

Eficácia dos Protocolos de Auriculoterapia no Estresse e na Ansiedade em População Universitária

João Victor Nascimento Rueda; Dalvani Marques

Palavras-Chave: Auriculoterapia, Práticas Integrativas e Complementares, Estresse emocional, Estresse ocupacional, Ansiedade e Transtorno de Ansiedade.

Introdução

As Práticas Integrativas e Complementares são técnicas terapêuticas alternativas ao modelo tradicional biomédico que visam uma melhora do cuidado da saúde do ser humano com uma visão holística e humanitária. Em 2006, foi criada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)¹, regulamentando diversas terapias que fogem do modelo convencional de saúde, dentre as estas prática, está inclusa a Medicina Tradicional Chinesa, que engloba diversos saberes como a moxabustão, acupuntura, ventosaterapia e a Auriculoterapia, tema central deste trabalho. A Auriculoterapia, também chamada de acupuntura auricular, é uma prática e técnica terapêutica que consiste no uso de sementes, agulhas, esferas ou cristais para estímulo de pontos do pavilhão auricular, este estímulo trata distúrbios físicos, emocionais e mentais². No uso da Auriculoterapia há diversos protocolos que indicam quais são os pontos recomendados para determinada patologia e sintomatologia.

Na atualidade, os sintomas mentais e emocionais são cada vez mais frequentes³, entre eles o estresse, uma reação fisiológica do corpo que ocorre quando estamos expostos a um fator estressor de perigo ou de esforço físico e emocional que leva ao esgotamento em fases: A 1ª fase – Fase de alerta é considerada o contato inicial com o estressor, a 2ª fase – Fase de resistência, é quando se tenta voltar à normalidade ou se adaptar ao estresse e a 3ª fase – Fase de Exaustão quando aparece os sintomas físicos do estresse⁴. Como consequência do estresse podemos progressivamente ter uma evolução de sintomas, como a ansiedade, uma reação de apreensão, medo do futuro, agorafobia e sentimentos intensificados⁵.

A população universitária é vulnerável a estes sintomas apresentados⁶, principalmente devido a entrada em novos territórios, mudanças, cargas horárias mais intensas e novas responsabilidades⁷, trazendo angústias, dificuldades de concentração e com sua progressão, patologias emocionais como a depressão. Dessa forma este grupo populacional tem grande demanda no uso de fármacos ansiolíticos⁸ que são focados em uma visão orgânica da doença, comum no modelo biomédico de atendimento e trazem ainda diversas dúvidas para o usuário que é suscetível a erros na forma de tomar a medicação, interrupções no tratamento, falta de adesão e erros de dosagem⁸.

Sabe-se que a auriculoterapia é uma técnica que auxilia na diminuição dos níveis de estresse⁹ e ansiedade¹⁰, podendo assim ser uma alternativa para os universitários nos tratamentos destes sintomas, com uma prática mais holística, de menor custo e menos efeitos colaterais.

Nos estudos de diversas populações houve como resultado melhora dos quadros sintomatológicos^{11, 12}, após no mínimo 4 sessões e progressivamente após mais sessões. Os estudos mostram pouca diferença

entre protocolos normais e protocolos controle, mas não há muitos estudos comparativos entre dois ou mais protocolos específicos.

Destaca-se, dois estudos realizados com estudantes de enfermagem. No primeiro artigo se realizou a auriculoterapia como tratamento de estresse em população universitária, especificamente estudantes de enfermagem, no qual, os resultados apresentaram melhora do nível de estresse e recomendação da terapia pelos pacientes ⁴. No segundo estudo, realizado também com uma população universitária de estudantes de enfermagem, os resultados mostraram uma melhora do nível de ansiedade após sessões de auriculoterapia ¹³.

Os protocolos de auriculoterapia são pontos específicos utilizados para tratar sintomas e patologias específicas, em estudos diferentes são apresentados protocolos diferentes para o tratamento de estresse e ansiedade, não tendo dessa maneira um modelo único de atendimento.

