



Contribuições da auriculoterapia nas sequelas de pós-infecção da Covid-19

Contributions of auriculotherapy in post-infection sequelae of Covid-19

Aportes de la auriculoterapia en las secuelas post-infección del Covid-19

Alessa de França Cunha Medeiros¹, Luana Aparecida Silva Gomes¹, Alna Carolina Paranhos Mendes¹, Lidiane Palheta Miranda dos Santos¹, Luiz Fábio Magno Falcão¹.

RESUMO

Objetivo: Investigar sequelas da Covid-19, e as interferências nas ocupações, verificando as mais afetadas, e investigar a eficácia da Auriculoterapia no desempenho ocupacional das ocupações afetadas. **Métodos:** Estudo quanti-qualitativo, do tipo pesquisa exploratória e longitudinal, gerado por intervenções de Auriculoterapia por uma terapeuta ocupacional residente da residência multiprofissional em Estratégia Saúde da Família com pessoas com sequelas da COVID-19, de um grupo de terapêutico de cognição. Foram utilizadas entrevistas semiestruturadas na avaliação e reavaliação para verificar a eficácia do tratamento. Houve uma subdivisão em Grupo 1 (com menos de 5 atendimentos), e Grupo 2 (5 ou mais atendimentos). **Resultados:** 10 pessoas foram incluídas na pesquisa. Grupo 1 (n=3), e no Grupo 2 (n=7). No total, 90% dos participantes melhoraram seus sintomas. Resultou-se associação da melhora nos sintomas das sequelas com favorecimento das ocupações. O grupo que obteve os resultados mais positivos foi o Grupo 2. **Conclusão:** Dessa forma, verificou-se que a Auriculoterapia possibilita uma forma segura, eficaz e de baixo custo ao tratamento de diversas questões de saúde. Compreende-se que ao tratar as sequelas, os participantes melhoram significativamente o desempenho nas ocupações.

Palavras-chave: Auriculoterapia, COVID-19, Sequelas, Ocupações.

ABSTRACT

Objective: Investigate sequelae of Covid-19, and interferences in occupations, checking the most affected ones, and investigate the effectiveness of Auriculotherapy in the occupational performance of the affected occupations. **Methods:** Quantitative and qualitative study, of exploratory and longitudinal research, generated by Auriculotherapy interventions by an occupational therapist resident of the multiprofessional residency in Family Health Strategy at the State of Pará University (UEPA), with people have sequelae of COVID-19, from a cognitive therapy group, at UEPA. Semi-structured interviews were used in the assessment and reassessment to verify the effectiveness of the treatment. There was a subdivision into Group 1 (with less than 5 visits) and Group 2 (5 or more visits). **Results:** 10 people were included in the survey. Group 1 (n=3), and Group 2 (n=7). In total, 90% of participants improved their symptoms. There was an association between improvement in symptoms of sequelae and favoring occupations. The group that obtained the most positive results was Group 2. **Conclusion:** Thus, it was found that Auriculotherapy

¹ Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém - PA.

provides a safe, effective and low-cost way to treat various health issues. It is understood that by treating sequelae, participants significantly improve performance in Occupations.

Keywords: Auriculotherapy, COVID-19, Sequelae, Occupations.

RESUMEN

Objetivo: Investigar secuelas del Covid-19, e interferencias en las ocupaciones, comprobando las más afectadas, e investigar la eficacia de la Auriculoterapia en el desempeño ocupacional de las ocupaciones afectadas. **Métodos:** Estudio cuanti-cuali, investigación exploratoria y longitudinal, generado por intervenciones de Auriculoterapia por una terapeuta ocupacional residente de la Residencia Multiprofesional en Estrategia de Salud de la Familia de la Universidad del Estado de Pará (UEPA), con personas con secuelas de COVID -19, de un grupo de terapia cognitiva, en la UEPA. Se utilizaron entrevistas semiestructuradas en la evaluación y reevaluación para verificar la efectividad del tratamiento. Hubo una subdivisión en Grupo 1 (con menos de 5 visitas) y Grupo 2 (5 o más visitas). **Resultados:** 10 personas fueron incluidas en la encuesta. Grupo 1 (n=3) y Grupo 2 (n=7). En total, el 90% de los participantes mejoraron sus síntomas. Hubo asociación entre la mejoría de los síntomas de las secuelas y el favorecimiento de las ocupaciones. El grupo que obtuvo resultados más positivos fue el Grupo 2. **Conclusión:** Por lo tanto, se encontró que la Auriculoterapia proporciona una forma segura, eficaz y de bajo costo para tratar diversos problemas de salud. Se entiende que al tratar las secuelas, los participantes mejoran significativamente el desempeño en las Ocupaciones.

