

A utilização da auriculoterapia no cuidado em saúde mental: revisão integrativa**The use of auriculotherapy in mental health care: an integrative review****El uso de auriculoterapia en la atención a la salud mental: revisión integradora**José Henrique da Silva Cunha¹Francisca Bruna Arruda Aragão²Larissa Barros de Souza³Heloísa Cristina Figueiredo Frizzo⁴Regina Célia Fiorati⁵

Recebido: 24/11/2020

Aprovado: 05/05/2021

Publicado: 01/01/2022

Trata-se de uma revisão integrativa realizada nos meses de agosto e setembro de 2019, com os artigos publicados entre os anos de 2009 e 2019, a partir das bases de dados: LILACS, CINAHL, PSYCINFO, PUBMED, SCOPUS, WEB OF SCIENCE e EMBASE, com objetivo de identificar e analisar as evidências existentes sobre a utilização da auriculoterapia no cuidado em saúde mental. Considerou-se os descritores: *auriculotherapy*; *ear acupuncture*; *auricular acupuncture and mental health*; *depression*; e *anxiety*. Dos 533 artigos encontrados, 34 foram incluídos e deram origem a seis categorias: *Auriculoterapia no cuidado às manifestações ansiosas*; *Auriculoterapia no cuidado às manifestações depressivas*; *Auriculoterapia no alívio do estresse*; *Auriculoterapia no cuidado do uso e abuso de substâncias psicoativas*; *Auriculoterapia no cuidado nas alterações do sono*; e *Auriculoterapia no cuidado às manifestações psíquicas associadas a questões orgânicas*. A auriculoterapia mostrou-se um recurso promissor para manifestações ansiosas, depressivas e no alívio do estresse. Entretanto, para os casos de insônia e dependência de substâncias psicoativas, os resultados foram inconclusivos, tornando-se necessários mais estudos nessas temáticas.

Descritores: Terapias complementares; Auriculoterapia; Saúde mental.

This is an integrative review carried out in August and September 2019, with articles published between 2009 and 2019, from the following databases: LILACS, CINAHL, PSYCINFO, PUBMED, SCOPUS, WEB OF SCIENCE and EMBASE. It aimed to identify and analyze the existing evidence on the use of auriculotherapy in mental health care. The following descriptors were considered: *auriculotherapy*; *ear acupuncture*; *auricular acupuncture and mental health*; *depression*; and *anxiety*. Of the 533 articles found, 34 were included and led to the creation of six categories: *Auriculotherapy in the care of anxious manifestations*; *Auriculotherapy in the care of depressive manifestations*; *Auriculotherapy for stress relief*; *Auriculotherapy in the care of the use and abuse of psychoactive substances*; *Auriculotherapy in the care of sleep disorders*; and *Auriculotherapy in the care of psychic manifestations associated with organic issues*. Auriculotherapy proved to be a promising resource for anxiety, depression and stress relief manifestations. However, for cases of insomnia and dependence on psychoactive substances, the results were inconclusive, requiring further studies on these themes.

Descriptors: Complementary therapies; Auriculotherapy; Mental health.

Se trata de una revisión integradora realizada en los meses de agosto y septiembre de 2019, con los artículos publicados entre los años 2009 y 2019, a partir de las bases de datos: LILACS, CINAHL, PSYCINFO, PUBMED, SCOPUS, WEB OF SCIENCE y EMBASE, con el objetivo de identificar y analizar las evidencias existentes sobre el uso de la auriculoterapia en el cuidado a la salud mental. Se consideraron los descriptores: *auriculotherapy*; *ear acupuncture*; *auricular acupuncture and mental health*; *depression*; y *anxiety*. De los 533 artículos encontrados, 34 se incluyeron y dieron lugar a seis categorías: *Auriculoterapia en el cuidado de manifestaciones ansiosas*; *Auriculoterapia en el cuidado de manifestaciones depresivas*; *Auriculoterapia para el alivio del estrés*; *Auriculoterapia en el cuidado del uso y abuso de sustancias psicoactivas*; *Auriculoterapia en el cuidado de alteraciones del sueño*; y *Auriculoterapia en el cuidado de manifestaciones psíquicas asociadas a cuestiones orgánicas*. La auriculoterapia demostró ser un recurso prometedor para las manifestaciones ansiosas y depresivas y para el alivio del estrés. Sin embargo, para los casos de insomnio y dependencia de sustancias, los resultados no fueron concluyentes, por lo que es necesario realizar más estudios sobre estos temas.

Descriptores: Terapias complementarias; Auriculoterapia; Salud mental.

1. Terapeuta Ocupacional. Acupunturista. Mestre em Atenção à Saúde. Doutorando em Enfermagem Psiquiátrica pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo (EERP/USP), Ribeirão Preto, SP, Brasil. ORCID: 0000-0002-4255-6125 E-mail: josehenrique_dasilvacunha@hotmail.com.

2. Enfermeira. Mestre em Saúde do Adulto e da Criança. Doutoranda em Enfermagem pela EERP/USP, Ribeirão Preto, SP, Brasil. ORCID: 0000-0002-1191-0988 E-mail: aragao_bruna@usp.br

3. Terapeuta Ocupacional. Mestre em Ciências. Doutoranda em Enfermagem pela EERP/USP, Ribeirão Preto, SP, Brasil. ORCID: 0000-0002-8060-7974 E-mail: tobarros@usp.br

4. Terapeuta Ocupacional. Doutora em Ciências. Professora Adjunta do curso de Terapia Ocupacional da e do Programa de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil. ORCID: 0000-0002-7661-0353. E-mail: heloisa.frizzo@yahoo.com.br

5. Terapeuta Ocupacional. Doutora em Ciências. Docente no Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP. Ribeirão Preto, SP, Brasil. ORCID: 0000-0003-3666-9809. E-mail: reginacf@fmrp.usp.br

INTRODUÇÃO

A saúde mental é essencial para as pessoas, e o seu desequilíbrio pode provocar adoecimento psíquico^{1,2}. Para a Organização Mundial da Saúde, cerca de 450 milhões de pessoas sofrem de perturbações mentais ou comportamentais a nível global¹.

As perturbações mentais ou comportamentais caracterizam-se por alterações do modo de pensar e do humor, ou por comportamentos associados a angústia pessoal, tais como ansiedade e depressão, que podem ser provocadas caso a pessoa não consiga se adaptar a acontecimentos geradores de estresse^{1,3}.

A depressão é a principal causa de incapacitação em todo o mundo, afetando mais de 350 milhões de pessoas⁴. Ela se caracteriza por tristeza, perda de interesse na realização das atividades cotidianas, diminuição de energia, diminuição da concentração e alterações no apetite e no sono^{1,5}. A ansiedade também é uma das principais causas de incapacidade no mundo, sendo considerada um distúrbio prejudicial do humor, caracterizado por sentimentos persistentes de apreensão, desespero, tensão e angústia com o desenvolvimento de sintomas físicos, como taquicardia, nervosismo, e incapacidade de relaxar, podendo se tornar crônica e ocasionar prejuízos à saúde da pessoa^{1,6}.

O estresse refere-se a qualquer evento oriundo do ambiente interno e externo que excede as fontes de adaptação e resistência da pessoa, podendo ser um fator desencadeador de adoecimento e prejudicar sua qualidade de vida^{7,8}.

A auriculoterapia, como uma das práticas da medicina tradicional chinesa, tem sido utilizada para insônia, depressão e ansiedade⁹, desempenhando um papel fundamental em manifestações físicas, psíquicas e cognitivas¹⁰.

Há evidências científicas que constatarem efeitos positivos da auriculoterapia para ansiedade^{6,11}, depressão¹², estresse^{2,10}, distúrbios do sono¹³, além de melhoras subjetivas do sono, redução da ansiedade, e uma maior sensação de bem-estar e relaxamento em pacientes atendidos em um laboratório para dependência de substâncias¹⁴.

A auriculoterapia, uma técnica da medicina tradicional chinesa, visa a estimulação de pontos específicos do pavilhão auricular que enviam sinais para o cérebro e outros órgãos específicos que regulam e equilibram o desempenho fisiológico do corpo, o que propicia sua utilização para o tratamento de diversas enfermidades, tais como as dolorosas, inflamatórias, e outras^{13,15,16}, sendo também utilizada para tratar a abstinência do abuso de substâncias^{14,17}, além de possibilitar o equilíbrio e os desbloqueios dos fluxos de energia internos que causam adoecimento físico e psíquico¹³. Assim, este estudo teve como objetivo identificar e analisar as evidências existentes sobre a utilização da auriculoterapia no cuidado em saúde mental.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa, conduzida nas seguintes etapas: a) Identificação do tema e da questão norteadora; b) Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; c) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; d) Avaliação dos estudos selecionados; e) Interpretação dos resultados; f) Apresentação da revisão/síntese do conhecimento¹⁸.

