CONTRIBUIÇÕES DA AURICULOTERAPIA COMO PRÁTICA INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR À SAÚDE MENTAL DE MULHERES EM PSICOTERAPIA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE IRACEMINHA (SC)

Marlize Prante[1]

Altamir Trevizan Dutra[2]

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar as contribuições da auriculoterapia como tratamento complementar de mulheres em psicoterapia na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Iraceminha (SC). Participaram seis mulheres entre 60 a 70 anos, que receberam aplicação de auriculoterapia. Como resultados, foram identificadas cinco categorias: método não invasivo de promoção da saúde; contribuições da auriculoterapia no tratamento; tratamento complementar; avaliação do tratamento; e acesso gratuito pela inclusão da auriculoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, percebeu-se a importância do tratamento com sementes para a melhora da qualidade de vida nos aspectos físico e emocionais no cuidado integral à saúde.

Descritores: Saúde da mulher. Auriculoterapia.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the contributions of auriculotherapy as complementary treatment of women in psychotherapy in the Basic Health Unit (UBS) of Iraceminha (SC). Six women between the ages of 60 and 70, who received auriculotherapy, participated. As results, five categories were identified: noninvasive method of health promotion; auriculotherapy contributions in treatment; complementary treatment; treatment evaluation; and free access for the inclusion of auriculotherapy in the Unified Health System (SUS). In this context, the importance of seed treatment for the improvement of the quality of life in the physical and emotional aspects of integral health care was perceived.

Keywords: Women's health. Auriculotherapy.

INTRODUÇÃO E FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A recente inclusão das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde (SUS), e sua relevância como tratamento complementar, motivou este estudo. Trata-se do resgate de uma abordagem clínica com enfoque integral da

[1] Estudante do **CURSO DIRECIONADO DE ESPECIALIZAÇÃO UNIEDU/FUMDES EM SAÚDE PÚBLICA: ATENÇÃO BÁSICA**, bolsista UNIEDU/FUMDES, promovido pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ). *E-mail*: <marlize.prante@unochapeco.edu.br>.

[2] Doutor em Saúde Coletiva (UNIFESP), professor na Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ). *E-mail*: <miridutra@unochapeco.edu.br>.

saúde, das relações e comportamentos do indivíduo e que permitem intervenções e estratégias que favorecem o autocuidado.

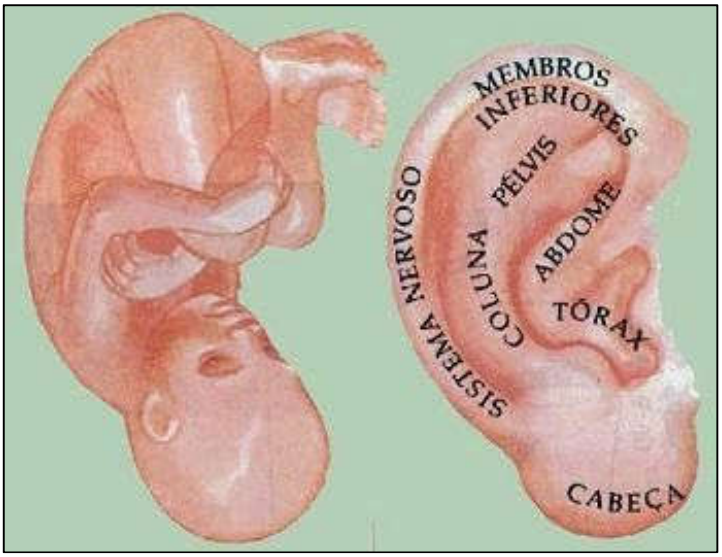
Nas últimas décadas, a utilização da auriculoterapia tem crescido nos diferentes contextos de cuidados à saúde devido a sua praticidade de aplicação, segurança e baixo custo. Este recurso terapêutico, usado de forma isolada ou complementar a outros tratamentos, pode ser útil no manejo clínico de condições comumente observadas na Atenção Primária em Saúde, como as dores musculoesqueléticas e distúrbios de humor (CHONGHUO, 1993).

