



Eficácia da Auriculoterapia e da Terapia Floral na melhora da qualidade do sono de universitários: estudo piloto

Palavras-Chave: Auriculoterapia, Essências Florais, Transtornos do Sono-Vigília

Autores:

Thales Wallace Cosmo de Carvalho, FENF – UNICAMP

Beatriz Bernardo, FENF – UNICAMP

Profª. Drª. Dalvani Marques (orientadora), FENF – UNICAMP

Profª. Drª. Suzimar de Fátima Benato Fusco (coorientadora), FENF – UNICAMP

INTRODUÇÃO

Dormir é essencial para nós, seres humanos. Sua falta diminui nossa consciência e grande parte das atividades de nosso corpo, podendo causar problemas severos no indivíduo, afetando negativamente a cognição, o emocional, a integridade de tecidos e até mesmo fatores imunológicos.^(1,2) Dito isso, a avaliação da qualidade do sono é um dos fatores chaves para denominar se o sono de um indivíduo é saudável ou não. Entender o conceito de qualidade do sono se torna uma tarefa importante para a promoção da saúde, considerando o conceito de saúde como um estado de razoável harmonia entre o sujeito e sua própria realidade.

Durante a pandemia de COVID-19 foi observado um agravamento da qualidade do sono nos estudantes universitários, alguns até apresentaram sintomas de depressão e ansiedade.^(3,4) Ao acrescentar a vivência dos universitários, mais fatores estressores como a insegurança do cenário da pandemia e o ensino no ambiente virtual, uma pesquisa desenvolvida na Malásia obteve como resultado o aumento dos casos e níveis de ansiedade e estresse nessa população acadêmica,⁽⁵⁾ alterando negativamente seus padrões de sono.⁽⁴⁾

Usualmente o tratamento para esses distúrbios depende do caso clínico apresentado pelo paciente, tendo como principal abordagem as mudanças comportamentais, como evitar o uso de aparelhos eletrônicos na hora de dormir e ações afins que promovem melhor higiene do sono. Contudo, abordagens farmacológicas também são muito utilizadas, como o uso de benzodiazepínicos para o tratamento de alguns casos de insônia, entretanto o uso de medicamentos pode causar dependência ou até mesmo piorar o quadro clínico do paciente causando outros distúrbios do sono ou agravando os existentes.⁽⁶⁾

Nesse contexto, são indicadas intervenções a fim de melhorar a auto-satisfação dos indivíduos em relação ao seu sono. Dentre as intervenções, a Auriculoterapia e a Terapia Floral são opções para

o manejo de distúrbios do sono, sendo ambas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) disponibilizadas no SUS.

Considerando que estas práticas têm apresentado resultados eficazes na melhora da qualidade do sono, este estudo teve como objetivo Analisar a eficácia da auriculoterapia e da terapia floral na promoção e manutenção da qualidade do sono.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo piloto para um estudo clínico cruzado sobre o uso da Auriculoterapia e da Terapia Floral na promoção e manutenção da qualidade do sono em estudantes universitários. O estudo cruzado, ou estudo crossover, é um estudo longitudinal onde a mesma unidade amostral é submetida a todas as intervenções que ocorrem na pesquisa, a ordem na qual a amostra realizará a primeira ou segunda intervenção é definida de forma randômica, no caso deste estudo por um sorteio.⁽⁷⁾

O estudo realizado se trata de um ensaio clínico randomizado, que foi executado pelo estudante, outra bolsista graduanda de enfermagem e auxiliado pela orientadora e outra pesquisadora, com formação em Auriculoterapia e Terapia Floral.

Como amostra foram contemplados alunos que estudavam na Unicamp, no campus de Campinas no interior do estado de São Paulo durante a realização da pesquisa, com dificuldades auto referidas no sono. A qualidade do sono prejudicada foi avaliada pelo Índice de qualidade de sono de Pittsburgh (PSQI).⁽⁸⁾ Tendo como critérios de inclusão: alunos da Unicamp, com qualidade do sono prejudicada ou dificuldade no manejo da mesma. Sendo os critérios de exclusão: não ser aluno da Unicamp.