Em consulta e sob a orientação de um profissional especializado do serviço bibliotecário institucional, foi formulada a seguinte questão norteadora para este estudo: *Como se dá a utilização da auriculoterapia em pessoas que apresentam manifestações relacionadas a saúde mental?* Tal questão foi elaborada utilizando a estratégia PICO¹⁹ (Quadro 1).

Quadro 1. Descrição da estratégia PICO. Ribeirão Preto, SP, Brasil. 2019.

Acrônimo	Definição	Descrição
P	População	Pessoas que apresentam manifestações relacionadas à saúde mental, em especial a ansiedade e depressão.
I	Intervenção	Auriculoterapia
O	Desfechos ("outcomes")	Indicadores de saúde mental relacionados a bem-estar emocional, psíquico e social num indivíduo ou grupo.

A busca por estudos primários foi realizada entre agosto e setembro de 2019, e foram empregados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e os termos do *Medical Subject Headings* (MeSH), utilizando-se os operadores booleanos (OR e AND). Formou-se, assim, a estratégia de busca por meio dos descritores controlados e palavras-chave, com a combinação: (“auriculotherapy” OR “ear acupuncture” OR “auricular acupuncture”) AND (“mental health” OR “depression” OR “anxiety”). Foram consultadas as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); *Cummulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL); *PSYCINFO*; *National Library of Medicine* (PUBMED); *Scopus*; *Web of Science* (WOS) e *Excerpta Medica* (EMBASE).

Adotou-se como critérios de inclusão: estudos primários, publicados em português, inglês ou espanhol; originais; disponíveis na íntegra e gratuitamente; que abordassem o uso da auriculoterapia em manifestações relacionadas à saúde mental, em especial a ansiedade e depressão; e que tenham sido publicados e indexados nas referidas bases de dados entre os anos de 2009 a 2019. Como critérios de exclusão: revisões; trabalhos de conclusão de curso; dissertações; teses; cartas-reposta; editoriais; resenhas; livros; capítulos; publicações duplicadas; e artigos que não respondiam à questão norteadora após uma leitura integral.

Os artigos encontrados foram exportados para a plataforma *Rayyan*, tecnologia que ajuda a acelerar a triagem de resumos e títulos, apresentando um alto nível de exatidão para a seleção dos estudos²⁰. Nessa plataforma, dois pesquisadores independentes realizaram a leitura criteriosa dos títulos e dos resumos, e aqueles selecionados foram submetidos à leitura na íntegra e a uma análise minuciosa. Em caso de dúvida ou discrepância entre eles, um terceiro pesquisador foi consultado.

Para a seleção dos artigos foram utilizadas as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)²¹.

Os dados extraídos dos artigos selecionados foram transcritos para um instrumento validado, que foi adaptado para atender a proposta do estudo²². O instrumento contém variáveis de interesse da pesquisa, e seus itens são: título do artigo, periódico de publicação, autores, país do estudo, ano de publicação, delineamento do estudo, nível de evidência, e principais resultados.

Adotou-se a proposta descrita por Melnyk e Fineout-Overholt²³ para analisar o delineamento de pesquisa e classificar o nível das evidências científicas dos artigos. Nível 1 - evidências provenientes de revisão sistemática ou meta-análise de todos os ensaios clínicos randomizados controlados, ou provenientes de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; Nível 2 - evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; Nível 3 - evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; Nível 4 - evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; Nível 5 - evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; Nível 6 - evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; Nível 7 - evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas.

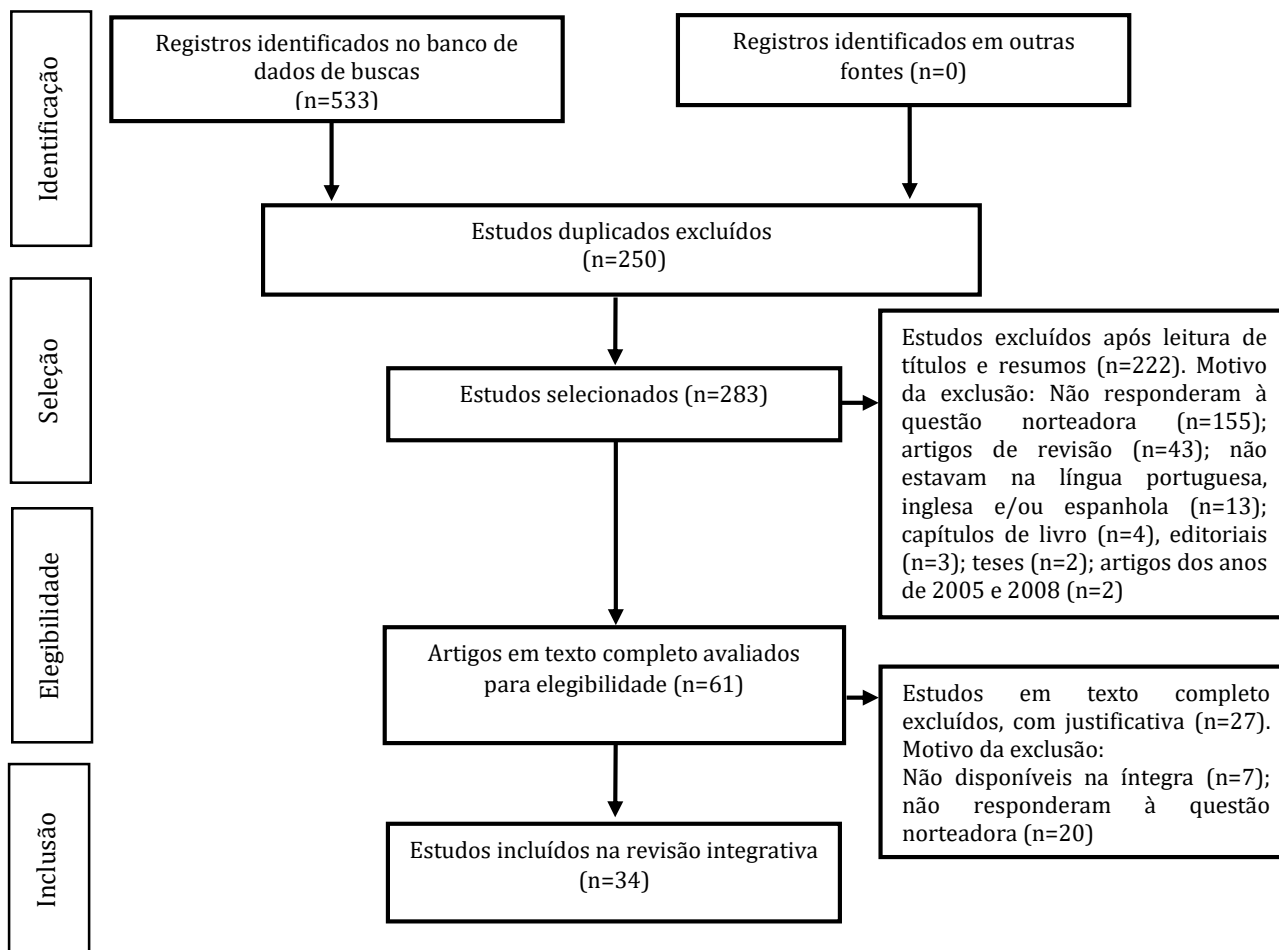
A apresentação dos resultados foi realizada de forma descritiva, e o conteúdo identificado nos artigos incluídos foi sistematizado e agrupado em categorias temáticas, visando uma síntese do conhecimento para permitir que os pesquisadores obtivessem uma nova compreensão do fenômeno de busca científica e sua aplicabilidade¹⁸.

Nos aspectos éticos, as informações extraídas das publicações foram acessadas por meio de bancos/bases de dados, não necessitando de autorização para uso, por se tratar de material pertencente ao domínio público.

RESULTADOS

Na busca eletrônica nas sete bases de dados consultadas (LILACS=20, CINAHL=49, PSYCINFO=69; PUBMED=74, SCOPUS=91; WEB OF SCIENCE=107, EMBASE=123) foram encontrados 533 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, foram excluídos: 250 duplicatas e 222 por não atenderem aos critérios de inclusão, restando 61. Após a leitura na íntegra, 27 artigos foram excluídos da amostra: sete por não estarem disponíveis na íntegra e 20 por não responderem à questão norteadora. Conseqüentemente, 34 artigos foram incluídos (Figura 1).