Nessa perspectiva, o Ministério da Saúde (MS), considerando o que dispõe a Constituição Federal sobre a integralidade da atenção como diretriz do SUS, através da Lei n. 8.080/90, garante às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social, como fatores determinantes e condicionantes da saúde, e aprovou, por meio da Portaria n. 971, de 3 de maio de 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS (BRASIL, 2015).

A PNPIC nasce em resposta à grande demanda social para a contemplação de diretrizes institucionais que ofertassem serviços e produtos não convencionais à medicina alopática, hoje denominados de Práticas Integrativas e Complementares (PICs). Ela visa ampliar o acesso da população a esses serviços nas redes de atenção à saúde com objetivo na integralidade da atenção à saúde de forma segura, eficaz e com atuação multiprofissional conforme os princípios do SUS.

A auriculoterapia é uma dessas práticas, que vem sendo utilizada desde a antiguidade, mas na China que se deu maior progresso na associação do pavilhão auricular com os demais órgãos e regiões do corpo. Esse é um recurso que serve tanto para analgesia quanto para diagnóstico, usando pontos específicos que atuam no organismo, por meio do estímulo com sementes, para regulação energética dentro dos meridianos, por intermédio da homeostase de forma que se avalia a pessoa como um todo, considerando a orelha como um feto de cabeça para baixo (figura 1) (FIGUEIREDO, 2017).

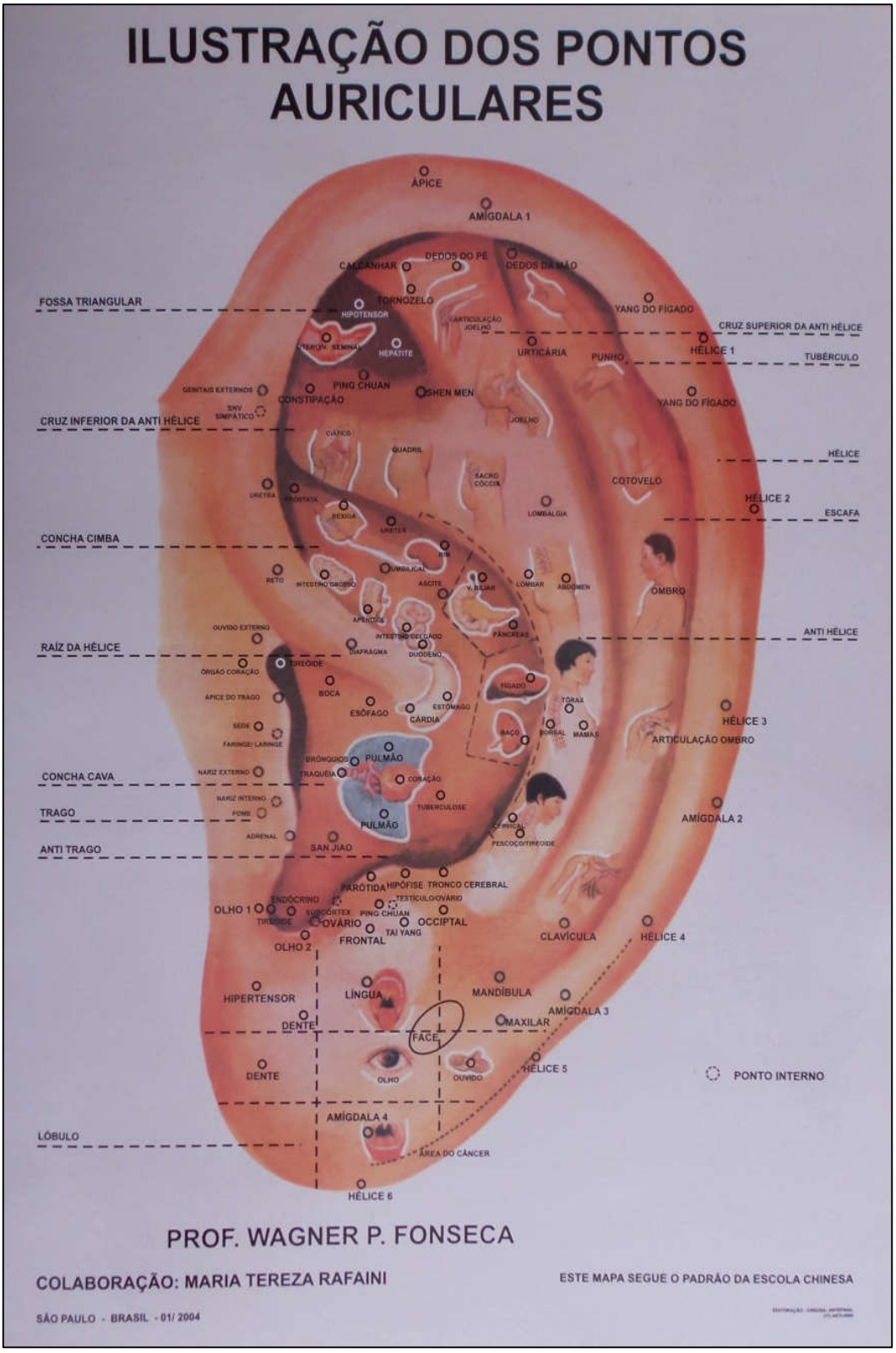
Figura 1 – Orelha assemelha-se a feto invertido