Palabras clave: Auriculoterapia, COVID-19, Secuelas, Ocupaciones.

INTRODUÇÃO

A pandemia gerada pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, se apresentou como um dos maiores desafios sanitários em caráter mundial do presente século. A alta velocidade de contaminação e de mortalidade, e as especificidades de cada lugar no mundo geraram discussões e incertezas sobre quais as melhores estratégias para o enfrentamento da pandemia (WERNECK JL e CARVALHO MS, 2020).

Para conter o avanço do vírus, os países lançaram dispuseram de estratégias, como a testagem em massa, uso dos protocolos de higiene e, principalmente, o isolamento social (LAU H, et al., 2020). Diante desse contexto, houveram pesquisas para a identificação do melhor tratamento para a doença e para a reabilitação de suas sequelas. Segundo estudos, a vacina mostrou-se a melhor estratégia, pois oportunizou a diminuição dos casos e de tipos graves da doença (CASTRO R, 2021).

Em razão de um cenário de incertezas, principalmente na fase de maior avanço do vírus, ocorreu uma busca desesperada por soluções para a saúde física e mental. Em função de superlotação hospitalar e dificuldade de acesso a medicações, produtos naturais se tornaram para alguns a única forma de tratamento, incluindo tratamentos não comprovados (PESSOLATO JP, et al., 2021). Alguns desses, são técnicas e saberes naturais, com a crença de que não ofereciam risco à saúde. Contudo, o uso sem indicação e de forma desregulada, principalmente associados a remédios, podem causar sérios riscos à população (BRITO JCM, et al., 2020).

Numa análise histórica, no Brasil, as práticas e métodos tradicionais não foram extintos após a colonização, apesar da introdução da medicina trazida pelos europeus. Os saberes dos povos tradicionais ainda permanecem em uso, sendo que alguns já foram comprovados cientificamente (CASTRO MR e FIGUEIREDO FF, 2019). A fim de sistematizar esses saberes, o Sistema Único de Saúde (SUS) com a Portaria do Ministério da Saúde nº 971, de 3 de maio de 2006 e posteriormente na Portaria do Ministério da Saúde nº 702 de 22 de março de 2018, são reconhecidos 29 (vinte e nove) práticas integrativas e complementares (PICS) (BRASIL, 2006; BRASIL, 2018). As PICS podem ser realizadas em todos os níveis de atenção à saúde no SUS, prioritariamente na Atenção Primária, por ter um grande potencial de atuação,

possibilitando visão ampliada do processo saúde/doença, assim como do cuidado integral, e no especialmente do autocuidado (BRASIL, 2020).

Entre os profissionais que aplicam a técnica, está o terapeuta ocupacional, que pode recorrer a diversas formas e recursos nos projetos terapêuticos que visam melhorar o quadro de saúde de seu cliente, que pode fazer uso das PICs de acordo com três resoluções: Resolução nº 405/2011 que regulamenta e reconhece a prática da Acupuntura como especialidade profissional da Terapia Ocupacional; Resolução nº 350/2008 que regulamenta a utilização da Arteterapia como recurso pelo terapeuta ocupacional; Resolução nº 491/2017 que autoriza o uso de 15 PICS sendo elas: Arteterapia; Auriculoterapia; Dança Circular/Biodança; Fitoterapia;- Hipnose; Magnetoterapia; Medicina Antroposófica; Meditação; Oficina de Massagem/Automassagem; Práticas Corporais, Manuais e Meditativas;- Reiki;- Shantala;- Terapia Comunitária Integrativa; Terapia Floral; Yoga (BRASIL, 2011; BRASIL, 2008; BRASIL, 2017).