Figura 1. Seleção dos artigos, com base na recomendação PRISMA¹⁷. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019.



Dos 34 artigos incluídos, houve predomínio de estudos nos anos de 2014 e 2018, com seis publicações em cada ano. Tanto em 2016 quanto em 2017, cinco artigos foram publicados. No ano de 2012, houve quatro publicações e, no ano de 2015, houve três publicações. Tanto em 2011 quanto em 2019 foram publicados dois artigos, enquanto 2009 gerou apenas um artigo. Do total dos artigos, 27 estavam disponíveis em inglês, 5 em inglês, português e espanhol, e 2 em inglês e português. Destaca-se que o maior número de artigos foram publicados em periódicos internacionais (27 artigos), e 7 artigos foram publicados em periódicos nacionais (Quadro 2).

Em relação aos países, o Brasil se sobressaiu com mais estudos desenvolvidos a respeito do tema (oito artigos), seguido da Suécia (seis artigos). Os Estados Unidos tiveram quatro publicações. China e Alemanha tiveram três publicações cada. Irã e Taiwan tiveram duas publicações cada. Inglaterra, Áustria, Itália, Espanha, Portugal e Canadá publicaram apenas um artigo cada (Quadro 2).

Quadro 2. Estudos incluídos na revisão integrativa, segundo os autores, periódico de publicação, país e ano de publicação, delineamento, nível de evidência e desfechos. Ribeirão Preto, SP, Brasil, 2019.

Autores	Periódico	País/Ano	Desenho do estudo/Nível de evidência	Principais resultados
Bearn <i>et al</i> ²⁴	J Subst Abuse Treat	Inglaterra 2009	Estudo randomizado e controlado por placebo (n=82). Nível II.	A auriculoterapia não teve efeito sobre a gravidade da abstinência ou desejo quando fornecida como um complemento para um tratamento padrão de desintoxicação com metadona para sintomas de abstinência por opiáceos.
Wu <i>et al</i> ¹¹	J Res Med Sci	China 2011	Ensaio clínico randomizado cego (n=35 participantes). Nível II.	Evidenciou-se que tanto a acupuntura auricular quanto a acupuntura corporal foram tratamentos eficazes na diminuição da ansiedade em pacientes pré-operatórios.
Black <i>et al</i> ²⁵	J Subst Abuse Treat	Canadá 2011	Estudo randomizado controlado cego (n=101). Nível II.	A auriculoterapia por meio do protocolo NADA (<i>Acupuncture Detoxification Association</i>) não foi mais eficaz do que a simulação (pontos <i>sham</i>) ou controle do ambiente de tratamento (relaxamento) na redução da ansiedade relacionada à abstinência de drogas psicoativas.
Prado; Kurebayashi; Silva ⁷	Rev. Latino- Am Enfermagem	Brasil 2012	Ensaio clínico controlado randomizado (n=71 participantes). Nível II.	Constatou-se que a auriculoterapia verdadeira obteve melhores respostas do que o placebo na redução do estresse, mas recomenda-se mais estudos para reavaliação de pontos <i>sham</i> para estresse.
Michalek-Sauberer <i>et al</i> ²⁶	Clin Oral Investig	Áustria 2012	Estudo prospectivo, randomizado e cego (n=182 participantes). Nível II.	A acupuntura auricular reduziu o escore de ansiedade-estado de 54,7 ± 10,8 para 46,9 ± 10,4 (média ± DP), sendo mais eficaz do que a acupuntura falsa, que o reduziu de 51,9 ± 10,2 para 48,4 ± 10,0, para tratamentos odontológicos.
Prado; Kurebayashi; Silva ⁶	Rev Esc Enferm USP	Brasil 2012	Ensaio clínico randomizado simples-cego (n=71 participantes). Nível II.	A auriculoterapia com os pontos <i>shenmen</i> e tronco cerebral foi mais eficaz para a diminuição dos níveis de ansiedade em estudantes de enfermagem em comparação com os pontos <i>sham</i> .
Kurebayashi <i>et al</i> ²	Rev Latino-Am Enfermagem	Brasil 2012	Ensaio clínico controlado randomizado (n=75 participantes). Nível II.	Evidenciou-se que o tratamento de auriculoterapia foi positivo para diminuição dos níveis de estresse na equipe de enfermagem, com melhores resultados para agulhas semipermanentes do que para sementes.
Kurebayashi; Silva ¹⁰	Rev. Latino- Am Enfermagem	Brasil 2014	Estudo clínico controlado, randomizado, simples cego (n=175 participantes). Nível II.	A auriculoterapia sem protocolo, individualizada, conseguiu ampliar o alcance da técnica para a redução de estresse quando comparada à auriculoterapia protocolar.
Bergdahl; Bertram; Haglund ¹⁴	J Psychiatr Ment Health Nurs	Suécia 2014	Estudo descritivo com abordagem qualitativa (n=15 participantes). Nível VI.	A auriculoterapia por meio do protocolo NADA (<i>Acupuncture Detoxification Association</i>) possibilitou uma sensação de relaxamento, bem-estar, paz, redução da ansiedade e do consumo de drogas e álcool em pacientes que são atendidos em ambulatório de dependência de substâncias.
Chang; Sommers ¹⁷	Am J Addict	EUA 2014	Estudo controlado randomizado de três braços (n=67 participantes). Nível II.	Evidenciou-se que tanto a acupuntura auricular quanto a resposta de relaxamento possibilitaram resultados positivos para aliviar o desejo e a ansiedade entre os veteranos militares que estão se recuperando de um transtorno por uso de substância.
Gagliardi <i>et al</i> ²⁷	Medical Acupuncture	Itália 2014	Estudo randomizado, duplo-cego, cruzado (n=20 participantes). Nível II.	Este estudo demonstrou que a acupuntura auricular real comparada ao tratamento auricular simulado teve um efeito específico e mensurável no estado de ansiedade em voluntários da saúde.
Reilly <i>et al</i> ³	Dimens Crit Care Nurs	EUA 2014	Estudo sem randomização como grupo único pré- e pós-teste (quase-experimental) (n=76 participantes). Nível III.	Constatou-se que a acupuntura auricular é uma intervenção efetiva para o alívio do estresse e ansiedade nos profissionais de saúde e apoia o aumento da capacidade de cuidar.
Wu <i>et al</i> ²⁸	J Altern Complement Med	China 2014	Estudo piloto observacional descritivo (n=22). Nível VI.	Evidenciou-se que quatro semanas de aplicação de auriculoterapia possibilitaram uma melhora na qualidade de sono dos pacientes em hemodiálise com insônia e menor dependência de medicamentos para dormir. Entretanto, essas melhorias não foram preservadas um mês após o tratamento.
Kurebayashi; Silva ⁸	Rev Bras Enferm	Brasil 2015	Ensaio clínico controlado randomizado (n=175 participantes). Nível II.	Evidenciou-se que a auriculoterapia individualizada foi superior em efeito do que a auriculoterapia com protocolo para redução de estresse e melhoria de qualidade de vida em equipe de enfermagem.
Iunes <i>et al</i> ²⁹	Evid Based Complement Alternat Med	Brasil 2015	Estudo clínico, controlado, randomizado, duplo-cego (n=44 participantes). Nível II.	A ansiedade (p<0,01) no grupo da auriculoterapia foi reduzida significativamente. Este grupo também mostrou diminuição nos pontos dolorosos na região posterior mandibular (p=0,04) e no lado direito da região submandibular.
Rodríguez-Mansilla <i>et al</i> ¹²	Clin Rehabil	Espanha 2015	Estudo piloto randomizado controlado (n=120). Nível II.	A auriculoterapia e a massagem terapêutica melhoraram a dor, a ansiedade e a depressão em idosos com demência. Entretanto, a auriculoterapia obteve melhores resultados.
Lorent <i>et al</i> ³⁰	J Acupunct Meridian Stud	Alemanha 2016	Ensaio clínico prospectivo em grupo paralelo (n=162 participantes). Nível III.	Evidenciou-se que tanto a acupuntura auricular quanto o relaxamento muscular progressivo podem ser intervenções úteis na redução da ansiedade, tensão, raiva, mas não elevaram o humor nesses pacientes com diagnóstico primário de transtorno de ansiedade ou transtorno depressivo maior.
Bergdahl <i>et al</i> ³¹	Sleep Disord	Suécia 2016	Estudo prospectivo controlado randomizado (n=59). Nível II	Evidenciou-se que a terapia cognitiva comportamental foi superior à auriculoterapia na redução dos sintomas de insônia.
Kuo <i>et al</i> ³²	Int J Nurs Stud	Taiwan 2016	Estudo simples-cego, randomizado e controlado (n=76 participantes). Nível II.	Constatou-se que a auriculoterapia é um método farmacológico eficaz para reduzir a ansiedade e a fadiga em mulheres pós-cesariana.

