritores “Enfermagem”, “Auriculoterapia”, “Cuidado Pré-natal” e “Terapias Complementares”. Resultados: Após as buscas, foram encontrados 1.207 artigos, sendo 4 selecionados de acordo com os critérios de inclusão pré-estabelecidos. Conclusão: A auriculoterapia mostrou-se eficaz na redução da ansiedade em gestantes, além de apresentar benefícios para náuseas e vômitos, embora as evidências sobre esses efeitos sejam limitadas. Contudo, a terapia mostra-se valiosa no cuidado pré-natal, sendo importante a Enfermagem se apropriar da técnica em prol de oportunizar o recurso às grávidas de risco habitual que apresentam desconfortos próprios da gestação. Assim, novas investigações são essenciais para aprimorar os conhecimentos sobre a auriculoterapia.

PALAVRAS-CHAVE: Auriculoterapia. Cuidado pré-natal. Enfermagem. Terapias complementares.

ABSTRACT: Objective: To identify national and international studies on the use of auriculotherapy for relieving pregnancy-related symptoms in women undergoing low-risk prenatal care. Method: This is an integrative review conducted in the first half of 2024 in the SciELO, Web of Science, PubMed, and Virtual Health Library (VHL) databases, using the descriptors “Nursing,” “Auriculotherapy,” “Prenatal Care,” and “Complementary Therapies.” Results: The search yielded 1,207 articles, of which we selected four based on predefined inclusion criteria. Conclusion: Auriculotherapy was found to be effective in reducing anxiety in pregnant women and showed potential benefits for nausea and vomiting, although evidence on these effects remains limited. Nevertheless, this therapy is a valuable component of prenatal care, highlighting the importance of nursing professionals incorporating the technique to provide pregnant women undergoing low-risk prenatal care with an additional resource to alleviate pregnancy-related discomforts. Therefore, further research is essential to enhance knowledge on auriculotherapy.

KEYWORDS: Auriculotherapy. Complementary therapies. Nursing. Prenatal care.

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil. ²COOPERN - Cooperativa de Enfermeiros do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

***Autor correspondente:** Lilian da Silva Fraga - **Email:** lilian.fraga.709@ufrn.edu.br

Recebido: 20 jan. 2025

Aceito: 09 mar. 2025

Editores-chefes: Dr. Leonardo Pestillo de Oliveira e Dr. Mateus Dias Antunes

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.



INTRODUÇÃO

A concepção de um bebê implica mudanças físicas, psicológicas e sociais na mulher que tendem marcar o período gestacional com uma maior labilidade emocional decorrentes das alterações comuns nessa fase. Estas mudanças necessitam de cuidados terapêuticos de forma a proporcionar à mulher uma experiência mais leve durante o período gravídico.

Alguns desconfortos são clássicos do momento vivenciado, variando em intensidade e podendo afetar diferentes estágios da gestação. Dentre eles, destacam-se a pirose, sialorreia, náuseas, vômitos, ansiedade, dor abdominal, cólicas, mastalgia, lombalgia e cefaléia.¹

Sobre tais aspectos, levando em consideração as necessidades de atenção específica à gestante, ao longo dos tempos, normas ministeriais vem adotando medidas que favorecem o âmbito dos cuidados à gestante, e, indiretamente, repercutem na saúde fetal. Dentre elas, está o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN)², a Rede Cegonha³, Rede Alyne⁴, bem como a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC), instituída pelo Ministério da saúde em 2006.⁵

Sobre a PNPIC, esta tem por finalidade oferecer uma assistência integral, humanizada e acolhedora, através das práticas culturais que foram inseridas na sociedade ao longo dos anos. E, dessa forma, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) foram legitimadas no Sistema Único de Saúde (SUS).⁵ Atualmente no Brasil, são ofertadas em 100% das capitais e 86,46% dos municípios. Em específico, no Rio Grande do Norte, essas práticas já são oferecidas na Atenção Básica em 92 municípios.⁶ Ademais, a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PEPIC) se encontra implantada em 11 estados e no Distrito Federal.⁷

E, na microrregião do município de Natal, em 2016, foi criada a Política Municipal das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, com o intuito de implantar as PICS nos serviços de saúde do Município, com foco na prevenção de agravos, promoção da saúde e recurso terapêutico, de forma multidisciplinar, estimulando a escuta qualificada e o acolhimento.⁸

Ressalta-se que, nos contextos das políticas institucionais, a integração dos cuidados voltados para uma assistência humanística, a exemplo das Práticas Integrativas e Complementares (PICs), também denominadas Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA), contemplam intervenções que englobam sistemas médicos avançados e diversas formas de terapia. Essas abordagens visam estimular os processos naturais de prevenção e recuperação da saúde por meio de técnicas seguras e eficazes.⁹

A busca por essas práticas tem aumentado em países mais desenvolvidos, bem como em locais em desenvolvimento. Em países como o Irã, essas práticas são utilizadas no cuidado à gestante, como uma alternativa eficaz no alívio da dor do trabalho de parto, por exemplo.¹⁰ Segundo estudo realizado por Tesser,¹¹ tal crescimento ocorre por diversos motivos, desde a frustração com os efeitos colaterais dos métodos farmacológicos até os benefícios das PICS, como uma abordagem mais humanizada, melhor relação entre terapeuta e paciente e o incentivo à autocura.¹¹