Algumas dessas práticas são ainda mais favoráveis ao SUS pelo baixo custo que apresentam, dentre estas a Auriculoterapia. Esta é uma técnica advinda de diversas origens, em diversas culturas e povos, modificando suas bases teóricas e formas de aplicá-la. Uma dessas correntes é a Auriculoterapia baseada na Medicina Tradicional Chinesa (MTC), que é difundida é a mais utilizada (MUNOZ LO, et al., 2022). Esta pode utilizar agulhas, microesferas ou sementes em pontos específicos no pavilhão auricular realizando o tratamento de forma complementar, em distúrbios do organismo humano, favorecendo o reequilíbrio energético e homeostase corporal (BUCHANAN TM, et al., 2018).

Na perspectiva da MTC, a energia vital (Qi) do corpo circula nos canais principais e colaterais, e se ocorre um desequilíbrio pode ocasionar enfermidades. O estímulo de uma ou mais áreas específicas da cartilagem auricular promovem a regulação do Qi, na função Zang-Fu, ativa as vias de energia (RABISCHONG P e TERRAL C, 2014).

A PICs, trazem a visão integrativa de cuidado em saúde, considerando além do agente biológico que adoece o organismo, mas como também aspectos emocionais e ambientais, observando o modo de vida de quem adoece. Por entender o ser humano e o ambiente físico e social como inseparáveis, extensão do universo e merecedores de um cuidado integral, as racionalidades das diversas práticas nesse campo se preocupam não só com a saúde do corpo, mas com o ser em todas as dimensões, em relacionamento com outras pessoas e com o meio onde habita (OTANI MAP, 2011).

Seguindo este princípio, se entende que a Pandemia do Coronavírus trouxe um adoecimento além do vírus, pois afetaram a saúde mental e física, e interferiram no bem-estar das pessoas. Nesse período, foi essencial seguir as orientações de higiene e medidas mais severas de distanciamento social, a para reduzir a propagação do vírus e garantir a saúde. Como consequência, as ocupações realizadas cotidianamente pelas pessoas apresentaram diferentes formas, propósitos e significados do que tinham anteriormente, com isso, os modos de fazer e ocupar-se foram alterados (CORRÊA HP, et al., 2020).

O termo ocupação, para a Terapia Ocupacional, é definido como uma atividade que se faça com frequência por um certo período, e que sejam significativas, como uma forma positiva ou negativa, sendo essenciais para o ser humano (AOTA, 2015). As ocupações, são divididas em seis principais grupos, que são: Atividades de Vida Diária (AVD), Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD), gerenciamento e manutenção da saúde, descanso/sono, educação, brincar, trabalho, lazer e participação social. Estas estão dentro de habilidades e contextos específicos, que em conjunto precisam estar em equilíbrio para ser satisfatório (AOTA, 2020).

Segundo estudo realizado por Cavalcanti GLOS, et al. (2022), os resultados indicam que a pandemia da COVID-19 provocou impactos negativos no desempenho da maioria das ocupações e na rotina, causando um desequilíbrio ocupacional. Algumas pesquisas foram realizadas utilizando a Auriculoterapia como tratamento a sequelas nas ocupações. Trigueiro, RL et al. (2020), realizaram a pesquisa com em profissionais de saúde, indicando melhora o fortalecimento de vínculos; melhoria da ambiência; melhoria do serviço prestado pelos profissionais, pois quem trabalha sem dor e tem uma boa qualidade do sono, torna-se mais produtivo o que melhorou o desempenho no trabalho destes. Em outra pesquisa, Negreiros, RAM et

al. (2001), feita sobre Auriculoterapia no manejo da ansiedade em estudantes universitários, foram verificados os efeitos e a redução da ansiedade.

Diante do exposto, este estudo objetivou investigar se as sequelas da COVID-19 interferem nas ocupações, e quais são as mais afetadas; bem como identificar se há eficácia da Auriculoterapia em pessoas que tiveram suas ocupações afetadas por sequelas da COVID-19.