Fonte: adaptação dos autores (2018).

A auriculoterapia é um método que conseguiu destacar-se pelos resultados obtidos e por ser, geralmente, um tratamento pouco invasivo, o que faz com que seja bem aceito pelos pacientes. Utiliza o pavilhão (figura 2) auricular para realizar tratamentos terapêuticos, usando reflexo que o pavilhão auricular exerce sobre o sistema nervoso central (GARCIA, 1999).

Figura 2 – Mapa dos pontos auriculares



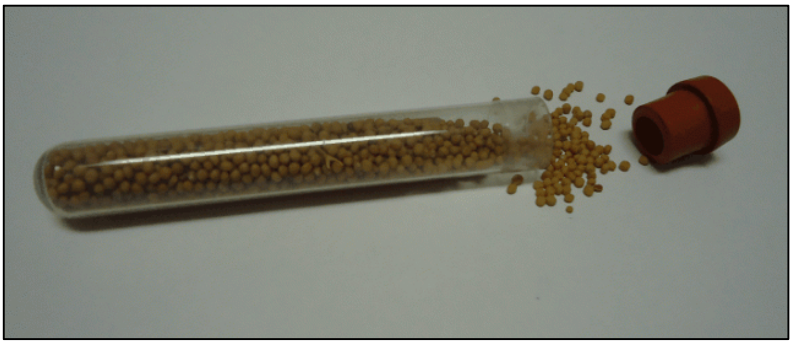
Fonte: adaptação dos autores (2018).

A orelha possui inervação abundante, obtida através dos nervos trigêmeos, facial, vago, os auriculares maiores e o occipital menor. Essas inervações, quando estimuladas por agulhas ou sementes (figuras 3 e 4), sensibilizam regiões do cérebro (tronco, córtex, cerebelo). Cada ponto da orelha tem relação direta com um ponto cerebral, o qual, por sua vez, está ligado pela rede do Sistema Nervoso a um determinando órgão ou região do corpo (GARCIA, 1999; REICHMANN, 2002).

Figura 3 – Aplicação de auriculoterapia com sementes

Fonte: adaptação dos autores (2018).

Figura 4 – Semente de mostarda



Fonte: adaptação dos autores (2018).

Portanto, é considerada uma técnica terapêutica que promove a regulação psíquico-orgânica do indivíduo por meio de estímulo nos pontos energéticos localizados na orelha, em que o organismo se encontra representado como um microssistema. A auriculoterapia estimula as zonas neurorreativas, através da estimulação do sistema nervoso central, que reage de forma reflexa, produzindo

alívio de dores, ansiedade, desintoxicação, tonificando deficiências e dispersando excessos de energia, reestabelecendo, assim, o funcionamento normal do organismo.