Klausenitz <i>et al</i> ³³	Plos One	Alemanha 2016	Estudo prospectivo randomizado, controlado com placebo, cruzado cego único (n=44). Nível II.	Tanto a auriculoterapia quanto o procedimento placebo (agulhas placebo de fita adesiva) reduziram a ansiedade do exame em comparação com nenhuma intervenção em estudantes de medicina. Entretanto, a auriculoterapia produziu efeitos mais fortes do que o procedimento com placebo.
Ahlberg <i>et al</i> ³⁴	Subst Abuse Treat Prev Policy	Suécia 2016	Estudo de ensaio clínico randomizado (n=280). Nível II.	Não foram encontradas evidências de que a auriculoterapia seja mais eficaz do que o relaxamento (ouvir música em um ambiente silencioso) para problemas de ansiedade, sono, uso de substâncias ou na redução da necessidade de tratamento adicional para dependência em pacientes com problemas de uso de substâncias.
Bergdahl <i>et al</i> ⁹	Eur J Integr Med	Suécia 2017	Estudo prospectivo, randomizado e controlado (n=57 participantes). Nível II.	71% dos participantes do grupo de auriculoterapia (AA) e 84% dos participantes da terapia cognitiva comportamental (CBT-i) conseguiram interromper o consumo de drogas hipnóticas após o tratamento. Os sintomas de ansiedade e depressão diminuíram no grupo AA e o sintoma de insônia diminuiu no grupo CBT-i.
Carter <i>et al</i> ³⁵	Behav Sci (Basel)	EUA 2017	Estudo prospectivo randomizado (n=100 participantes). Nível II.	Houve melhora significativa nos dois grupos de tratamento — grupos NADA (<i>Acupuncture Detoxification Association</i>) e controle — para a ansiedade, depressão, e na manutenção da abstinência do paciente em relação a tabaco, álcool e outras drogas. Entretanto, apenas no grupo NADA houve melhora significativa na qualidade de vida.
Li; Zhang; Shi ³⁶	Biomed Res	China 2017	Ensaio clínico controlado randomizado (n=86 participantes). Nível II.	Evidenciou-se que a terapia tradicional chinesa do ponto auricular pode diminuir a pressão arterial e melhorar a ansiedade. A eficiência anti-hipertensiva no grupo de observação foi superior à do grupo controle (p<0,05). Os escores de ansiedade melhoraram após a intervenção.
Kurebayashi <i>et al</i> ³⁷	Rev Latino-Am Enfermagem	Brasil 2017	Ensaio clínico randomizado controlado paralelo (n=180 participantes). Nível II.	Constatou-se que a auriculoterapia por meio do protocolo APPA (<i>Auricular Protocol for Pain & Anxiety</i>) reduziu os níveis de ansiedade de uma equipe de enfermagem depois de 10 sessões. Contudo, os autores sugerem mais estudos com novas populações e em diferentes contextos para que os resultados se confirmem.
Hedlund; Landgren ³⁸	Issues Ment Health Nurs	Suécia 2017	Estudo qualitativo (n=9). Nível VI.	A auriculoterapia foi percebida pelos participantes com anorexia nervosa como uma terapia relaxante que possibilita a redução da ansiedade. O ganho de peso tornou-se mais fácil de suportar. Os autores destacam que os resultados positivos são promissores e recomendam a realização de um estudo quantitativo que avalie o efeito da auriculoterapia no atendimento psiquiátrico.
Chueh; Chang; Yeh ¹³	J Nurs Res	Taiwan 2018	Estudo quase-experimental (n=36 participantes). Nível III.	O uso da pastilha magnética no ponto <i>shenmen</i> de 4 semanas demonstrou ser eficaz na melhora da qualidade de sono, ansiedade e humor deprimido em estudantes de enfermagem com distúrbios de sono.
Saffari. Khashavi; Valiani ¹⁵	Iran J Nurs Midwifery Res	Irã 2018	Ensaio clínico sem randomização (n=56 participantes). Nível III.	Os resultados indicaram que a auriculoterapia pode ser eficaz na redução do estresse e na melhora do resultado do tratamento reprodutivo assistido.
Mafetoni <i>et al</i> ¹⁶	Rev Latino-Am Enfermagem	Brasil 2018	Ensaio clínico randomizado, paralelo e de caráter pragmático (n=102 participantes). Nível II.	As parturientes do grupo de auriculoterapia apresentaram menor nível de ansiedade por meio da escala de ansiedade de Hamilton e os autores sugerem que esse recurso terapêutico pode ser utilizado na prática obstétrica.
Wunsch <i>et al</i> ³⁹	Acupunct Med	Alemanha 2018	Estudo clínico piloto prospectivo com braço não randomizado (n=62 participantes). Nível III.	A ansiedade pré-operatória foi reduzida no grupo de acupuntura auricular na noite anterior à cirurgia (p<0,01) e esse recurso terapêutico foi considerado aceitável e viável para o tratamento da ansiedade pré-operatória.
Vieira <i>et al</i> ⁴⁰	Eur J Integr Med	Portugal 2018	Estudo experimental, prospectivo, randomizado, controlado e cego (n=69 participantes). Nível II.	A auriculoterapia parece ser eficaz na redução da ansiedade relacionada a prova acadêmica em estudantes de nível universitário de acordo com o STAI Y1 (<i>State Anxiety Inventory</i>) (p = 0,031), VAS (<i>Visual Analogue</i>) (p = <0,01) e SN-TCM (<i>Traditional Chinese Medicine</i>) (p = <0,01).
Buchanan <i>et al</i> ⁴¹	Dimens Crit Care Nurs	EUA 2018	Estudo sem randomização como grupo único pré- e pós-teste (quase-experimental) (n=112 participantes). Nível III.	A auriculoterapia possibilitou reduções significativas na ansiedade-estado dos profissionais de saúde e no envolvimento dos mesmos no trabalho.
Pirnia <i>et al</i> ⁴²	Iran Psychiatry Sci	Irã 2019	Estudo randomizado, duplo-cego e controlado por simulação (n=24 participantes). Nível II.	A acupuntura auricular teve um efeito significativo no nível de cortisol, como resultado primário, durante quatro semanas de tratamento. Além disso, houve uma redução significativa na ideação suicida como desfecho secundário (todos os valores p<0,01).
Landgren <i>et al</i> ⁴³	Issues Ment Health Nurs	Suécia 2019	Estudo qualitativo (n=24). Nível VI.	Os profissionais participantes do estudo relataram que a auriculoterapia pode aliviar sintomas de ansiedade, problemas de sono e depressão, bem como reduzir sintomas de abstinência de álcool e outras drogas em pacientes com problemas de uso de substâncias.

Emergiram seis categorias temáticas: *Auriculoterapia no cuidado às manifestações ansiosas*; *Auriculoterapia no cuidado às manifestações depressivas*; *Auriculoterapia no alívio do estresse*; *Auriculoterapia no cuidado do uso e abuso de substâncias psicoativas*; *Auriculoterapia no cuidado nas alterações do sono*; e *Auriculoterapia no cuidado às manifestações psíquicas associadas a questões orgânicas*.

Auriculoterapia no cuidado às manifestações ansiosas

Das categorias temáticas elencadas, esta incluiu o maior número de artigos. Dos seis estudos que visavam avaliar o efeito da auriculoterapia na ansiedade em pacientes com problemas de uso de substâncias, quatro^{14,17,35,43} apontaram que essa terapêutica integrativa possibilitou a redução dos níveis de ansiedade, enquanto dois artigos constataram que não foram encontradas evidências de que a auriculoterapia seja mais eficaz em relação ao tratamento de relaxamento na redução dos níveis de ansiedade relacionados à abstinência de drogas psicoativas^{25,34}.