Para Auriculoterapia foi utilizado o protocolo de dois Guias de Auriculoterapia baseado em evidências, um para Insônia⁽⁹⁾ e outro para Ansiedade⁽¹⁰⁾ versando os principais pontos definidos: *Shen Men*, que se trata de um ponto sedativo e promove melhora em quadros de neurastenia; Simpático, que age em função do sistema neurovegetativo e corrobora com a diminuição do estresse; Sub-córtex, ponto regulador do sistema nervoso autônomo, melhorando efeitos em sono e estresse; Coração, um ponto que auxilia com o controle das emoções, tranquilizante e redutor de ansiedade; acrescido de dois pontos específicos: Distúrbios do Sono e Ansiedade.⁽⁹⁻¹¹⁾

Para a Terapia Floral foram utilizadas as essências florais, Agrimony, Impatiens, Cherry Plum, Cerato, Clematis e White Chestnut, indicados, respectivamente, para terror noturno, sonolência diurna, dificuldade para iniciar o sono por estafa mental, preocupação excessiva e excesso de pensamentos, como para outras indicações, como ansiedade.⁽¹²⁾

Os alunos que se enquadraram nos critérios da pesquisa e aceitaram participar foram divididos em dois grupos randomicamente, participando por dez semanas, sendo uma prática por 4 semanas, intervalo de duas semanas e outra prática por mais quatro semanas. O Grupo TF/A que recebeu primeiro a Terapia Floral e depois a Auriculoterapia, enquanto o Grupo A/TF recebeu Auriculoterapia e depois Terapia Floral.

Os dados coletados foram armazenados em um banco de dados Excel e analisados estatisticamente para comparação entre os grupos. A descrição das variáveis qualitativas foi feita por meio do cálculo de frequências e porcentagens. E para as variáveis quantitativas foram calculadas medidas de tendência central e dispersão. Para realização das análises foi utilizado o software estatístico SAS versão 9.4 e considerado um nível de significância de 5%.

RESULTADOS

O recrutamento dos participantes foi realizado no período entre abril e maio de 2023. Inicialmente, dos 45 estudantes elegíveis para participar do estudo, 33 participaram do estudo, com 12 excluídos por não comparecerem à primeira avaliação. Os 33 participantes foram divididos em Grupo TF/A (Terapia Floral/Auriculoterapia) (n=15) e Grupo A/TF (Auriculoterapia/Terapia Floral) (n=18). A perda de participantes foi de 4 participantes (26,6%) no Grupo TF/A e de 12 participantes (66,6%) no Grupo A/TF devido ao abandono de seguimento.

O perfil dos participantes, apresentado na Tabela 1, demonstra que a maioria no grupo TF/A era do sexo feminino, enquanto no grupo A/TF havia um equilíbrio em relação ao sexo, com idade média de 22 anos no grupo TF/A e 27,5 anos no grupo A/TF. Em relação ao uso de algum tratamento, nota-se que no Grupo TF/A, a maioria não utilizava nenhum tratamento (6) e 3 participantes utilizavam tratamento medicamentoso para distúrbios do sono, enquanto no grupo A/TF 4 participantes não utilizavam nenhum tratamento e 4 utilizavam tratamento medicamentoso. Apenas 2 participantes no grupo TF/A e 1 participante no grupo A/TF realizavam uso de PICS.

Tabela 1: Características Socioclínicas segundo os grupos, Campinas, SP, 2023.