No Brasil, dentre as PICs oferecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), através da PNPIC, destaca-se a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), que atua utilizando de diversos métodos não farmacológicos para restabelecer o equilíbrio vital.¹² Dentre esses métodos, tem-se a auriculoterapia, técnica que possui raízes antigas na China e na Europa, mas só foi sistematizada no século XX pelo médico francês Paul Nogier. Ele percebeu que a cauterização da orelha, usada tradicionalmente para dores lombares, indicava conexões entre pontos auriculares e órgãos do corpo. Seu estudo impulsionou pesquisas na China, onde, nos anos 1950, sua técnica foi adotada e aprimorada. Nas décadas seguintes,

a prática se expandiu globalmente, sendo reconhecida pela OMS em 1990 como uma terapia eficaz para diversas enfermidades.¹¹

A auriculoterapia utiliza como técnica a estimulação auricular por meio de esferas de diferentes materiais ou sementes fixadas à pele com fita adesiva. Esta terapêutica visa minimizar sintomas físicos e psicossomáticos, mediante estímulos em pontos energéticos que estão localizados no pavilhão auricular, no qual cada parte de organismo se encontra representada.¹³

Após anamnese inicial e levantamento dos sintomas iniciais do indivíduo, a auriculoterapia inicia-se com a higienização prévia do lóbulo da orelha com álcool a 70%, seguido da palpação e escolha dos pontos sensíveis associados aos locais auriculares indicados previamente pelos protocolos. Durante cada sessão, são dadas orientações específicas, como: realizar uma leve massagem nos locais onde as sementes foram aplicadas, no mínimo três vezes ao dia; atentar-se durante o banho para evitar que os adesivos descolem facilmente; higienizar as orelhas com algodão e álcool a 70%; e entre o quinto e o sétimo dia de uso remover os adesivos com sementes.¹⁴

No contexto do procedimento, a Portaria nº 145 de 11 de janeiro de 2017, que altera procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS para atendimento na Atenção Básica, incluiu a sessão de Auriculoterapia, código 03.09.05.004-9, na FO 05 - Práticas Integrativas / Complementares do Grupo 03 - Procedimentos Clínicos, Subgrupo 09 - Terapias Especializadas.¹⁵

Nesse sentido, tendo em vista a possibilidade do uso de instrumentos não invasivos que diminuam os riscos de exposição e de fácil aplicabilidade, observa-se a relevância dessa terapia no cuidado à gestante.¹⁶ Desse modo, a Enfermagem, normatizada para atuar nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde pela resolução 739/2024 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), desempenha função necessária na assistência pré-natal com o uso da auriculoterapia como intervenção. Oferecendo assim, um tratamento integral, proporcionando seu equilíbrio biopsicossocial através de aspectos naturais para prevenção e tratamento.¹⁷

Apesar dos avanços da auriculoterapia, e reconhecendo a importância das práticas integrativas realizadas pelo profissional enfermeiro à mulher no período gestacional, estudos¹⁸ enfatizam a importância de ampliar o conhecimento sobre as indicações bem como o reconhecimento dos pontos auriculares a serem manuseados.

Diante do exposto, o presente estudo objetivou, por meio de buscas na literatura nacional e internacional, identificar pesquisas que investiguem o uso da auriculoterapia como método não farmacológico utilizado pela Enfermagem no pré-natal, durante o período gestacional. À vista disso, surgiu a questão norteadora da pesquisa: “Como está sendo utilizada a auriculoterapia no pré-natal de risco habitual?”.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que tem por objetivo compilar informações sobre um determinado tema, servindo de base para o desenvolvimento de estudos relevantes, destacando limitações e a necessidade de novos estudos. Sendo assim, imprescindível na área da enfermagem, que dispõe de um número crescente de informações e complexidade.¹⁹

Para operacionalizar o estudo, foram perpassadas 6 etapas, como citadas a seguir: elaboração da questão norteadora da pesquisa, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e por fim, apresentação dos resultados obtidos.¹⁹

Inicialmente, para elaboração da pergunta norteadora que está direcionada para o cerne da pesquisa, com a finalidade de obter os resultados científicos mais relevantes disponíveis, foi utilizada a estratégia PICO, que orienta a construção das questões de pesquisas:²⁰

P (Paciente): sintomas gravídicos;

I (Intervenção): Implementação da auriculoterapia para alívio dos sintomas gravídicos à mulher no pré-natal de risco habitual?;

C (Comparação);

O (Outcome – desfecho): pesquisas com boas práticas obstétricas.

Assim, por meio da estratégia acima, direcionou-se a determinação da questão “Como está sendo utilizada a auriculoterapia no pré-natal de risco habitual?”.