Em cinco estudos^{6,13,29,33,40}, constatou-se que auriculoterapia foi eficaz para a redução dos níveis de ansiedade em estudantes universitários. Três estudos^{27,37,41} demonstraram que a auriculoterapia foi capaz de reduzir a ansiedade dos profissionais de saúde, podendo contribuir para a promoção da saúde mental desses indivíduos. Dois estudos^{11,39} buscaram avaliar a viabilidade da utilização da auriculoterapia para o tratamento da ansiedade pré-operatória, e evidenciaram que esse recurso terapêutico não-farmacológico reduziu níveis de ansiedade dos participantes pré-operatórios, tornando-se viável para essa finalidade.

Em outros estudos, a auriculoterapia foi utilizada para o tratamento da ansiedade em mulheres durante o trabalho de parto¹⁶ e pós-cesariana³²; em pacientes que apresentam hipertensão primária³⁶; em pacientes com insônia⁹; em idosos com demência¹²; em pacientes com anorexia nervosa³⁸; em pacientes com transtorno de ansiedade³⁰; bem como para reduzir a ansiedade em pacientes antes do tratamento odontológico²⁶. Nesses casos, a auriculoterapia demonstrou ser efetiva na redução dos sintomas da ansiedade.

Auriculoterapia no cuidado às manifestações depressivas

Em dois estudos^{35,43}, constatou-se que a auriculoterapia possibilitou melhora nos sintomas de depressão em pessoas sob o tratamento de abuso de substâncias. Outros trabalhos evidenciaram efeitos positivos desse recurso terapêutico não-farmacológico nos sintomas da depressão em idosos com demência¹²; em pacientes com transtorno de insônia⁹, em estudantes universitários com distúrbio de sono¹³; mas também em pacientes distímicos⁴². Entretanto, um artigo³⁰ constatou que a auriculoterapia não possibilitou melhora do humor nos pacientes com transtorno depressivo maior.

Auriculoterapia no alívio do estresse

Nesta categoria, quatro estudos^{2,3,8,10} abordaram a utilização da auriculoterapia para reduzir o estresse em profissionais de saúde. Um estudo⁷ avaliou a eficácia da auriculoterapia verdadeira e da auriculoterapia placebo na redução dos níveis de estresse de estudantes de enfermagem de nível médio, demonstrando que a auriculoterapia verdadeira obteve melhores respostas (45,39%) do que o placebo (34,18%) na redução do estresse em 71 participantes. Um estudo¹⁵ avaliou os efeitos da auriculoterapia na redução do estresse em mulheres com dificuldades de fertilização, e constatou que esse recurso terapêutico integrativo diminuiu significativamente o estresse e melhorou o resultado do tratamento reprodutivo assistido.

Auriculoterapia no cuidado do uso e abuso de substâncias psicoativas

Nessa categoria, quatro estudos^{14,17,35,43} evidenciaram que a auriculoterapia demonstrou ser positiva na redução do consumo de substâncias psicoativas e nos sintomas da abstinência. Entretanto, um estudo²⁴ constatou que a auriculoterapia não teve efeito sobre a gravidade da abstinência ou desejo quando fornecida como um complemento para um tratamento padrão de desintoxicação com metadona para sintomas de opiáceos, e dois artigos^{25,34} evidenciaram que

a auriculoterapia não foi mais eficaz que o relaxamento para o tratamento de pessoas com problemas de uso de substâncias psicoativas.

Auriculoterapia no cuidado nas alterações do sono

Nessa categoria, um estudo¹³ constatou que a auriculoterapia foi eficaz na melhora da qualidade de sono em estudantes universitários com distúrbio de sono. Outro estudo²⁸ evidenciou que a auriculoterapia possibilitou melhora na qualidade de sono dos pacientes em hemodiálise com queixas de insônia e menor dependência de medicamentos para dormir, embora tais melhorias não tenham se preservado um mês após o tratamento. Outros estudos^{9,31} evidenciaram que a terapia cognitiva comportamental foi mais eficaz que a auriculoterapia na redução dos sintomas da insônia, e seus autores destacaram que a auriculoterapia não deve ser considerada um tratamento independente para insônia.

Auriculoterapia no cuidado às manifestações psíquicas associadas a questões orgânicas

Nesta categoria temática, um estudo²⁹ demonstrou que a auriculoterapia foi positiva na diminuição da dor em estudantes universitários que apresentam disfunção temporomandibular e ansiedade. Outro estudo³⁶ evidenciou que a auriculoterapia pode diminuir a pressão arterial em pacientes que apresentam ansiedade. Nesses casos, que envolvem sintomas de ansiedade capazes de ocasionar disfunção temporomandibular e aumento da pressão arterial, a auriculoterapia demonstrou ser uma terapêutica promissora para a redução da dor e da pressão arterial.

DISCUSSÃO

Nas últimas décadas, as produções científicas tem apontado um aumento pelo interesse na auriculoterapia como método de tratamento não-farmacológico baseado na medicina tradicional chinesa para aliviar manifestações ansiosas⁹.

Apesar de a ansiedade ser uma resposta natural importante para os seres humanos a um determinado perigo⁴⁰, ela pode tornar-se patológica, levando a pessoa a expressar sentimentos de medo, insegurança, pensamento catastrófico e aumento do tempo de alerta⁶. Isso pode acarretar comprometimentos em sua saúde física, em virtude das alterações hormonais e da diminuição da atividade do sistema imunológico^{6,40,41}.

Em relação às manifestações ansiosas, observou-se nesse estudo que esse tratamento não-farmacológico demonstrou ser efetivo na maioria dos artigos que envolviam situações clínicas de ansiedade (casos de cirurgias, tratamento odontológico, insônia, demência e anorexia nervosa). Esse achado é corroborado por outro estudo⁴ que, além de constatar benefícios da auriculoterapia na ansiedade, também reforça o aumento de produções científicas na área da auriculoterapia por profissionais de saúde, como é o caso da enfermagem, que parece estar aberta a inserir essa terapia em sua atuação profissional, como uma forma de contribuir no processo de cuidar de seus pacientes, bem como na difusão do conhecimento dessa prática integrativa no âmbito da saúde.

O efeito positivo da auriculoterapia na ansiedade pode ser explicado pela função somatotrópica, em decorrência da presença de células pluripotentes que possuem informações de todo organismo no pavilhão auricular⁴⁰. Além disso, o pavilhão auricular possui inervação abundante (nervos trigêmeos, facial, vago, auriculares maiores e os occipitais maiores e menores) que tem relação com o sistema nervoso e com a estimulação dos acupontos na orelha. Essa informação é transmitida para as regiões cerebrais essenciais para a regulação da ansiedade (locus coeruleus, córtex orbitofrontal, hipocampo e amígdala).

A auriculoterapia possibilitou o alívio da dor em pacientes com ansiedade que apresentavam a disfunção temporomandibular. A ansiedade pode contribuir para o desenvolvimento de disfunção temporomandibular e a dor relacionada a essa disfunção pode ser crônica, podendo afetar não apenas o sistema nervoso periférico, mas também o sistema nervoso central, ocasionando uma percepção generalizada da dor²⁹. Esse recurso terapêutico

também demonstrou resultados positivos para a redução da pressão arterial, que é considerada um tipo de doença psicossomática em pacientes que apresentam ansiedade³⁶.

Observou-se que a auriculoterapia pode ser utilizada de forma complementar nos casos que envolvem disfunção temporomandibular e hipertensão, pois pode dar respostas positivas tanto para os sintomas emocionais quanto físicos.

No que se refere às pessoas com problemas de uso de substâncias psicoativas, a maioria dos estudos^{14,17,35,43} constataram efeitos positivos da auriculoterapia na redução dos níveis de ansiedade e no consumo de substância psicoativas. Contudo, alguns estudos evidenciaram^{25,34} que a auriculoterapia não foi mais eficaz que a terapia de relaxamento para redução dos níveis de ansiedade e não teve efeito no tratamento da dependência de drogas²⁴.

Resultados inconclusivos a respeito da eficácia da auriculoterapia no tratamento da dependência de drogas psicoativas podem ser observados em outro estudo de revisão⁴⁴. Dessa forma, é crucial a realização de mais pesquisas científicas a respeito desse tema, com ensaios clínicos extensos e rigorosos para confirmar esses resultados, pois a ansiedade, conforme aponta um estudo²⁵, é um sintoma comum da abstinência de drogas psicoativas que, se não for tratado, pode contribuir para o desejo e a recaída da pessoa no uso da droga.