Considerando que esta prática tem se apresentado eficaz e com resultados relevantes no tratamento de estresse e ansiedade, este estudo pretende desenvolver uma análise comparativa da eficácia de dois protocolos de auriculoterapia no tratamento de estresse e ansiedade na população universitária.

Desse modo, o objetivo deste estudo foi analisar a viabilidade, segurança e a eficácia de dois protocolos de auriculoterapia no tratamento do estresse e ansiedade em uma população universitária.

Métodos

O estudo se trata de um estudo piloto randomizado, categorizado em Fase 2, ou seja, para avaliação da eficácia de uma intervenção.

Foram admitidos e coletados os dados dos alunos de graduação que estudavam na universidade, com sintomas de estresse ou ansiedade em nível moderado, elevado ou altíssimo. Para a classificação dos sintomas dos alunos foi utilizada a Escala de Estresse Percebido (EEP-10)¹⁴ e o Manual para o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE)¹⁵. Os atendimentos foram realizados no Campus da Unicamp conforme disponibilidade de horário e local dos pacientes atendidos.

A pesquisa foi divulgada através das mídias sociais. No primeiro contato com um dos pesquisadores, era orientado ao possível participante do delineamento do estudo, que poderia ser incluído em um dos três grupos.

Foi utilizado o método de randomização simples, para incluir os participantes da pesquisa em um dos três grupos, grupo Protocolo 1, grupo Protocolo 2 ou grupo Controle.

O delineamento do estudo previu, para os grupos Protocolo 1 e Protocolo 2, uma sessão de auriculoterapia por semana, durante quatro semanas, sendo utilizado a Escala de Estresse Percebido (EEP-10) e o Manual para o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) antes da primeira sessão de auriculoterapia, após a segunda sessão e na última sessão.

No Grupo Controle foram realizadas as escalas, em três momentos, no primeiro contato, em duas semanas e em quatro semanas. Após o término da coleta de dados, foi oferecido o atendimento de Auriculoterapia, aos participantes interessados.

No Grupo Protocolo 1 foi utilizado o protocolo NADA (National Acupuncture Detoxification Association)² que utiliza os seguintes pontos no pavilhão auricular: Shen Men; Rim, Fígado Pulmões 1 e 2 e Simpático.

No Grupo Protocolo 2 foram utilizados os pontos auriculares: Shen Men, Yang do Fígado 1 e 2, Neurastenia, e Ansiedade, que tratam os sintomas ansiosos. Os protocolos escolhidos tiveram seus pontos baseados em outros estudos com adaptações próprias que se relacionam aos sintomas tratados e analisados no estudo⁹.

Os pacientes foram instruídos a voltar para a próxima sessão e não souberam em qual dos dois grupos de intervenção estavam, caracterizando o estudo como simples-cego.

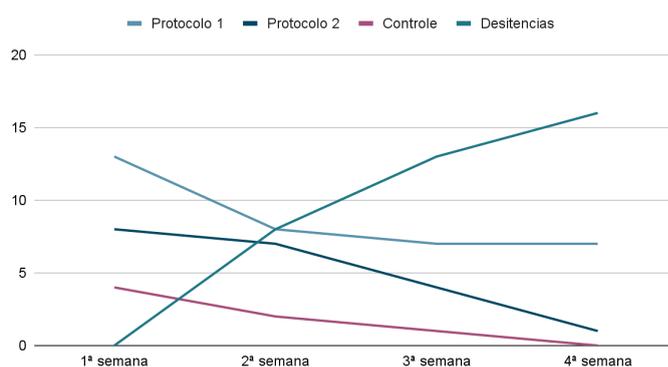
Os dados coletados foram armazenados em um banco de dados Excel e analisados estatisticamente para comparação entre os grupos. A descrição das variáveis qualitativas será feita por meio do cálculo de frequências e porcentagens. E para as variáveis quantitativas serão calculadas medidas de tendência central e dispersão.