METODOLOGIA

Esta pesquisa é de cunho qualitativa descritiva, realizada na Unidade Básica de Saúde de Iraceminha (SC), com usuárias do serviço de psicologia e que receberam aplicação de auriculoterapia no ano de 2018, sendo seis mulheres de 60 a 70 anos.

Para identificar as contribuições da auriculoterapia como tratamento complementar à psicoterapia, utilizou-se a entrevista semiestruturada para a coleta de dados. Após o consentimento para participar da pesquisa, as entrevistadas responderam a duas perguntas sobre o tema: 1) Qual a sua percepção sobre a auriculoterapia na Unidade Básica de Saúde de Iraceminha?; 2) Quais as contribuições da auriculoterapia para seu tratamento?

As respostas foram gravadas e, depois, descritas de forma literal. Posteriormente, foram identificadas e selecionados trechos das entrevistas e separadas por categorias.

O processo ético adotado por esse estudo foi iniciado pelo Termo de Aceite do responsável pela Unidade Básica de Saúde de Iraceminha. Para as entrevistadas na pesquisa, foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Uso de Voz para autorizar a gravação das entrevistas.

Os dados foram analisados a partir da análise proposta por Minayo (1992). Optou-se pela organização temática do conteúdo, seguindo as três etapas da análise de conteúdo temático conforme menciona Minayo (1992): a) a pré-análise, que consiste na escolha dos materiais a serem analisados a partir do material coletado; b) a análise do material se deu a partir da seleção dos dados brutos visando alcançar a compreensão do texto. Primeiramente, realizaram-se recortes por assuntos, temas, palavras ou acontecimentos. No segundo momento, realizou-se a construção e estruturação de temas que melhor definiram o tema proposto; c) a interpretação dos dados se deu pela avaliação dos resultados encontrados.

APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Nas entrevistas realizadas com mulheres que receberam auriculoterapia, o tratamento complementar associado ao método não invasivo objetivou a busca e a continuidade no uso da terapia. As formas de cuidado e ação costumam ser mais brandas e com menos efeitos colaterais. É apreciada também pelo potencial em estimular a autocura dos doentes num processo de dentro para fora, com maior participação dos pacientes e mais consideração pelos seus aspectos subjetivos e psicossociais (LEVIN; JONAS, 2001).

As PICs possuem méritos próprios, virtudes e eficácias, e estão cada vez conquistando mais espaço porque estão associadas com uma vida e um cuidado à saúde mais naturais e harmoniosos, um estilo de vida mais saudável e holístico (TESSER; BARROS, 2008).

> Eu acho ótimo porque é um tratamento diferenciado que não agride a saúde e só trais benefícios.
>
> [...] porque o tratamento com auriculoterapia não tem contraindicação, não vai me causar dor de estômago, não vai me causar outros problema, né? Porque os analgésicos tira a dor, mas com certeza ele fica resíduo... e me provoca dor de estômago, então eu evito de tomar. A auriculoterapia é um tratamento mais natural. (A.F., 70 anos, aposentada e voluntária).

Nos últimos anos, expandiu-se a procura e valorização das PICs, com uma maior valorização das populações por cuidados não biomédicos, paralelamente ao uso contínuo da biomedicina. Essa procura envolver uma revalorização de práticas de cuidado à saúde consideradas tradicionais ou mais naturais que se diferem da farmacoterapia usada em massa na biomedicina, inclusive, com importação de terapias orientais, em que a auriculoterapia é uma delas (SOUZA; LUZ, 2009).

> Tomo melatonina 3 mg que é para ajudar no sono, mas não era um sono reparador como é agora depois de iniciar esse tratamento!
>
> Eu tenho fibromialgia. A auriculoterapia também contribuiu bastante no tratamento da fibromialgia. (A.F., 70 anos, aposentada e voluntária).