Nas manifestações depressivas, um estudo⁵ apontou uma escassez de pesquisas a respeito da utilização de práticas integrativas, como a auriculoterapia, para o tratamento dos sintomas depressivos, constatando efeitos positivos da utilização da auriculoterapia, meditação *mindfulness* e *reiki* para tratar sintomas depressivos. Essa informação também pôde ser evidenciada nesse estudo, o qual constatou uma baixa produção científica a respeito desse tema. A maioria dos estudos apontou efeitos positivos da auriculoterapia nos sintomas da depressão associada ao uso de substâncias psicoativas; na demência em idosos; em insônia e distúrbio do sono; bem como em pacientes distímicos^{9,12,13,35,42,43}.

Os positivos nos sintomas da depressão podem ser explicados em virtude dos efeitos que a auriculoterapia exerce no sistema nervoso autônomo, que podem provocar uma diminuição da atividade cerebral no sistema límbico, responsável por controlar as emoções, sendo a regulação desse sistema através de mecanismos naturais do corpo fundamental para o equilíbrio físico e emocional⁵.

Observou-se que a auriculoterapia é um recurso terapêutico promissor para as manifestações depressivas, mas é essencial a realização de mais investigações para comprovar sua eficácia, visto que o tratamento para a depressão pode utilizar medicamentos farmacológicos para o desaparecimento dos sintomas que se manifestam no corpo físico e no estado emocional⁴³, bem como recorrer à psicoterapia, que possibilita uma melhor compressão dos problemas vivenciados para o tratamento dos estados emocionais⁵. Assim, quanto mais estudos constatarem evidências confiáveis sobre os benefícios da auriculoterapia na depressão, mais se poderá ampliar a utilização dessa terapia como um recurso complementar para contribuir no processo do cuidado do indivíduo com depressão e no reequilíbrio de suas emoções.

A insônia é uma das doenças mais comuns na sociedade moderna, afetando em diferentes graus de 15% a 30% dos adultos em todo o mundo, o que pode ocasionar outras comorbidades na pessoa afetada, tais como a ansiedade e depressão⁹. Nesse estudo, observou-se divergências quanto aos benefícios da auriculoterapia em relação à insônia. Sendo que, para alguns estudos, esse recurso terapêutico foi eficaz na melhoria da qualidade do sono¹³, mas seus efeitos não permaneceram após o tratamento²⁸ e outros destacaram que auriculoterapia não foi mais eficaz que a terapia cognitiva comportamental (tratamento psicoterapêutico que ajuda a pessoa a mudar pensamentos, emoções e padrões de comportamento que não promovem saúde) na redução dos sintomas de insônia^{9,31}. Essas informações coincidem com os resultados encontrados em um estudo de revisão sistemática⁴⁵ que evidenciou que os benefícios da auriculoterapia como tratamento da insônia permanecem incertos (há artigos que demonstram benefícios e outros não). Os autores destes estudos mencionados apontam, como limitação, a

baixa qualidade metodológica dos estudos. Percebe-se, assim, a necessidade da realização de mais estudos com metodologias apropriadas para que possam ofertar conclusões claras sobre a eficácia da auriculoterapia para a insônia.

Por sua vez, o estresse é um processo que pode ser vivenciado por uma pessoa de forma positiva ou negativa. Quando níveis de estresse persistem de forma intensa, podem provocar no indivíduo alterações fisiológicas, endócrinas, imunológicas e neurológico-patológicas, tornando-o passível de adoecimento e vítima de prejuízos em sua qualidade de vida e produtividade⁷. Nesse estudo, em todos os artigos que envolviam o tema^{2,3,7,8,10,15}, a auriculoterapia demonstrou ser efetiva para redução dos níveis do estresse. Este fato pode ser explicado, pois, conforme aponta um estudo¹⁵, a auriculoterapia pode reduzir o estresse ao liberar opioides internos e ajustar o desempenho do sistema nervoso simpático.

Outro estudo⁴⁶ também evidenciou que esse recurso terapêutico não-farmacológico tem demonstrado efeitos positivos para melhoria de sintomas relacionados ao transtorno de estresse pós-traumático em pessoas que tiveram traumas decorrentes de desastres naturais, tornando-se um recurso terapêutico promissor para a promoção da saúde mental em desastres naturais de grande escala.

Apesar de a maioria desses estudos demonstrarem resultados promissores da utilização da auriculoterapia nos tratamentos da ansiedade, depressão, estresse, há algumas divergências em relação ao tratamento da insônia e de substâncias psicoativas. Além disso, os autores apontaram limitações, tais como: tamanho da amostra (há necessidade de um maior número de participantes)^{3,6,7,12-14,16,17,22,26,28,29,31-35,37,39,40,42}; efeito placebo (está relacionado ao efeito de ambiente de grupo ou pela relação que o terapeuta estabelece com o participante)^{6,30,31,43}; variabilidade de mapas na escolha de pontos *sham* (dificultam a escolha de pontos *sham* auriculares)^{6,7,25}; tempo de tratamento (aumentar o número de sessões e o tempo de tratamento para que os efeitos residuais da auriculoterapia individualizada possam ser cuidadosamente avaliados)^{8,10,24,32}; falta de estimulação pelos pacientes dos pontos auriculares, nos quais as sementes foram aplicadas (os pesquisadores instruem os participantes a estimularem os acupontos com digitopressão moderada para alcançar melhores resultados, entretanto, não têm como verificar se essa instrução está sendo seguida pelos participantes)¹⁵; não levantamento de fatores estressores e não delimitação de variáveis que apresentassem uniformidade quanto aos problemas vivenciados pelos participantes². Os artigos^{11,27,36,38} não apresentaram limitações da pesquisa.

Entretanto, constatou-se nesse estudo, em casos que envolvem insônia e uso de drogas psicoativas, os benefícios da auriculoterapia foram inconclusivos. Assim, é crucial que profissionais de saúde e pesquisadores da área de auriculoterapia ampliem pesquisas com metodologias de melhor acurácia que envolvam tais temas, para fornecer uma compreensão mais clara sobre a utilização desta terapia complementar para esses casos, bem como evitar possíveis fragilidades metodológicas que possam comprometer os resultados dos estudos²⁴.

Em sua maioria, os estudos incluídos nessa revisão integrativa foram realizados por meio de métodos quantitativos. Sugere-se a realização de mais estudos qualitativos com vistas à compreensão da experiência das pessoas acerca do cuidado em auriculoterapia para fins de promoção de saúde mental.

Apesar da baixa produção de estudos qualitativos identificados nesse estudo de revisão integrativa, alguns deles^{14,28} evidenciaram benefícios qualitativamente, tais como melhora do sono, sensação de bem-estar, calma e relaxamento, apontando que os efeitos da auriculoterapia, muitas vezes, são percebidos de forma subjetiva e singular, o que amplia a compreensão de saúde mental segundo a perspectiva biomédica centrada na doença, na percepção de bem-estar e de conforto psicossocial.

A maioria desses estudos trouxe uma visão da auriculoterapia centrada na medicina ocidental, no modelo biomédico, numa compreensão explicativa da saúde mental a partir de manifestações psíquicas que tendem a se configurar como adoecimento psíquico, como

ansiedade e depressão. Assim, é essencial que estudos futuros envolvam a auriculoterapia possam trazer explicações segundo uma perspectiva oriental, pautadas no equilíbrio energético entre a dualidade *YIN/YANG*, que auxilia a compreensão dos processos de adoecimento a partir do desequilíbrio entre essas energias, conforme pressupostos da medicina oriental.

CONCLUSÃO

As evidências levantadas reportaram sobre a utilização da auriculoterapia no cuidado em saúde mental demonstrando resultados positivos desse recurso terapêutico não-farmacológico nas manifestações ansiosas e de estresse.

Em relação ao tratamento das manifestações depressivas, houve poucas publicações a respeito do tema, mas os resultados dos estudos demonstraram que a auriculoterapia é um recurso promissor, que pode ser utilizado com essa finalidade. Entretanto, mais estudos são necessários para confirmar esses resultados.

No que diz respeito ao tratamento da insônia e da dependência de drogas psicoativas, os benefícios da utilização da auriculoterapia em relação a esses casos foram inconclusivos; isto é, alguns estudos demonstraram resultados positivos e outros não. Sugere-se a ampliação de estudos em busca de melhores evidências sobre a eficácia desse tratamento não-farmacológico nesses casos.

Ademais, os estudos apontaram limitações importantes referentes ao tamanho da amostra, efeitos placebo, e dificuldade da escolha de pontos *sham* em virtude da variabilidade de mapas, entre outras.

Dessa forma, considera-se essencial a realização de novas pesquisas que deem ênfase a esses aspectos em busca de melhores evidências sobre utilização da auriculoterapia, como um recurso terapêutico complementar para a promoção de saúde mental.