Resultados e Discussão

Durante o decorrer da pesquisa ocorreram uma série de intercorrências que levaram a dificuldade na constituição da amostra do estudo. O agravamento da pandemia do coronavírus no decorrer de 2020 e 2021, manteve o fechamento do ambulatório de auriculoterapia da Faculdade de Enfermagem na Universidade Estadual de Campinas, local onde seriam realizadas as consultas e os atendimentos da pesquisa. As dificuldades dos estudantes circularem pelo campus devido às restrições.

Inicialmente, cerca de 60 pessoas demonstraram interesse pelo estudo, porém devido a disponibilidade de horário, tempo de duração do estudo, acesso a universidade e critérios de exclusão, apenas uma parcela dos alunos interessados pode iniciar o estudo. Após o início do estudo (Gráfico 1), 16 alunos desistiram, 3 antes do estudo começar, 3 após a primeira consulta e 10 durante o decorrer do estudo. Das desistências, 2 alunos descontinuaram por suspeita de COVID, 3 por incompatibilidade com a disponibilidade de horário para as consultas e 11 por não entregarem o termo de consentimento livre e esclarecido ou por faltar em alguma consulta e não repor.

Gráfico 1: Participação no Estudo



A randomização dos alunos ocorreu com um software de sorteio online, percebeu-se que os grupos de protocolo 1 e 2 receberam muito mais alunos do que o grupo controle devido a randomização e as desistências de participação que ocorreram durante o desenvolver do estudo.

Percebeu-se durante a pesquisa uma dificuldade dos alunos dos protocolos de auriculoterapia de acesso ao campus e de horários compatíveis com o do pesquisador, causas principais de desistências e descontinuidades, o grupo controle também teve desistências principalmente na falta em participação do preenchimento das escalas de avaliação de ansiedade e estresse.

Devido estas intercorrências a amostra atual da pesquisa se constitui em 9 alunos com amostra completa e outros alunos ainda sendo atendidos.

Dentre os atuais dados, a maioria dos estudantes demonstraram altos níveis de estresse e níveis moderados de ansiedade, traço e estado, durante o desenvolvimento da pesquisa os níveis de ambos os sintomas diminuíram de maneira similar.

A amostra completa atual mostra que na primeira semana 6 alunos tinham alto índice de estresse e 2 índice moderado, na 2ª semana de atendimento 2 alunos com alto índice de estresse apresentaram melhora e na última semana de atendimento, haviam 4 pacientes com estresse moderado e dois com estresse alto.

No sintoma de Ansiedade, os participantes apresentaram grande melhora, sendo na primeira semana 4 pacientes com alto nível de ansiedade, 3 com ansiedade moderada, 1 com ansiedade elevada e nenhum com baixa ansiedade, ao fim da 4ª semana haviam 6 pacientes com ansiedade moderada, 1 com ansiedade alta e 1 com baixa ansiedade.

Ainda que o estudo ainda esteja em andamento e tenha tido as intercorrências apresentadas anteriormente, a auriculoterapia se mostra como um tratamento eficaz, seguro e uma opção viável no manejo e tratamento do estresse e da ansiedade, este fato é corroborado pela atual literatura científica ^{16,17}.

Conclusão

O estudo ainda precisa de maior exploração e desenvolvimento devido às diversas intercorrências que ocorreram durante seu desenvolvimento. Até o momento, é possível observar que a auriculoterapia auxiliou alguns pacientes no controle do estresse e ansiedade, mas ainda é necessário uma amostra maior e comparar os grupos para avaliar qual o melhor protocolo. Portanto, daremos seguimento a pesquisa.