Para suprir a crescente procura pelas PICs, incentivadas pelas iniciativas das políticas públicas, houve proposta para inserção no SUS e sua instituição por meio da Portaria GM/MS n. 971 – Política Nacional de Práticas Integrativas e

Complementares, com objetivo de promover a saúde, melhorar a qualidade de vida em condições clínicas recorrentes com e sem terapias medicamentosa, e melhorar os serviços de saúde prestados através da disponibilização e ampliação de diferentes abordagens no tratamento e intervenção no processo saúde/doença da comunidade (BRASIL, 2006).

Nesse sentido, cabe ressaltar a importância do trabalho conjunto das equipes para a promoção de saúde da comunidade, tendo, para tal, um ator fundamental na comunicação das Unidades de Saúde com usuários, os agentes de saúde, que também irão contribuir para garantir o acesso ao cuidado da população e levar a informação.

> Quem me oriento, me falo isso foi a agente de saúde. (I.P., 63 anos, agricultora aposentada).
>
> [...] achei bem importante ela estar na Unidade de Saúde, pra que a gente tenha acesso também nos programas de saúde. Desta forma mais pessoas podem ser contempladas, mais pessoas podem ter acesso. (M.P.A., 60 anos, aposentada).
>
> Hoje em dia o posto de saúde tem tudo, só os homens que puxam mais pra trás, tem um pouco mais de vergonha... não se cuidam tanto. (I.I.J., 70 anos, agricultora aposentada e artesã).

Percebe-se a importância que a entrevistada atribui aos cuidados da sua saúde e também a responsabilidade no autocuidado. Cabe salientar que, enquanto profissional da saúde, é visível a diferença entre homens e mulheres no que diz respeito aos cuidados com o corpo e, principalmente, com a saúde mental. As mulheres apresentam maior facilidade em expressar queixas e sintomas, enquanto o homem geralmente as negligencia.

> Tomei medicamento por três vezes para ansiedade, amitriptilina, sertralina e citalopran, daí parei e agora vim aqui pra fazer auriculoterapia, pra não volta a tomar medicamento eu procurei vim aqui, e achei um alívio no *stress*, nas dores, na ansiedade também com certeza. O que eu tinha era as dores no joelho e o nervosismo, né? E aquela ansiedade, mas agora graças a Deus tô contente! (I.P., 63 anos, agricultora aposentada).

O modelo tradicional de tratamento de enfermidades é o biomédico, que utiliza como método terapêutico principal os fármacos e que, na maioria das vezes,

produzem efeitos colaterais. Os efeitos adversos talvez sejam um dos principais motivos de busca de outras formas de tratamento (TESSER; BARROS, 2008).

> Eu sentia uma tontura e falavam que isso ajudava. Não tô sentindo nem tontura, eu tô assim bem-disposta. Eu só tomo medicamento pra pressão, durmo bem e melhorou minha qualidade de vida. Não tenho mais aquela canseira, aquela indisposição, tô bem tranquila agora, tô bem. (E.R.B., 70 anos, aposentada).
>
> Eu espero que esse tratamento também ajude a diminuir os analgésicos que eu tenho que toma [...]. (A.F., 70 anos, aposentada e voluntária).
>
> Olha, é uma questão de te um alívio pra não tá aí tomando medicamento, né? Faz muito bem! (I.P., 63 anos, agricultora aposentada).

Na fala das entrevistadas há uma diversidade no uso da auriculoterapia. Percebe-se a prática como uso alternativo, quando é usada no lugar de uma prática biomédica, e complementar, quando é usada juntamente com as práticas da biomedicina. Para Luz (2005), a busca pela auriculoterapia geralmente baseia-se em meios terapêuticos mais simples, menos dependentes de tecnologias, menos caros e, ao mesmo tempo, com igual ou maior eficácia nas situações mais gerais e comuns de adoecimento e, ainda, o enfoque na saúde, e não na doença.

A percepção na melhora da qualidade de vida e alívio de sintomas que comprometiam a saúde e o bem-estar são os principais propósitos das práticas integrativas e complementares. Quando pessoas que dela se utilizam buscam seus benefícios e os alcançam, então pode-se comprovar não apenas sua eficácia, mas a sua importância para a saúde coletiva, seja uma prática alternativa, seja uma complementar ou integral.