Contudo, a auriculoterapia demonstrou ser uma prática integrativa que pode ser utilizada pelos profissionais de saúde que possuem formação na área de acupuntura e/ou capacitação para utilizar essa técnica como um recurso terapêutico complementar à sua prática de assistência. Assim, essa terapia poderá contribuir para a integralidade do cuidado das pessoas que apresentam manifestação psíquicas relacionadas a ansiedade, depressão e estresse.

Nos casos que envolvem insônia e uso de drogas psicoativas, as evidências foram divergentes a respeito da eficácia dessa terapia. Nota-se que, em sua maioria, os estudos abordados por essa revisão estão centrados numa compreensão biomédica, na perspectiva da medicina ocidental. Sugere-se ampliar os estudos futuros numa perspectiva da medicina oriental, em busca do equilíbrio energético entre a dualidade das energias *YING/YANG*.

Nesse caso, cabe ao profissional de saúde, por meio de seu raciocínio clínico, decidir pelo uso ou não desse recurso milenar, levando sempre em consideração as percepções de seus pacientes sobre os efeitos desse tratamento em sua saúde e qualidade de vida.

Este estudo apresenta limitação por incluir artigos que se encontravam indexados apenas nas bases/banco de dados eletrônicos selecionados como parte dos critérios de inclusão e exclusão, o que pode ter limitado os achados. Ademais, também foram incluídos artigos nos idiomas inglês, português e espanhol, tornando necessário que estudos futuros de revisão integrativa abordem o tema com a inclusão de outros idiomas para ampliar os achados. Por outro lado, apresenta um panorama de produção na área, que em si, pode contribuir a futuras produções e intervenções na sociedade, notadamente na qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. The world health report 2001. Mental health: new understanding, new hope [Internet]. Geneva: WHO; 2001 [citado em 2 jan 2020]. Disponível em: https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_en.pdf?ua=1
2. Kurebayashi LFS, Gnatta JR, Borges TP, Silva MJP. Aplicabilidade da auriculoterapia para reduzir o estresse e como estratégia de coping em profissionais de enfermagem. Rev Latinoam

- Enferm. [Internet]. 2012 [citado em 26 dez 2019]; 20(5):980-7. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000500021>
3. Reilly PM, Buchanan TM, Vafides C, Breakey S, Dykes P. Auricular acupuncture to relieve health care workers' stress and anxiety: impact on caring. *Dimens Crit Care Nurs*. [Internet]. 2014 [citado em 26 dez 2019]; 33(3):151-9. DOI: <https://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000039>
4. Jales RD, Gomes ALC, Silva FV, Pereira IL, Costa LF, Almeida SA. Auriculoterapia no cuidado da ansiedade e depressão. *Rev Enferm UFPE online* [Internet]. 2019 [citado em 04 nov 2020]; 13:e240783. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240783>
5. Cardozo-Batista L, Tucci AM. Effectiveness of an alternative intervention in the treatment of depressive symptoms. *J Affect Disord*. [Internet]. 2020 [citado em 19 abr 2021]; 276(1):562-9. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.060>
6. Prado JM, Kurebayashi LFS, Silva MJP. Eficácia da auriculoterapia na redução de ansiedade em estudantes de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012 [citado em 26 dez 2019]; 46(5):1200-6. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000500023>
7. Prado JM, Kurebayashi LFS, Silva MJP. Eficácia da auriculoterapia para diminuição de estresse em estudantes de enfermagem: ensaio clínico randomizado. *Rev Latinoam Enferm*. [Internet]. 2012 [citado em 26 dez 2019]; 20(4):727-35. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000400013>
8. Kurebayashi LFS, Silva MJP. Auriculoterapia chinesa para melhoria de qualidade de vida da equipe de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2015 [citado em 26 dez 2019]; 68(1):117-23. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680116p>
9. Bergdahl L, Broman JE, Berman AH, Haglund K, Von Knorring L, Markström A. Auricular acupuncture versus cognitive behavioural therapy in the discontinuation of hypnotic drug usage, and treatment effects on anxiety, depression and insomnia symptoms – a randomised controlled study. *Eur J Integr Med*. [Internet]. 2017 [citado em 10 jan 2020]; 16(1):15-21. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2017.10.002>
10. Kurebayashi LFS, Silva MJP. Eficácia da auriculoterapia chinesa para o estresse em equipe de enfermagem: um ensaio clínico randomizado. *Rev Latinoam Enferm*. [Internet]. 2014 [citado em 26 dez 2019]; 22(3):371-8. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3239.2426>
11. Wu S, Liang J, Zhu X, Liu X, Miao D. Comparing the treatment effectiveness of body acupuncture and auricular acupuncture in preoperative anxiety treatment. *J Res Med Sci*. [Internet]. 2011 [citado em 26 dez 2019]; 16(1):39-42. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3063431/>
12. Rodríguez-Mansilla J, González López-Arza MV, Varela-Donoso E, Montanero-Fernández J, González Sánchez B, Garrido-Ardila EM. The effects of ear acupressure, massage therapy and no therapy on symptoms of dementia: a randomized controlled trial. *Clin Rehabil*. [Internet]. 2015 [citado em 19 abr 2021]; 29(7):683-93. DOI: <https://doi.org/10.1177/0269215514554240>
13. Chueh KH, Chang CC, Yeh ML. Effects of auricular acupressure on sleep quality, anxiety, and depressed mood in rn-bsn students with sleep disturbance. *J Nurs Res*. [Internet]. 2018 [citado em 26 dez 2019]; 26(1):10-7. DOI: <https://doi.org/10.1097/JNR.0000000000000209>
14. Bergdahl L, Berman AH, Haglund K. Patients' experience of auricular acupuncture during protracted withdrawal. *J Psychiatr Ment Health Nurs*. [Internet]. 2014 [citado em 26 dez 2019]; 21(2):163-9. DOI: <https://doi.org/10.1111/jpm.12028>
15. Safari M, Khashavi Z, Valiani M. The effect of auriculotherapy on the stress and the outcomes of assistant reproductive technologies in infertile women. *Iran J Nurs Midwifery Res*. [Internet]. 2018 [citado em 26 dez 2019]; 23(1):8-13. DOI: https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_105_16
16. Mafetoni RR, Rodrigues MH, Jacob LMS, Shimo AKK. Efetividade da auriculoterapia sobre a ansiedade no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado. *Rev Latinoam Enferm*. [Internet].

- 2018 [citado em 26 dez 2019]; 26:e3030. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2471.3030>
17. Chang BH, Sommers E. Acupuncture and relaxation response for craving and anxiety reduction among military veterans in recovery from substance use disorder. *Am J Addict.* [Internet]. 2014 [citado em 26 dez 2019]; 23(2):129-36. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1521-0391.2013.12079.x>
18. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enferm.* [Internet]. 2008 [citado em 26 dez 2019]; 17(4):758-64. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
19. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev Latinoam Enferm.* [Internet]. 2007 [citado em 30 dez 2019]; 15(3):508-11. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>
20. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan - a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev.* [Internet]. 2016 [citado em 26 dez 2019]; 5:210. DOI: <https://dx.doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
21. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, PRISMA Group. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med.* [Internet]. 2009 [citado em 26 dez 2019]; 6(7):e1000097. DOI: <https://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
22. Ursi ES, Galvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev Latinoam Enferm.* [Internet]. 2006 [citado em 30 dez 2019]; 14(1):124-31. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692006000100017>
23. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. *Evidence based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice.* Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005. p. 3-24.
24. Bearn J, Swami A, Stewart D, Atnas C, Giotto L, Gossop M. Auricular acupuncture as an adjunct to opiate detoxification treatment: effects on withdrawal symptoms. *J Subst Abuse Treat.* [Internet]. 2009 [citado em 19 abr 2021]; 36(3):345-9. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2008.08.002>
25. Black S, Carey E, Webber A, Neish N, Gilbert R. Determining the efficacy of auricular acupuncture for reducing anxiety in patients withdrawing from psychoactive drugs. *J Subst Abuse Treat.* [Internet]. 2011 [citado em 19 abr 2021]; 41(3):279-87. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2011.04.001>
26. Michalek-Sauberer A, Gusenleitner E, Gleiss A, Tepper G, Deusch E. Auricular acupuncture effectively reduces state anxiety before dental treatment--a randomised controlled trial. *Clin Oral Investig.* [Internet]. 2012 [citado em 26 dez 2019]; 16(6):1517-22. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00784-011-0662-4>
27. Gagliardi G, Meneghetti M, Ceccherelli F, Giommi A, Romoli M. Auricular acupuncture for anxiety in health care volunteers: randomized crossover study comparing real and sham needles. *Medical Acupuncture* [Internet]. 2014 [citado em 26 dez 2019]; 26(3):161-6. DOI: <https://doi.org/10.1089/acu.2014.1036>
28. Wu Y, Zou C, Liu X, Wu X, Lin Q. Auricular acupressure helps improve sleep quality for severe insomnia in maintenance hemodialysis patients: a pilot study. *J Altern Complement Med.* [Internet]. 2014 [citado em 19 abr 2021]; 20(5):356-63. DOI: <https://doi.org/10.1089/acm.2013.0319>
29. Iunes DH, Chaves ECL, Moura CC, Côrrea B, Carvalho LC, Silva AM, et al. Role of auriculotherapy in the treatment of temporomandibular disorders with anxiety in university students. *Evid Based Complement Alternat Med.* [Internet]. 2015 [citado em 26 dez 2019]; 2015(1):1-9. DOI: <https://doi.org/10.1155/2015/430143>