A busca dos artigos foi realizada no primeiro semestre de 2024 e como fontes de informação, foram definidas as bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *Web of Science*, *Publisher Medline* (PUBMED) e *Biblioteca Virtual de Saúde* (BVS), elencando artigos publicados no período de 1990 até os dias atuais. Os termos utilizados como descritores foram localizados na lista dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e na lista do Medical Subject Headings (MeSH): “Enfermagem/Nursing; “Auriculoterapia/Auriculotherapy”; “Cuidado Pré-natal/Prenatal care” e “Terapias Complementares/Complementary Therapies”. Os quais foram conectadas pelo operador booleano em inglês “AND”, sendo dispostos da seguinte forma:

1. Enfermagem AND Auriculoterapia AND Cuidado Pré-Natal AND Terapias Complementares;
2. Enfermagem AND Auriculoterapia;
3. Auriculoterapia AND Cuidado Pré-Natal;
4. Auriculoterapia AND Terapias Complementares.

Para seleção dos estudos, foram incluídos artigos originais na íntegra; artigos que abordam uso da auriculoterapia para alívio dos sintomas gravídicos à mulher no pré-natal de risco habitual; artigos completos em português, inglês e espanhol. Foram excluídos artigos que não responderam à questão de pesquisa; cartas ao editor; artigos editoriais; outros tipos de revisão integrativa e artigos que não contemplassem a temática e artigos que surgiram em mais de uma base.

As buscas nas bases de dados foram realizadas por duas pesquisadoras, simultaneamente, em aparelhos eletrônicos distintos, no Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Após as consultas, foram encontrados 1.207 resultados, dos quais 4 foram selecionados para a pesquisa. Assim, 1.203 foram excluídos por não atenderem aos critérios propostos pelo estudo.

RESULTADOS

Durante a busca de artigos realizada nas bases de dados preestabelecidas, foi identificado um total de 1.207 estudos. Na SCIELO, 94 artigos foram encontrados, tendo sido selecionado apenas 1. A busca na web of science resultou em 157 artigos, onde 2 publicações terminaram por serem selecionadas. Na base de dados PUBMED foram encontrados 795 estudos, dos quais apenas 1 foi selecionado. E por fim, a pesquisa na BVS resultou em 161 artigos, porém nenhum foi selecionado. Ao término da investigação, 4 artigos foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão do presente estudo.

Os demais artigos, não designados para compor a pesquisa, foram excluídos por não se encaixarem nos critérios anteriormente estabelecidos. Ou seja, não responderam à pergunta norteadora, tratavam-se de cartas ao editor, artigos editoriais ou outros tipos de revisão integrativa, não contemplavam a temática e/ou foram localizados em mais de uma base de dados. A Figura 1 descreve o resultado das buscas.

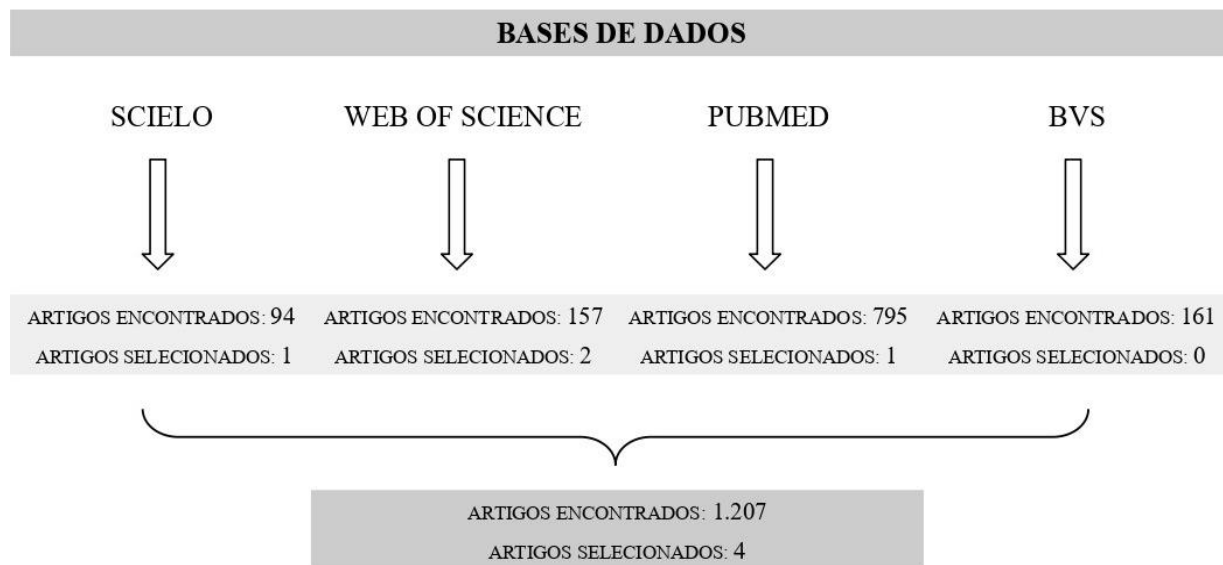


Figura 1. Fluxograma dos resultados das buscas nas bases de dados utilizadas. Fonte: Os autores.