Variável	Grupo TF/A	Grupo A/TF
	(n = 11)	(n = 6)
Idade	22 (1,91)	27,5 (4,75)
Sexo Feminino	10 (90,91%)	3 (50,00%)
Sexo Masculino	1 (9,09%)	3 (50,00%)
Uso de tratamento para distúrbio do sono		
Não realizam nenhum tratamento	6 (54,54%)	4 (66,66%)
Realizam tratamento medicamentoso	3 (27,27%)	1 (16,66%)
Realizam tratamento não medicamentoso	2 (18,18%)	2 (33,33%)
Realizam continuamente alguma prática integrativa	2 (18,18%)	1 (16,66%)

As variáveis categóricas estão expressas em números (percentuais) e as variáveis contínuas estão expressas em média (desvio-padrão).

Quanto à escala utilizada no estudo, Tabela 2, podemos observar uma melhora nos escores em relação à qualidade do sono dos participantes, em relação à média, contudo, o Grupo TF/A que iniciou com Floral apresentou uma diminuição significativa com a Terapia Floral, enquanto no Grupo A/TF a média aumentou durante essa intervenção.

Tabela 2: Análise das variáveis da escala PSQI e comparações de médias, Campinas, SP, 2023.

Variável	Grupo	Intervenção	Tempo	n	Média	Desvio-padrão	p-valor*
PSQI	TF/A	Floral	T0	11	8,72	3,16	0,01
			T28	11	6,72	1,84	
		Auriculoterapia	T0	11	5,72	2,19	0,01
			T28	11	4,72	2,10	
	A/TF	Auriculoterapia	T0	6	8,50	4,84	0,04
			T28	6	6,83	5,98	
		Floral	T0	6	7,00	5,83	0,74
			T28	6	7,66	3,72	

*Teste t-student.

Com as comparações de médias podemos ver que a Auriculoterapia demonstrou melhora significativa (p -valor $< 0,05$) em todas as intervenções, enquanto a Terapia Floral demonstrou melhora significativa apenas na primeira intervenção, com piora na segunda, porém sem significância estatística.

DISCUSSÃO

Destaca-se que por se tratar de um estudo piloto, o objetivo principal deste, mesmo que implícito, é retratar e discutir uma ideia que há de se descobrir praticável ou não. Durante o desenvolvimento do estudo, foi possível delimitar estratégias e dificuldades que podem vir em um estudo futuro e permitir melhorias na pesquisa. Estratégias a serem melhoradas: divulgação da pesquisa em mídias sociais da universidade para captação de participantes, aplicação de escalas presencial com conferência de resposta em todos os itens, reforço do retorno semanal na intervenção da Auriculoterapia, acompanhamento dos participantes via email ou whatsapp semanalmente.

Este estudo demonstrou melhora na qualidade do sono com o uso das intervenções, assim, conseguimos responder uma parte dos objetivos propostos para o estudo, demonstrando que há sim efetividade com o uso da terapia floral e da Auriculoterapia na promoção e manutenção da qualidade do sono.

Outro estudo, investigando a efetividade da Auriculoterapia na qualidade do sono em enfermeiros afetados com estresse em um hospital oncológico de São Paulo, apresentou resultados significativos na redução dos escores do PSQI, conquanto com intervenções voltadas ao manejo do estresse.⁽¹³⁾ Essa análise corrobora a atual pesquisa com a concepção da multifatorialidade da qualidade do sono, fomentando a possibilidade ou necessidade de uma ampla avaliação sobre demasiados fatores que podem vir a influenciar direta ou indiretamente a qualidade do sono.

Como colocado anteriormente neste estudo, a multifatoriedade da qualidade do sono torna complexo sua análise, com isso se viu necessário avaliar outro fator a que se é muito agregado às mazelas do sono em outras pesquisas, a ansiedade.⁽¹⁴⁾ Estudos indicam que há uma forte associação entre o estresse e ansiedade com a qualidade do sono, bem como apontam que a melhora de um desses aspectos influenciam positivamente o outro.^(3-4,13-14)

CONCLUSÕES

O uso da Terapia Floral e da Auriculoterapia para o manejo e promoção da qualidade do sono mostrou-se eficaz, conquanto em estudo piloto. Contudo, foi possível observar a relevância da promoção da qualidade do sono associada com melhora no estilo de vida e na saúde dos participantes, evidenciando a necessidade de ações em saúde que busquem melhor aproveitamento de técnicas disponíveis como as PICS, a fim de evitar o uso abusivo de medicamentos e favorecer a promoção da saúde.