30. Lorent L, Agorastos A, Yassouridis A, Kellner M, Muhtz C. 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.* [Internet]. 2016 [citado em 26 dez 2019]; 9(4):191-9. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jams.2016.03.008>
31. Bergdahl L, Broman JE, Berman AH, Haglund K, von Knorring L, Markström A. Auricular acupuncture and cognitive behavioural therapy for insomnia: a randomised controlled study. *Sleep Disord.* [Internet]. 2016 [citado em 19 abr 2021]; 2016:7057282. DOI: <https://doi.org/10.1155/2016/7057282>
32. Kuo SY, Tsai SH, Chen SL, Tzeng YL. Auricular acupressure relieves anxiety and fatigue, and reduces cortisol levels in post-caesarean section women: a single-blind, randomised controlled study. *Int J Nurs Stud.* [Internet]. 2016 [citado em 19 abr 2021]; 53:17-26. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.10.006>
33. Klausenitz C, Hacker H, Hesse T, Kohlmann T, Endlich K, Hahnenkamp K, et al. Auricular acupuncture for exam anxiety in medical students - a randomized crossover investigation. *PLoS One* [Internet]. 2016 [citado em 19 abr 2021]; 11(12):e0168338. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0168338>
34. Ahlberg R, Skårberg K, Brus O, Kjellin L. 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.* [Internet]. 2016 [citado em 19 abr 2021]; 11(1):1-10. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13011-016-0068-z>
35. Carter K, Olshan-Perlmutter M, Marx J, Martini JF, Cairns SB. NADA ear acupuncture: an adjunctive therapy to improve and maintain positive outcomes in substance abuse treatment. *Behav Sci (Basel)* [Internet]. 2017 [citado em 26 dez 2019]; 7(37):1-13. DOI: <https://doi.org/10.3390/bs7020037>
36. Li L, Zhang K, Shi N. Effects of the traditional chinese auricular point therapy combined with relaxation training on patients with hypertension and anxiety. *Biomed Res.* [Internet]. 2017 [citado em 26 dez 2019]; 28(12):5224-8. Disponível em: <https://www.alliedacademies.org/articles/effects-of-the-traditional-chinese-auricular-point-therapy-combined-with-relaxation-training-on-patients-with-hypertension-and-anx.html>
37. Kurebayashi LFS, Turrini RNT, Souza TPB, Marques CF, Rodrigues RTF, Charlesworth K. Auriculoterapia para redução de ansiedade e dor em profissionais de enfermagem: ensaio clínico randomizado. *Rev Latinoam Enferm.* [Internet]. 2017 [citado em 26 dez 2019]; 25:e2843. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1761.2843>
38. Hedlund S, Landgren K. Creating an opportunity to reflect: ear acupuncture in anorexia nervosa - inpatients' experiences. *Issues Ment Health Nurs.* [Internet]. 2017 [citado em 19 abr 2021]; 38(7):549-56. DOI: <https://doi.org/10.1080/01612840.2017.1303858>
39. Wunsch JK, Klausenitz C, Janner H, Hesse T, Mustea A, Hahnenkamp K, et al. Auricular acupuncture for treatment of preoperative anxiety in patients scheduled for ambulatory gynaecological surgery: a prospective. *Acupunct Med.* [Internet]. 2018 [citado em 26 dez 2019]; 36(4):222-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/acupmed-2017-011456>
40. Vieira A, Hinzmann M, Silva K, Santos MJ, Machado J. Clinical effect of auricular acupuncture in anxiety levels of students prior to the exams: a randomized controlled trial. *Eur J Integr Med.* [Internet]. 2018 [citado em 26 dez 2019]; 20(1):188-92. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2018.05.012>
41. Buchanan TM, Reilly PM, Vafides C, Dykes P. Reducing anxiety and improving engagement in health care providers through an auricular acupuncture intervention. *Dimens Crit Care Nurs.* [Internet]. 2018 [citado em 26 dez 2019]; 37(2):87-96. DOI: <https://doi.org/10.1097/DCC.0000000000000288>
42. Pirnia B, Mohammadi AR, Zahiroddin A, Bazargan NM, Malekanmehr P, Pirnia K. Evaluation of the effectiveness of auricular acupuncture in suicidal ideation and cortisol level in dysthymic patients with comorbid opiate use disorders enrolled in methadone maintenance treatment: a

- randomized, double-blind, sham-controlled trial. Iran Psychiatry Sci. [Internet]. 2019 [citado em 26 dez 2019]; 13(2):e12498. DOI: <https://doi.org/10.5812/ijpbs.12498>
43. Landgren K, Strand AS, Ekelin M, Ahlström G. Ear acupuncture in psychiatric care from the health care professionals' perspective: a phenomenographic analysis. Issues Ment Health Nurs. [Internet]. 2019 [citado em 19 abr 2021]; 40(2):166-75. DOI: <https://doi.org/10.1080/01612840.2018.1534908>
44. Lua PL, Talib NS. The effectiveness of auricular acupuncture for drug addiction: a review of research evidence from clinical trials. ASEAN J Psych. [Internet]. 2012 [citado em 19 abr 2021]; 13(1):1-15. Disponível em: <http://www.aseanjournalofpsychiatry.org/index.php/aseanjournalofpsychiatry/article/view/69>
45. Lee MS, Shin BC, Suen LK, Park TY, Ernst E. Auricular acupuncture for insomnia: a systematic review. Int J Clin Pract. [Internet]. 2008 [citado em 19 abr 2021]; 62(11):1744-52. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1742-1241.2008.01876.x>
46. Kwon CY, Lee B, Kim SH. Effectiveness and safety of ear acupuncture for trauma-related mental disorders after large-scale disasters: a PRISMA-compliant systematic review. Medicine (Baltimore) [Internet]. 2020 [citado em 05 nov 2020]; 99(8):e19342. DOI: <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000019342>

Editora Associada: Vania Del Arco Paschoal

CONTRIBUIÇÕES

José Henrique da Silva Cunha, Francisca Bruna Arruda Aragão, Larissa Barros de Souza e Regina Célia Fiorati contribuíram na concepção, coleta e análise dos dados, redação e revisão. **Heloísa Cristina Figueiredo Frizzo** colaborou na redação e revisão.

Como citar este artigo (Vancouver)

Cunha JHS, Aragão FBA, Souza LB, Frizzo HCF, Fiorati RC. A utilização da auriculoterapia no cuidado em saúde mental: revisão integrativa. REFACS [Internet]. 2022 [citado em *inserir dia, mês e ano de acesso*]; 10(1):156-70. Disponível em: *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*

Como citar este artigo (ABNT)

CUNHA, J. H. S.; ARAGÃO, F. B. A.; SOUZA, L. B.; FRIZZO, H. C. F.; FIORATI, R. C. A utilização da auriculoterapia no cuidado em saúde mental: revisão integrativa. **REFACS**, Uberaba, MG, v. 10, n. 1, p. 156-70, 2022. DOI: *inserir link do DOI*. Disponível em: *inserir link de acesso*. Acesso em: *inserir dia, mês e ano de acesso*.

Como citar este artigo (APA)

Cunha, J.H.S., Aragão, F.B.A., Souza, L.B., Frizzo, H.C.F., & Fiorati, R.C. (2022). A utilização da auriculoterapia no cuidado em saúde mental: revisão integrativa. *REFACS*, 10(1), 156-70. Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.