O quadro a seguir, no qual estão listados os artigos selecionados de acordo com os critérios pré-estabelecidos, está apresentado o perfil dos quatro estudos analisados, destacando o título do artigo, autoria e ano de publicação. Além disso, estão apresentadas as bases de dados nas quais foram localizados, o tipo de estudo, seus objetivos e principais conclusões. Esses dados são base para a análise das pesquisas, facilitando a identificação de padrões e variações que podem impactar as conclusões sobre a aplicação da auriculoterapia no pré-natal de risco habitual.

Quadro 1. Artigos selecionados para a revisão integrativa.

Título do artigo/Autoria/ Ano de Publicação	Efeitos da auriculoterapia na ansiedade de gestantes no pré-natal de baixo risco. Silva HL, Almeida MV, Diniz JS, Leite FM, Moura MA, Bringuente ME, et al. 2020.	Effectiveness of Auricular Acupressure in the Treatment of Nausea and Vomiting in Early Pregnancy. Puangsrucharern A, Mahasukhon S. 2008.	Auriculotherapy as a means of managing nausea and vomiting in pregnancy: A double-blind randomized controlled clinical trial. Negarandeh R, Eghbali M, Janani L, et al. 2020.	Effects of auriculotherapy on nausea and vomiting in pregnant women: A randomized clinical trial. Froés NBM, Aquino PS, Soares PRAL et al. 2024.
Periódicos/ Base de dados	Revista Acta Paulista de Enfermagem/ Scielo.	Elsevier Journal/ Web Of Science.	Elsevier Journal/ Web Of Science.	Elsevier Journal/ Web Of Science.
Idioma de publicação	Português.	Inglês.	Inglês.	Inglês.
Tipo de estudo	Estudo clínico randomizado, simples-cego.	Ensaio clínico randomizado.	Ensaio clínico duplo-cego, randomizado e controlado.	Ensaio experimental randomizado controlado.
Objetivos do estudo	Avaliar os efeitos da auriculoterapia nos	Avaliar a eficácia da acupressão auricular	Avaliar a eficácia da auriculoterapia no	Avaliar os efeitos da auriculoterapia nas

	níveis de ansiedade em gestantes atendidas em pré-natal de baixo risco.	no tratamento de náuseas e vômitos em gravidez precoce.	manejo de náuseas e vômito durante a gravidez.	náuseas e vômitos durante o primeiro trimestre de gravidez.
Principais conclusões do estudo	A auriculoterapia pode ajudar a diminuir a ansiedade em gestantes durante o pré-natal de baixo risco, sendo uma prática integrativa e complementar em potencial no âmbito do Sistema Único de Saúde	A terapia de acupressão auricular no tratamento de náuseas e vômitos no início da gravidez pode não aliviar náuseas e vômitos no início da gravidez e necessita de mais pesquisas clínicas para confirmar a eficácia.	O uso apropriado de pontos eficazes nas orelhas para controlar náuseas e vômitos como medida não medicamentosa e tratamento complementar pode aliviar náuseas em gestantes.	A intervenção não afetou as diferenças entre os grupos na incidência de náusea e vômito e esforço para vomitar no primeiro trimestre de gravidez. No entanto, foi observada uma redução maior no grupo de intervenção.

Fonte: Os autores.

DISCUSSÃO

O propósito da construção desta revisão integrativa de literatura teve o intuito de discorrer sobre os conhecimentos acerca da aplicabilidade e eficácia do uso da auriculoterapia no pré-natal de gestantes de baixo risco. Mediante a investigação, os resultados levaram ao entendimento de elaborar duas categorias descritas a seguir:

O uso da auriculoterapia para minimizar sintomas de náuseas e vômitos na gestação; A melhora da ansiedade das gestantes no pré-natal a partir da auriculoterapia.

O USO DA AURICULOTERAPIA PARA MINIMIZAR SINTOMAS DE NÁUSEAS E VÔMITOS NA GESTAÇÃO

Na presente categoria, serão apresentados resultados benéficos relativos à repercussão da auriculoterapia como estratégia para diminuir desconfortos de náuseas e vômitos. Ressalta-se que o período da gravidez, na maioria das vezes, é marcado por sintomas como náuseas e vômitos, os quais causam desconfortos à mulher, principalmente no primeiro trimestre, sendo esses relatados rotineiramente nas consultas de pré-natal. Embasado na abordagem cotidiana nas consultas de pré-natal, tais sintomas, se apresentam com mais frequência no período matutino ou após jejum prolongado, afetando diretamente a qualidade de vida da gestante. Diante disso, observa-se a necessidade de um cuidado efetivo e não prejudicial à saúde materno fetal, como por exemplo os tratamentos não farmacológicos, dentre os quais destaca-se a auriculoterapia.