MÉTODOS

Este é um estudo quanti-qualitativo, sendo o tipo de pesquisa exploratória e longitudinal, gerado por intervenções de Auriculoterapia por uma terapeuta ocupacional residente do programa de Residência Multiprofissional em Estratégia Saúde da Família. Realizou-se a coleta de dados com pessoas atendidas no grupo de estimulação cognitiva do projeto “Investigação clínica e integral de pacientes recuperados da Covid-19” (CAEE:36459920.4.00005174, parecer: 4.252.664), realizado por terapeutas ocupacionais no segundo semestre de 2022. A seleção dos participantes ocorreu por meio da exposição da proposta de realização da pesquisa e objetivos das intervenções para o grupo supracitado, assim como quais as funcionalidades da Auriculoterapia. Através do interesse, os participantes realizaram a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A coleta ocorreu uma vez na semana, pela manhã, após a finalização do grupo de cognição. Caracterizou-se por um grupo aberto, tendo variação constante na frequência de participantes, assim como a entrada ou saída dos mesmos. O grupo, apesar de ter mais pessoas inscritas, possui 15 participantes efetivos, e 11 aceitaram a proposta da pesquisa, e durante a fase das coletas 1 abandonou o tratamento, sendo assim os dados referem-se a 10 pessoas.

Os participantes foram subdivididos em: Grupo 1 (n=3) que realizaram menos que 5 atendimentos e Grupo 2 (n=7): os que tiveram 5 ou mais. Os participantes foram identificados por número, não sendo expostos os nomes. A análise dos dados para verificação do objetivo da pesquisa, foi realizada a partir da comparação de questionário simplificado de avaliação e de reavaliação, assim como a verificação semanal do estado de saúde dos participantes. Assim sendo, foram comparados os resultados dos dois grupos.

O questionário de avaliação contém: dados pessoais, sobre a vacina (doses), data e quantas contaminações ocorreram, informações acerca das sequelas (Insônia, declínio cognitivo, cefaleia/dor de cabeça, depressão e outros), e se interferia na realização de algumas ocupações. O questionário de reavaliação: Nome; e qual a percepção sobre as sequelas da COVID, após o tratamento: se houve piora, estão da mesma forma, melhora e não há mais sintomas, citar quais as sequelas que indicam esse resultado, e em relação a suas ocupações (Trabalho, participação social, lazer, sono e descanso, atividades diárias e outras), teve uma melhora na realização de em quais.

Os materiais usados na aplicação da Auriculoterapia foram o álcool 70° e algodão esterilizado para higienização do pavilhão auricular, apalpador auricular, pinça, placa para sementes (mostarda), e cristais radiônicos. As sementes e cristais não possuem em sua composição efeitos curativos, com calmantes, analgésicos e dentre outros, pois a propriedade encontra-se no pequeno tamanho que é adequado para atingirem o ponto necessário do pavilhão auricular. Apesar disso, alguns pacientes sentem maior desconforto com as sementes, por serem mais irregulares e dessa forma, foi avaliado a necessidade de cada participante.

Os pontos utilizados seguiram um protocolo base de uso a todos os participantes, pensando em um quadro geral relato por estes, sendo usado os seguintes pontos: Coração - C (Sono de qualidade, abriga a mente e encarrega-se das atividades mentais), Shen Men (Analgésico, regula a mente e o humor), Fígado - F (atua diretamente sobre os grupos musculares), occipital (Dores de cabeça, insônia, “acalmar a mente”) e ansiedade. Além destes, foi avaliado a demanda de cada um, adicionando pontos sintomáticos, como: ápice da orelha, pontos da coluna (cervical e lombar), ombro, ouvido interno e visão (SILVA HL, et al. 2020; MACIOCIA G, 2007).

RESULTADOS e DISCUSSÃO

O grupo selecionado para a pesquisa possui caráter aberto, que oportuniza a entrada e saída constante de integrantes, houve uma variação de pessoas durante as sessões. Alguns participantes ocupavam-se com trabalho, estudo, obras sociais e tratamentos médicos, que coincidiam com o horário do grupo. Durante o período de coleta, o dia da realização do grupo de estimulação cognitiva foi alterado, o que modificou a frequência de alguns participantes. Segundo as organizadoras do grupo, há um total de 15 participantes efetivos, no entanto, durante as sessões há uma média de 8 pessoas. A coleta foi feita com 11, e entram na pesquisa 10 participantes.