> Me incomodava, era muito pesadelo, muita coisa no meu corpo assim e muitas coisa desapareceu com isso. Aliviou um pouco e consegui dormir melhor. Me ajudou bastante pra aliviar as dor, tristeza e assim me deixa mais tranquila. [...] tá me aliviando aquela coisa na cabeça, dor, zumbido, uma chiadeira. (R.P.S.B., 70 anos, aposentada).
>
> O alívio nas dores e, e o sono tá sendo muito melhor. No dia a dia eu sinto diferença! No emocional tá tudo tranquilo, na ansiedade eu senti mais, tô mais tranquila e o sono mais tempo dormido sem acordar. Eu tinha um tempo que me dava muitas crises, eu deitava bem e acordava mal, e agora, depois desse tratamento não me deu mais crise. (A.F., 70 anos, aposentada e voluntária).
>
> Eu acredito que auriculoterapia contribuiu mais na questão da minha ansiedade e do *stress*. (M.P.A, 60 anos, aposentada).

CONCLUSÃO

O interesse em realizar este estudo foi conhecer a percepção de mulheres em psicoterapia em relação à auriculoterapia como tratamento complementar, a fim de ver como contribuiu para melhoria da sua qualidade de vida. Observou-se que as mulheres em tratamento demonstraram satisfação com a aplicação da auriculoterapia, a partir dos relatos de melhoria. Houve uma potencialização do bem-estar, na medida em que as pacientes usaram como tratamento alternativo ou complementar à psicoterapia e ao medicamentoso.

Quando é estimulado um ponto reflexo no pavilhão auricular, consegue-se promover o alívio de sintomas em partes do corpo e também alívio de sintomas psíquicos negativos. Assim, pode-se verificar nos resultados da pesquisa, principalmente, a eficácia da auriculoterapia como prática complementar a mulheres em psicoterapia na diminuição dos níveis de *stress*, ansiedade e depressão (tristeza), zumbidos, dores musculoesqueléticas e melhora do sono.

A auriculoterapia foi percebida como um método de tratamento não invasivo e praticamente sem efeitos colaterais para a promoção da saúde, em que as participantes demonstraram satisfação com o uso e a oferta no SUS, possibilitando, assim, acesso gratuito a essa terapia.

REFERÊNCIAS

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. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2018.

_____. _____. _____. _____. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**: atitude de ampliação de acesso. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2018.

CHONGHUO, T. **Tratado de Medicina Chinesa**. São Paulo: Roca, 1993.

FIGUEIREDO, S. N. **Auriculoterapia para redução do estresse ocupacional e melhoria da qualidade de vida em Enfermagem na Amazônia**: ensaio clínico randomizado. 2017. 94 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2017. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/bitstream/tede/6207/5/Disserta%C3%A7%C3%A3o_Silvana%20N.%20Figueiredo.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2018.

GARCIA, E. **Auriculoterapia**. São Paulo: Roca, 1999.

LEVIN, J. S.; JONAS, W. B. **Tratado de medicina complementar e alternativa**. São Paulo: Manole, 2001.

LUZ, M. T. Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, Supl., p. 145-176, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v7n1/02.pdf>. Acesso em: 13 nov. 2018.

MINAYO, Maria Cecília Souza. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; ABRASCO, 1992.

REICHMANN, B. **Auriculoterapia**: fundamentos de Acupuntura Auricular. 3. ed. Curitiba: Tecnodata, 2002.

SOUZA, E. F. A. A.; LUZ, M. T. Bases socioculturais das práticas terapêuticas alternativas. **História, Ciências, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 393-405, abr./jun. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v16n2/08.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2018.

TESSER, C. D. Práticas complementares, racionalidades médicas e promoção da saúde: contribuições pouco exploradas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 8, p. 1732-1742, ago. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n8/09.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2018.

_____; BARROS, N. F. Medicalização social e medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 5, p. 914-920, out. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v42n5/7115.pdf>. Acesso em: 19 nov. 2018.