A auriculoterapia é a parte da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) na qual a intervenção é realizada através da estimulação de pontos no pavilhão auricular. As ramificações nervosas originadas dos nervos espinhais e cranianos ligam pontos específicos da orelha a áreas do cérebro, que estão conectadas aos órgãos e partes do corpo. Ou seja, qualquer alteração em um órgão ou parte do corpo pode ser identificada e tratada através da orelha.¹³ Sendo assim, existem pontos energéticos representados no pavilhão auricular que, se estimulados, levam ao alívio de diversas queixas, entre elas as náuseas e vômitos. Os pontos como: shen men, estômago, cárdia, esôfago, ponto zero e tronco cerebral são trabalhados para tratar esses sintomas.²¹

Salienta-se que este recurso terapêutico vem como uma ferramenta de grande valia, com intuito de promover a recuperação da saúde, a promoção e prevenção de agravos, sem a necessidade do uso de técnicas intervencionistas, como o uso de métodos farmacológicos.

Com a finalidade de examinar a efetividade da técnica, Negarandeh et al.²², investigou o uso auriculoterapia para intervenção dos sintomas de náuseas e vômitos, chegando a resultados, os quais indicaram redução significativa dos escores de náuseas nas gestantes que receberam o tratamento. Contudo, referente a resposta do recurso terapêutico nos quadros de vômitos, não houveram efeitos relevantes, sugerindo assim, que o método seja recomendado junto a outras terapias, para alcançar maiores resultados.

Sobre tal aspecto, Nunes et al.²³; Contim²⁴; Silva e Caixeta²⁵, abordam em seus estudos pacientes com câncer em tratamento quimioterápico, e enfatizam sobre a utilização da auriculoterapia, destacando que a técnica traz resultados satisfatórios em relação à redução do número e intensidade de ambos os sintomas em questão. Propondo assim, aos enfermeiros e outros profissionais da saúde, o enriquecimento de suas práticas com a terapia complementar para o alívio dos desconfortos.

Entretanto, é válido ressaltar outras perspectivas abordadas por autores que trazem uma visão diferente dos demais sobre o impacto da utilização da auriculoterapia com o uso de método não intervencionista.

Estudo realizado por Puangsricharern e Mahasukhon²⁶ afirma que apesar da melhora dos sintomas de náuseas e vômitos pós auriculoterapia, os dados ainda não possuem relevância no comparativo dos grupos estudados. No entanto, o estudo foi realizado utilizando somente um ponto de estimulação em cada pavilhão auricular, o que pode interferir diretamente na melhora das sintomatologias.

Portanto, assim como outros tipos de intervenção, a auriculoterapia pode influenciar nos resultados obtidos, o que infere na necessidade de aprofundar os estudos sobre o método, suas respostas terapêuticas, os pontos energéticos referentes a cada queixa, para que se obtenha a resposta desejada, ou seja, a melhora dos desconfortos.

Em pesquisas atuais relacionadas à náuseas e vômitos, autores como Fróes et al.²⁷ apresentam um ensaio clínico, avaliando se há resultados pertinentes relacionados ao uso da terapia auricular para o tratamento das manifestações citadas. Segundo os autores, quando analisados intragrupos os momentos do estudo, o grupo que recebeu a intervenção obteve uma maior redução dos sintomas. Porém, quando realizada uma comparação entre os grupos, não ocorreu uma diminuição significativa dos sintomas.

Contudo, o estudo citado no parágrafo anterior não descarta os efeitos da auriculoterapia, já que foram apresentados sinais de melhora. Além disso, enfatizaram existirem outros fatores, os quais provocam uma maior incidência de náuseas e vômitos, a exemplo do sulfato ferroso, uso de analgésicos, consumo de alimentos industrializados e a baixa ingestão de proteínas, vegetais e frutas. Portanto, esse método terapêutico não é excluído no cuidado à gestante, sendo recomendado que seja acompanhado de uma mudança de hábitos para ser mais efetivo.

AMELHORADA ANSIEDADE DAS GESTANTES NO PRÉ-NATAL A PARTIR DA AURICULOTERAPIA

Nessa categoria, abordar-se-á sobre os impactos positivos à partir do uso da auriculoterapia na melhora da ansiedade das gestantes durante o pré-natal. Recordar-se que tal sentimento é comum, na maioria das gestantes, em especial nas mulheres que gestam o primeiro filho, dado o momento de modificações físicas e emocionais as quais repercutem no seu cotidiano.

A gestação pode provocar mudanças relativas ao estado emocional, quais sejam, a vulnerabilidade e a ansiedade, dada às alterações hormonais e a fragilidade que a atinge durante esse momento ímpar que vivencia. Segundo o Ministério da Saúde, a ansiedade é caracterizada por sintomas físicos, que geralmente são acompanhados, preocupações, dúvidas e pensamentos danosos.²⁸ Tais sensações podem provocar à gestante, comportamentos inadequados, tais como: alimentação desequilibrada, uso de drogas lícitas e ilícitas e até mesmo o abandono ou inconstância do pré-natal. Questões essas, que interferem diretamente na saúde da gestante.