A idade dos participantes da pesquisa variou entre 47 a 69 anos, sendo a maioria de participantes do sexo feminino. Em relação à contaminação pela COVID-19, a data compreende entre os anos de 2020 a 2022, sendo a maior frequência no ano de 2021, e somente 10% tiveram a segunda contaminação. Todos apresentaram esquema vacinal, sendo que 80% pontuaram que tomaram as 4 doses. O **Quadro 1** mostra as avaliações do Grupo 1, já o **Quadro 2**, as do Grupo 2, em suas sequelas e ocupações prejudicadas indicadas na avaliação.

Quadro 1 - Avaliação do grupo 1 referente as sequelas pós-Covid-19 e ocupações prejudicadas

Avaliação GRUPO 1 < 5 intervenções		
Participante	Sequelas	Ocupações prejudicadas
1	Desconcentração, cefaleia e insônia	Trabalho, descanso e sono
2	Insônia	Lazer
3	Insônia	Descanso e sono

Fonte: Medeiros AFC, et al., 2023.

Quadro 2 - Avaliação do grupo 2 referente as sequelas pós-Covid-19 e ocupações prejudicadas

Avaliação GRUPO 2 5 > intervenções		
Participante	Sequelas	Ocupações prejudicadas
5	Insônia, declínio cognitivo e desequilíbrio	Participação social
6	Insônia e declínio cognitivo	Trabalho
7	Insônia, declínio cognitivo, cefaleia, depressão, Dores articulares	Descanso e sono
8	Insônia, declínio cognitivo, cefaleia, depressão	Trabalho, descanso e sono e participação social
9	Insônia, declínio cognitivo, cefaleia, depressão	Trabalho, descanso e sono
10	Declínio cognitivo, cefaleia	Estudo e Trabalho
11	Insônia, cefaleia	Descanso e sono e trabalho

Fonte: Medeiros AFC, et al., 2023.

O Grupo 1 (n=3), s, apresentou a insônia como a sequela mais frequente. Em relação às ocupações prejudicadas, destacou-se o descanso e sono. O Grupo 2 (n=7), também possui a insônia como a sequela mais frequente. As ocupações com mais frequência no Grupo 2 foram o Trabalho e o Descanso e sono. No total, a insônia foi pontuada por 90% dos participantes, seguido por declínio cognitivo e cefaleia, ambos com 60% dos participantes. A ocupação mais prejudicada foi o Descanso e sono, e Trabalho, ambas com 60% dos participantes.

Apesar de alguns participantes que referiram insônia, não terem pontuado a ocupação Descanso e sono como prejudica, trouxeram outras ocupações que foram afetadas por interferência desta, como: trabalho, participação social e o lazer. Os integrantes indicaram que, em função da falta de um sono de qualidade, não executavam estas ocupações de forma proveitosa. Segundo Petrov ME (2021), a pandemia repercutiu na saúde mental, o que interferiu negativamente no sono, deixando desregulando e alternando o ciclo do sono. A privação de sono traz consequências no funcionamento humano, relacionados aos aspectos físicos, psíquicos e sociais, tanto no período diurno ou noturno, podendo prejudicar ocupações (DO NASCIMENTO ACM, et al., 2018).

Os **Quadros 3 e 4**, mostram os resultados das reavaliações realizadas com os participantes do Grupo 1 e Grupo 2, respectivamente, após a realização de 8 semanas de coleta com a aplicação da Auriculoterapia. Neles são expostos os resultados encontrados em relação às sequelas e das ocupações, em ambos os grupos.

Quadro 3 - Reavaliação do grupo 1 referente as sequelas pós-Covid-19 e ocupações prejudicadas

Reavaliação GRUPO 1				
Participante	Nº de sessões	Estado das sequelas	Sequelas relacionadas a este resultado	Ocupações com melhora
1	4	Melhora	Insônia e desconcentração	Estudo
2	4	Melhora	Insônia e dores musculares	Lazer
3	3	Piora	Sem melhora	Não relata

Fonte: Medeiros AFC, et al., 2023.

Quadro 4 - Reavaliação do grupo 2 referente as sequelas pós-Covid-19 e ocupações prejudicadas.