BIBLIOGRAFIA

1. Rasch B, Born J. About sleep's role in memory. *Physiol Rev* [Internet]. 2013. 93(2): 681-766. Acesso em 12 de junho de 2023. Disponível em: <https://journals.physiology.org/doi/full/10.1152/physrev.00032.2012>.
2. Nelson KL, Davis JE, Corbett CF. Sleep quality: An evolutionary concept analysis. *Nurs Forum* [Internet]. 2022. 57(1):144-151. Acesso em 12 de junho de 2023. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/nuf.12659>.
3. Marelli S, Castelnovo A, Somma A, et al. Impact of COVID-19 lockdown on sleep quality in university students and administration staff. *J Neurol* [Internet]. 2021. 268(1):8-15. Acesso em 12 de junho de 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7353829/>.
4. Romero-Blanco C, Rodríguez-Almagro J, Onieva-Zafra MD, Parra-Fernández ML, Prado-Laguna MDC, Hernández-Martínez A. Sleep Pattern Changes in Nursing Students during the COVID-19 Lockdown. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020. 17(14):5222. Acesso em 12 de junho de 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7400502/>.
5. Sundarasan S, Chinnna K, Kamaludin K, et al. Psychological impact of COVID-19 and lockdown among university students in Malaysia: implications and policy recommendations. *Int J Environ Res Public Health* 2020; 17(17): 6206.
6. Murphy MJ, Peterson MJ. Sleep Disturbances in Depression. *Sleep Med Clin* [Internet]. 2015;10(1):17-23. Acesso em 12 de junho de 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5678925/>.
7. Hochman B, Nahas FX, Oliveira Filho RS, Ferreira LM. Desenhos de pesquisa. *Acta Cir Bras* [Internet]. 2005. 20 Suppl 2:2-9. Acesso em 12 de junho de 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-86502005000800002>.
8. Buysse DJ, Reynolds CF, Monk TH, Berman SR, Kupfer DJ. The Pittsburgh sleep quality index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research* [Internet]. 1989. 28, 2, 193-213. Acesso em 12 de junho de 2023. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4).
9. Teixeira JEM, Lee RDY, Tesser CD, et al. Guia de auriculoterapia para insônia baseado em evidências. UFSC [Internet]. 2020. Acesso em 12 de junho de 2023. Disponível em : https://auriculoterapia.paginas.ufsc.br/files/2020/12/guia-insonia_04-12-20.pdf.
10. UFSC. Guia de auriculoterapia para ansiedade baseado em evidências. UFSC [Internet]. 2020. Acesso em 12 de junho de 2023. Disponível em : https://auriculoterapia.paginas.ufsc.br/files/2020/12/Guia-ansiedade-06_12_2020.pdf
11. Landgren K. Explanatory models for acupuncture. *Ear Acupuncture: a practical guide*. New York: Elsevier; 2008. p. 37-53.
12. Nosow SKC, Ceolim MF. Seleção de florais de bach para melhora da qualidade do sono. *Rev enferm UFPE* [Internet]. 2016. 10(Supl. 4): 3662-8. Acesso em 12 de junho de 2023. DOI: 10.5205/reuol.9681-89824-1-ED.1004sup201618.
13. Cordeiro ES, Kuba G, Turini RNT. Auriculoterapia e qualidade do sono em profissionais de enfermagem com estresse: estudo piloto. *Revista SOBECC*, [S. l.], v. 27, 2023. Acesso em 12 junho de 2023. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/839>.
14. Araghi MH, et al. The Complex Associations Among Sleep Quality, Anxiety- Depression, and Quality of Life in Patients with Extreme Obesity. *Sleep* 2013; 36 (12): 1859-1865.