Além do mais, a ansiedade pode trazer implicações graves para o feto, como a prematuridade e o baixo peso, principalmente em gestantes adolescentes. Assim, reforça-se a necessidade de terapias não medicamentosas que amenizem as sintomatologias da ansiedade, tais como os pontos utilizados pela técnica da auriculoterapia.²⁹

Para melhora desses sinais clínicos, literaturas referenciam o uso dos pontos energéticos, como: Triângulo Cibernético (Shen Men, Rim e Simpático), Subcórtex, Coração, Ansiedade, Neurastenia, Fígado e Baço como sendo os frequentemente utilizados para o alívio da ansiedade.^{14,30,31} Corroborando com tal afirmativa, estudos abordam sobre eficácia na terapia após estimulação no pavilhão auricular dos seguintes pontos: Triângulo Cibernético, Tronco Cerebral, Baço e Ansiedade, os quais exercem a função de analgesia, sedação, acalmam a mente e espírito, além de reduzir a ansiedade.^{30,31}

Dessa maneira, com vistas a promover o equilíbrio energético ao corpo, a MTC, através da auriculoterapia, visa a promoção e recuperação da saúde da gestante, mostrando-se eficaz no tratamento dos níveis de ansiedade que se apresentam durante a gravidez. Comprovando isso, pesquisa demonstra que entre a terceira e quarta consulta pré-natal com intervenção da auriculoterapia, já houve redução significativa da ansiedade no grupo intervenção (recebeu a terapia), quando comparado ao grupo que não a recebeu.²⁹

Em suma, compreende-se que este recurso terapêutico apresenta-se como um aliado na saúde da mulher, tornando a gestação um período mais tranquilo, apesar das mudanças que as acompanham, com o alívio dos níveis de ansiedade acometidos nas grávidas. Além de demonstrar, por meio de dados, que os métodos não farmacológicos são instrumentos pertinentes e seguros, não apresentando interferência na saúde materno fetal, conforme preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS)¹, onde orienta como ação essencial a não medicalização no cuidado gestacional, o uso da auriculoterapia como uma terapêutica não invasiva positiva no pré-natal.

Salienta-se que a auriculoterapia apresenta-se como um recurso bem aceito devido sua fácil aplicação, baixo custo, além de manifestar, de acordo com as grávidas e profissionais, resultados assertivos nos sintomas gravídicos, sendo assim, benéfica à essa população abrangida pela Atenção Primária à Saúde (APS).¹⁸ Logo, sua incorporação na APS aponta para a possibilidade do cuidado para além do biomédico, proporcionando mais humanização ao manejo.¹⁴ O enfermeiro, como profissional que atua diretamente no cuidado pré natal, encontra-se apto para atuar na promoção da auriculoterapia, mas ainda a enxerga como incipiente, necessitando conquistar seu espaço e protagonismo. Para isso, é imprescindível a profissionalização e o conhecimento acerca dessas práticas, para que seja ofertada uma assistência de qualidade, trazendo promoção da saúde e prevenção de doenças de maneira segura.³²

O estudo em questão possui implicações práticas que trazem impacto positivo no conhecimento referente ao uso de PICS, como a auriculoterapia, na saúde da gestante. Destacando que a prática está sendo utilizada, no pré-natal de risco habitual, para alívio de sintomas comuns da gestação, promovendo conforto, sem trazer efeitos prejudiciais a saúde¹ e estimulando o autocuidado,¹¹ já que é uma terapia

que conta com a participação do paciente para estimular os pontos auriculares. Além do mais, destaca a importância de novas pesquisas, contribuindo para melhores resultados e pesquisas futuras.

A principal limitação do estudo foi a quantidade de pesquisas acerca da temática localizadas, que por ser específica ao grupo gestantes, resultou em um número reduzido de trabalhos selecionados para a revisão. Também observou-se como um ponto limitante a exclusão de artigos no idioma chinês, uma vez que a China é o berço das práticas integrativas e complementares.

CONCLUSÃO

A pesquisa realizada oportunizou a compreensão dos benefícios relacionados ao uso da auriculoterapia, enquanto método não farmacológico para alívio dos sintomas comuns, expressados pela gestante, com enfoque para ansiedade, náuseas e vômitos. Tais desconfortos, muitas vezes, tornam o período gravídico mais desafiador frente ao esperado, demandando intervenções que agreguem melhora, sem interferir negativamente na gravidez. Nesse contexto, a presente revisão integrativa de literatura reuniu artigos publicados sobre o uso da auriculoterapia para alívio dos sintomas gravídicos no pré-natal de baixo risco a fim de agregar informações pertinentes sobre esse método e sua aplicabilidade.

A abordagem sobre o uso da auriculoterapia como tratamento da ansiedade comprovou a eficácia da técnica, trazendo em seus escritos a redução expressiva da ansiedade nas grávidas que receberam a terapia. Já nos dados referentes ao tópico sobre náuseas e vômitos, em síntese, trouxe resultados positivos, porém alguns achados ainda se encontram em pequena escala, não possuindo evidências relevantes, necessitando de mais estudos sobre o uso da técnica na gestação para o tratamento desses sintomas.

Dessa forma, é possível destacar a valia do uso de métodos não farmacológicos, em específico a auriculoterapia durante o pré natal de risco habitual, como terapia no tratamento dos incômodos que ocorrem na gestação, mesmo considerando os valores de alguns dados obtidos e a quantidade limitada de estudos que abordam a temática da pesquisa. Dessa maneira, é importante a realização de novas pesquisas com abordagens voltadas a estes limitantes, contribuindo para melhores resultados. Por fim, ressalta-se que este estudo contribui para a maior compreensão da aplicabilidade da auriculoterapia e para pesquisas futuras.