Reavaliação GRUPO 2				
Participante	Nº de sessões	Estado das sequelas	Sequelas relacionadas a este resultado	Ocupações com melhora
5	6	Melhora	Equilíbrio	Participação social, AVD
6	5	Melhora	Ansiedade e equilíbrio	Trabalho, sono e descanso, AVD
7	5	Não tem mais	Dores articulares	Participação social
8	6	Melhora	Insônia e sintomas depressivos	AVD
9	6	Melhora	Insônia	Participação social e sono e descanso
10	6	Melhora	Dores musculares, sinusite, cefaleia e humor	Estudo
11	5	Melhora	Insônia	Trabalho, sono e descanso

Fonte: Medeiros AFC, et al., 2023.

Em relação a reavaliação, exposta no **Quadro 3**, o Grupo 1 apresenta 2 integrantes com “melhora” e 1 com “piora”. A participante 3, que indicou a piora, foi a com menor frequência de sessões. Este resultado indicado por ela, pode estar associado à falta de frequência e a pouca quantidade de sessões. Segundo Takeshita IM, et al. (2021), a carência de conhecimento sobre as PICs pode gerar uma falta de

engajamento, pela compreensão equivocada do tratamento, inclusive achando que somente se direciona a problemáticas simples de saúde. A participante apresentava questões de saúde anteriores a COVID-19, o que influenciavam em suas sequelas.

Além disso, há influência na saúde mental da participante sobre suas queixas e sintomas, sendo um deles a Hipertensão arterial irregular. Segundo estudo realizado por Bezerra SL, et al. (2020), apesar da etiologia desta doença ser genética e sobre influência de maus hábitos de vida, a saúde mental tem grande interferência no controle da pressão. O estresse e a ansiedade são os principais causadores. O relato da participante diz o seguinte:

“Até minha pressão está irregular, o mal-estar continua, sempre fui uma pessoa ativa, agora não estou me sentindo bem. Estou fazendo exames. Quando faço exercícios físicos até melhora. Sabe, filha, acho que meu problema é pessoal e atinge o psicológico” (Participante 3).

O Grupo 2, por sua vez, todos referiram no questionário pós intervenção com “melhora”, e 1 indica “ não tem mais o sintoma”. Os resultados de estado de melhora, foram relacionados a sequelas que estes verificaram algum resultado, o que não significa dizer que todas as sequelas tiveram o mesmo nível de melhora, ou que já não existem. Assim como em relação a ocupações. Alguns, na avaliação, antes de terem as trocas de experiências com o grupo, não tinham pontuado certas ocupações como tendo interferência das sequelas, e ao perceberem melhora nas sequelas identificaram melhoria no desempenho destas. O participante número 8, por exemplo, não pontuou as AVDs como ocupações com interferência, porém relatou na reavaliação melhoria nesta ocupação:

“Há dias que estou bastante melhor, e em outros me sinto pra baixo, a depressão melhorou bastante e já consigo dormir. Depois do tratamento sinto melhoria nas atividades diárias” (Participante 8).

Dessa forma, alguns integrantes do Grupo 2 foram adicionando queixas ao decorrer das semanas de coleta, sendo estas: dores musculares, dores articulares, alterações de humor, dor no ombro, e dor na coluna. Somando o resultado dos dois grupos a sequela que indicou maior número de melhora, foi a Insônia, indicada por 5 participantes, sendo 2 do Grupo 1, e 3 do Grupo 2. As demais sequelas tiveram variação, sendo o equilíbrio pontuado por 2 participantes do Grupo 2. Dessa forma, houve a ocorrência de melhora em: dores articulares, dores musculares, sintomas depressivos, ansiedade, equilíbrio e insônia.

Em relação aos resultados da influência do tratamento de Auriculoterapia e ocupações, o Grupo 1 indicou melhora no Trabalho e no Lazer. Já o Grupo 2, apresenta a frequência igual de indicação nas seguintes ocupações: participação social, descanso e sono e AVDs. A ocupação Trabalho foi indicada por 2 participantes. Algumas pessoas apresentam inconstância nos resultados de uma semana para outra. Há fatos que influenciam no tratamento, sendo a falta de frequência nos atendimentos uma delas. Existem integrantes que faltaram 2 a 3 semanas, apesar de alguns irem ao grupo, mas não tinham disponibilidade para permanecer na coleta.