Referências

- 1 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>.
- 2 Kurebayashi L, Gnatta J, Borges T, Belisse G, Coca S, Minami A et al. Aplicabilidade da auriculoterapia com agulhas ou sementes para diminuição de estresse em profissionais de enfermagem. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2012;46(1):89-95. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000100012&lng=en&nrm=iso.
- 3 Faro A, Pereira M. Estresse: Revisão Narrativa da Evolução Conceitual, Perspetivas Teóricas e Metodológicas [Internet]. 2020 [cited 3 May 2020]. Disponível em http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862013000100006&lng=pt&nrm=iso.
- 4 Prado J, Kurebayashi L, Silva M. Efficacy of auriculotherapy for the reduction of stress in nursing students: a randomized clinical trial. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2012;20(4):727-735. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000400013&lng=en&nrm=iso.

- 5 Castillo A, Recondo R, Asbahr F, Manfro G. Transtornos de ansiedade. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2000;22(suppl 2):20-23. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-4446200000600006&lng=en&nrm=iso.
- 6 Padovani R, Neufeld C, Maltoni J, Barbosa L, Souza W, Cavalcanti H et al. Vulnerability and psychological well-being of college student. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*. 2014;10(1). Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872014000100002&lng=pt&nrm=iso.
- 7 Chaves E, Iunes D, Moura C, Carvalho L, Silva A, Carvalho E. Ansiedade e espiritualidade em estudantes universitários: um estudo transversal. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2015;68(3):504-509. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000300504&lng=en&nrm=iso.
- 8 Acesso em 28 de abril de 2020. Marchi K, Bárbaro A, Miaso A, Tirapelli C. Ansiedade e consumo de ansiolíticos entre estudantes de enfermagem de uma universidade pública. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2013;15(3). Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/18924/15499>.
- 9 Kurebayashi L, Silva M. Efficacy of Chinese auriculotherapy for stress in nursing staff: a randomized clinical trial. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2014;22(3):371-378. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000300371&lng=en&nrm=iso.
- 10 Fernandes M, Vieira F, Silva J, Avelino F, Santos J. Prevalence of anxious and depressive symptoms in college students of a public institution. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2018;71(suppl 5):2169-2175. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018001102169&lng=pt&nrm=iso.
- 11 Araújo J, Domingos T, Braga E. Auriculotherapy for the stress of the nursing team in the medium hospital complexity. *Revista de Enfermagem UFPE on line*. 2018;12(2):371. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-965772>
- 12 Carter K, Olshan-Perlmutter M, Marx J, Martini J, Cairns S. NADA Ear Acupuncture: An Adjunctive Therapy to Improve and Maintain Positive Outcomes in Substance Abuse Treatment. *Behavioral Sciences*. 2017;7(4):37. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5485467/>
- 13 Prado J, Kurebayashi L, Silva M. Eficácia da auriculoterapia na redução de ansiedade em estudantes de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2012;46(5):1200-1206. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000500023&lng=en&nrm=iso.
- 14 Luft C, Sanches S, Mazo G, Andrade A. Versão brasileira da Escala de Estresse Percebido: tradução e validação para idosos. *Revista de Saúde Pública*. 2007;41(4):606-615. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000400015&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 29 de Abril de 2020.
- 15 Biaggio AMB, Natalício L. Manual para o Inventário de Ansiedade Traço- Estado (IDATE). Centro Editor de Psicologia Aplicada-CEPA, 1979, Rio de Janeiro, RJ, Brasil
- 16 Corrêa, Hérica Pinheiro et al. Efeitos da auriculoterapia sobre o estresse, ansiedade e depressão em adultos e idosos: revisão sistemática. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [online]. 2020, v. 54, e03626. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019006703626>.
- 17 Prado, Juliana Miyuki do, Kurebayashi, Leonice Fumiko Sato and Silva, Maria Julia Paes da Auriculoterapia verdadeira e placebo para enfermeiros estressados: ensaio clínico randomizado. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [online]. 2018, v. 52, e03334. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017030403334>