É relevante destacar que a Enfermagem, enquanto profissão detentora do saber conduzir a consulta de pré-natal, em consonância com o perfil científico e do cuidar, se aproprie da técnica de auriculoterapia em prol de oportunizar o recurso às grávidas de risco habitual que apresentam desconfortos próprios da gestação.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Atenção ao pré-natal de baixo risco [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [citado em 17 jul. 2024]. 318p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf
2. Ministério da Saúde (BR). Humanização do Parto: humanização no pré-natal e nascimento [Internet]. 2002 [citado em 17 jul. 2024]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>
3. Santos Filho SB, Souza KV. Rede Cegonha e desafios metodológicos de implementação de redes no

- SUS. Cienc Amp Saude Coletiva [Internet]. 2021 [citado em 17 jul. 2025];26(3):775-80. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2021.v26n3/775-780/> <https://doi.org/10.1590/1413-81232021263.21462020>
4. Ministério da Saúde (BR). Rede Alyne: novo programa busca reduzir mortalidade materna no Brasil. novo programa busca reduzir mortalidade materna no Brasil. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024. Texto de Luiz Filipe Barcelos. [citado em 11 dez 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/noticias/rede-alyne-novo-programa-busca-reduzir-mortalidade-materna-no-brasil>
 5. Ministério da Saúde (BR). Portaria n. 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. 2006. [citado em 24 jul 2024]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html
 6. Ministério da Saúde (BR). No Rio Grande do Norte, 92 municípios utilizam práticas integrativas no tratamento de pacientes do SUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. [citado em 17 jul 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2018/marco/no-rio-grande-do-norte-92-municipios-utilizam-praticas-integrativas-no-tratamento-de-pacientes-do-sus>
 7. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS completa 17 anos [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2023. [citado em 21 jul 2024]. Texto de Laísa Queiroz. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/maio/politica-nacional-de-praticas-integrativas-e-complementares-no-sus-completa-17-anos>
 8. Ministério da Saúde (BR). Instrumento de apoio para gestão das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: PICS na Atenção Básica. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. [citado em 07 dez 2024]. Disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20170828_N_Instrumento%20de%20apoio%20para%20os%20gestoresnecVF_1709405416428381281.pdf
 9. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
 10. Valiani M, Azimi M, Dehnavi ZM, Mohammadi S, Pirhadi M. The effect of auriculotherapy on the severity and duration of labor pain. J Edu Health Promot [Internet]. 2018 [citado em 02 mar 2025];7(10): 1-5. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6089040/pdf/JEHP-7-101.pdf> https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_141_17
 11. Tesser CD, Neves ML, Santos MC. Formação em auriculoterapia para profissionais de saúde da atenção básica [Internet]. Florianópolis: CCS/UFSC; 2025. [citado em 02 mar 2025]. 43p. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/263370/Apostila_Mod_1_Auriculoterapia_06-02-25.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 12. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde [Internet]. Recursos terapêuticos PICS; 2022 [citado 10 jul 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics/recursos-terapeuticos>
 13. Neves ML. Manual prático de Auriculoterapia. Porto Alegre: Ed. do Autor; 2009.
 14. Rio de Janeiro. Auriculoterapia a Atenção Primária à Saúde: ansiedade, dor osteomuscular e tabagismo [Internet]. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro; 2024. [citado 8 ago 2024]. Disponível em: [https://subpav.org/aps/uploads/publico/repositorio/Livro_AuriculoterapiaNaAPS_PDFDigital_20240314_\(1\).pdf](https://subpav.org/aps/uploads/publico/repositorio/Livro_AuriculoterapiaNaAPS_PDFDigital_20240314_(1).pdf)
 15. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria n. 145 de 11 de janeiro de 2017. Altera procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS para atendimento na Atenção Básica. Diário Oficial da União, Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. 2017. [citado em 5 jul 2024]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2017/prt0145_11_01_2017.html
 16. Fróes NBM. Efeitos da auriculoterapia na redução de náuseas e vômitos em gestantes: ensaio clínico randomizado [Dissertação]. 2022. 97 f. Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal do