Na literatura, não há um consenso sobre a quantidade necessária de sessões para que a Auriculoterapia possa cumprir seu papel, podendo variar de indivíduo para indivíduo e ter influência de diversos fatores (CORRÊA VAC, et al., 2020). No entanto, comparando os dois grupos, é possível considerar que o Grupo 2 obteve melhores resultados positivos, o que sugere que a quantidade de 5 ou mais atendimentos, fornece melhoras mais significativas do que os que são tratados com menor número de sessões.

Outra questão relacionada à investigação com os participantes, refere-se ao reconhecimento de eventos específicos que eles indicaram contribuir para a piora ou retorno dos sintomas das sequelas, que geralmente foram relacionados à saúde mental. Alguns participantes indicaram a piora da ansiedade, cefaleia, insônia, dores musculares e dentre outros, influenciados por perda de emprego, problemas familiares, ansiedade pela melhora do quadro de saúde, sobrecarga de atividades e outras questões. A avaliação semanal, é essencial para observar o que foi repassado de melhora, piora ou ainda de novos sintomas a serem tratados. Esta forma de avaliar, possibilita identificar fatores associados aos sintomas,

como seus contextos familiares, sociais e dentre outros motivos que trazem prejuízos a eles. Além disso, possibilita o estudo por paciente em relação aos pontos aplicados. O ponto da ansiedade, por exemplo, era observado às vezes que estava mais dolorido, e o participante dizia ter aumentado a ansiedade naquela semana, sendo então colocado em ambos os lados do lóbulo. Já em outras semanas o mesmo indivíduo indicava melhora na ansiedade, não tendo muita sensibilidade no ponto. Os dados encontrados nesse estudo se relacionam com resultados de outras pesquisas, que mostram a eficácia da Auriculoterapia na saúde física e mental. Na saúde mental, há evidências de melhora no uso da técnica na ansiedade e depressão (NEGREIROS RAM, et al., 2021; SILVA EV, et al., 2022). Além da ansiedade e depressão, o estudo de Mundim BVR, et al. (2020) verificou melhora no relaxamento muscular e dor lombar.

Apesar de verificar a eficiência na Auriculoterapia, é necessário pontuar que, esta é uma prática complementar, e deve ser usada por profissionais de saúde qualificados, com formação específica no auxílio de seus tratamentos. Na terapia ocupacional, a utilização das PICS é amparada pela Resolução-COFFITO nº 405/2011, que indica a utilização associados aos saberes específicos da profissão, assim, são utilizadas em diversos contextos incluindo a reabilitação física e cognitiva e na saúde mental (BRASIL, 2011). Dessa forma, o grupo de estimulação contribuiu concomitantemente na pesquisa, além de outras intervenções realizadas pela pesquisadora que, apesar do tempo curto, fez orientações, incluindo sobre formas de melhorar o desempenho ocupacional.

É importante ressaltar que a pesquisadora, apesar de não fazer parte do grupo terapêutico, como coordenadora ou co-terapeuta realizou contribuições a este fazendo algumas atividades, ajudou na execução de outras e contribuiu com algumas falas referentes a memória, a partir de questionamento feito por participantes. Isto fez com que ocorresse a formação de vínculo terapeuta-paciente, favorecendo o engajamento no tratamento. Além disso, foi realizada indicação de que alguns pacientes procurassem suas unidades de saúde municipais, para tratamento psicológico, de assistência social e de tratamento a suas doenças crônicas.

Outro fator de importância, é que pela coleta ser realizada após o grupo de cognição, e todos permanecerem na mesma sala durante o processo de aplicação da Auriculoterapia, ocorriam trocas de experiências sobre suas melhoras e sequelas, assim como de saberes entre os participantes, e entre estes e a terapeuta, como a indicação e chás, conversas sobre a espiritualidade, e outras formas de tratamento complementares. Grupos são espaços que promovem acolhimento, integração e aprendizado oportunizando trocas de experiências por suas vivências e, assim, podem ter melhor autoconhecimento (MAZETO BR e CARRAPATO JFL, 2018).