- Ceará, Fortaleza. [citado em 17 jul 2024]. Disponível em:
https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/63863/1/2022_dis_nbmfroes.pdf
17. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 739/2024. Normatiza a atuação da Enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde [Internet]. Brasília; 2024. [citado em 21 jul 2024]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-739-de-05-de-fevereiro-de-2024/>
 18. Menezes MA, Sperli Geraldés Soler ZA, Spadacio C, Chichetti de Amorim PF. Auriculoterapia em gestantes: uma prática singular no manejo dos desconfortos gravídicos. *Rev Soc Cient* [Internet]. 2024 [citado em 8 ago 2024];7(1):31-63. Disponível em: <https://revista.scientificsociety.net/wp-content/uploads/2024/01/Art.03-2024.pdf> <https://doi.org/10.61411/rsc20242317>
 19. Dantas HL, Costa CR, Costa LD, Lúcio IM, Comassetto I. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. *Rev Recien Rev Cient Enferm* [Internet]. 2022 [citado 8 ago 2024];12(37):334-45. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/575> <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.334-345>.
 20. Santos CM, Pimenta CA, Nobre MR. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev Lat Am Enferm* [Internet]. 2007 [citado em 10 ago 2024];15(3):508-11. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/CfKNnz8mvSqVjZ37Z77pFsy/?lang=pt#ModalTutors> <https://doi.org/10.1590/s0104-11692007000300023>.
 21. Biblioteca Virtual em Saúde. Há indicação da auriculoterapia para o alívio de náusea e vômito? Se sim, em quais situações está indicada e quais pontos devem ser estimulados? [Internet]. São Paulo: BVS; 2019. [citado em 8 ago 2024]. Disponível em: [https://aps-repo.bvs.br/aps/ha-indicacao-da-auriculoterapia-para-o-alivio-de-nausea-e-vomito-se-sim-em-quais-situacoes-esta-indicada-e-quais-pontos-devem-ser-estimulados/#:~:text=Sim%2C%20estudos%20cl%C3%ADnicos%20indicam%20que,cinetose\(1%2C2\).](https://aps-repo.bvs.br/aps/ha-indicacao-da-auriculoterapia-para-o-alivio-de-nausea-e-vomito-se-sim-em-quais-situacoes-esta-indicada-e-quais-pontos-devem-ser-estimulados/#:~:text=Sim%2C%20estudos%20cl%C3%ADnicos%20indicam%20que,cinetose(1%2C2).)
 22. Negarandeh R, Eghbali M, Janani L, Dastaran F, Saatchi K. Auriculotherapy as a means of managing nausea and vomiting in pregnancy: A double-blind randomized controlled clinical trial. *Complement Ther Clin Pract* [Internet]. 2020 [citado em ago 2024];40:101177. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1744388120300827?via%3Dihub> <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101177>
 23. Nunes KR, Silva Filho HB, Silva AC, Silva AA, Tana CM, Simões FS, Nunes MR. Eficácia da auriculoterapia no manejo de pacientes oncológicos: Revisão integrativa. *Res Soc Dev* [Internet]. 2024 [citado 5 ago 2024];13(1):e0813144686. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/44686> <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i1.44686>
 24. Contim CL, Santo FH, Moretto IG. Aplicabilidade da auriculoterapia em pacientes oncológicos: revisão integrativa da literatura. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2020 [citado 5 ago 2024];54. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/qF9vNpQff4GV8vbkXxnVnBC/?format=pdf&lang=pt> <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2019001503609>
 25. Silva VD, Caixeta FL. Efeitos da acupressão auricular na náusea e vômito de mulheres em tratamento quimioterápico neoadjuvante ou adjuvante para Câncer de mama. *Braz J Health Rev* [Internet]. 2022 [citado em 5 ago 2024];5(6):25311-22. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/55744/40973> <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n6-269>.
 26. Puangsricharern A, Mahasukhon S. Effectiveness of auricular acupressure in the treatment of nausea and vomiting in early pregnancy. *J Med Assoc Thai* [Internet]. 2008 [citado em 20 jul 2024];91(11):1633-1638. Disponível em: <http://www.jmatonline.com/files/journals/1/articles/712/public/712-2238-1-PB.pdf>
 27. Fróes NBM, Aquino PD, Soares PR, Barbosa LP, Abreu VS, Nicolau AI, Jorge HM, Biazus Dalcin C. Effects of auriculotherapy on nausea and vomiting in pregnant women: a randomized clinical trial. *Complement Ther Clin Pract* [Internet]. 2024 [citado em 10 ago 2024];101847. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1744388124000203?via%3Dihub> <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2024.101847>

28. Ministério da Saúde (BR). Definição - Transtornos de Ansiedade no adulto [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [2024]. [citado em 21 jul 2024]. Disponível em: <https://linhasdecuidado.saude.gov.br/portal/ansiedade/definicao/>
29. Silva HL, Almeida MV, Diniz JD, Leite FM, Moura MA, Bringuente ME, Brandão-Souza C, Amorim MH. Efeitos da auriculoterapia na ansiedade de gestantes no pré-natal de baixo risco. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2020 [citado em 5 ago 2024];33. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020ao0016>
30. Universidade Federal de Santa Catarina. Guia de Auriculoterapia para Ansiedade Baseado em Evidências: relatório do projeto piloto. Florianópolis: UFSC; 2020, 94p.
31. Santos AV, Santos RC, Ribeiro CJ, Inagaki AD, Abud AC. Auriculoterapia no controle dos sintomas da ansiedade de profissionais de saúde: uma revisão sistemática. *Res Soc Dev* [Internet]. 2021 [citado 14 ago 2024];10(10):e153101018528. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18528> <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18528>
32. Aires R, Pinho MCV, Coque A. O enfermeiro na prática da auriculoterapia: um protagonismo a ser conquistado. *Braz. J. Health Rev.* [Internet]. 2023 [citado em 05 mar 2025];6(2): 6455-6467. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/58470/42579> <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n2-161>