Uma das questões importantes em realizar um atendimento grupal, é a educação em saúde sobre os contextos direcionados ao grupo, fazendo com que haja uma melhor compreensão dos temas. Dessa forma, acerca do tema da pesquisa, foi criado para complementar a educação em saúde um material educativo para expor ao grupo da pesquisa, e para divulgar para a população em geral. O material criado foi um folder que consta informações sobre a COVID-19, a Auriculoterapia e as evidências encontradas em pesquisas, e os resultados alcançados neste estudo.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, verificou-se que a Auriculoterapia possibilita uma forma segura, eficaz e de baixo custo ao tratamento de diversas questões de saúde. Com esta pesquisa, é possível observar que a Auriculoterapia é uma possibilidade no uso em sequelas da COVID-19, sendo utilizada de forma complementar aos demais tratamentos de saúde. Compreende-se que ao tratar as sequelas, os desempenhos ocupacionais melhoraram significativamente. Dessa forma, o objetivo da pesquisa foi alcançado, trazendo melhora ou apaziguamento dos sintomas das sequelas em 90% dos casos, assim como melhora em pelo menos uma ocupação na mesma porcentagem. Alguns fatores podem ser melhor investigados, como de sessões e o tempo destinado a cada paciente, seleção de protocolos de Auriculoterapia individualizados não foram o ideal, o que pode ter trazido menos resultados. Dessa forma, este trabalho estimula a criação de projetos e consultórios específicos ao atendimento da Auriculoterapia e

demais Práticas Integrativas e Complementares, sendo um incentivo para instituições, para fomentar mais pesquisas, e nas Unidades Municipais de Saúde, para oferecer um tratamento complementar à população, diminuição de uso de medicamentos, e de tratamento não invasivos, além de um olhar integral ao cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS

1. BEZERRA SL, et al. A interferência dos fatores psicológicos na hipertensão arterial. *Revista inovale*, 2020; 1.
2. BRASIL. Portaria do Ministério da Saúde nº 971, de 3 de maio de 2006. 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html. Acessado em: 20 de setembro de 2022.
3. BRASIL. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/pics>. Acessado em: 26 de novembro de 2022.
4. BRASIL. Resolução nº 405/2011. Disciplina o exercício profissional do Terapeuta Ocupacional na Especialidade Profissional Terapia Ocupacional em Acupuntura e dá outras providências. 2011. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3168#:~:text=RESOLU%C3%87%C3%83O%20N%C2%BA%20405%20DE%2003,Acupuntura%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs>. Acessado em: 10 de novembro de 2022.
5. BRITO JCM, et al. Uso irracional de medicamentos e plantas medicinais contra a COVID-19 (SAR-CoV-2): Um problema emergente. *Brazilian Journal of Health and Pharmacy*, 2020; 2(3): 37-53.
6. BUCHANAN TM, et al. Reducing Anxiety and Improving Engagement in Health Care Providers Through an Auricular Acupuncture Intervention. *Dimens Crit Care Nurs.*, 2018; 37(2): 87-96.
7. CASTRO MR e FIGUEIREDO FF. Saberes tradicionais, biodiversidade, práticas integrativas e complementares: o uso de plantas medicinais no SUS. *Hygeia-Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, 2019; 15(31): 56-70.
8. CASTRO R. Vacinas contra a Covid-19: o fim da pandemia?. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 2021; 31: e310100.
9. CAVALCANTI GLOS, et al. Desempenho e satisfação nas ocupações de residentes multiprofissionais antes e durante a pandemia da COVID-19. *Research, Society and Development*, 2022; 11(8): e26911815991.
10. CORRÊA HP, et al. Efeitos da auriculoterapia sobre o estresse, ansiedade e depressão em adultos e idosos: revisão sistemática. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2020; 54.
11. CORRÊA VAC, et al. Isolamento social e ocupações/Social isolation and occupations. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional-REVISBRATO*, 2020; 4(3): 295-303.
12. DE SOUZA RD. Auriculoterapia no tratamento da dor: uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*, 2022; 11(10): e440111033065.
13. DO NASCIMENTO ACM, et al. Padrão do sono e desempenho dos estudantes: uma revisão sistemática. *Revista EDaPECI*, 2018; 18(3): 93-104.
14. LAU H, et al. The positive impact of lockdown in Wuhan on containing the COVID-19 outbreak in China. *Journal of travel medicine*, 2020.
15. MACIOCIA G. Os Fundamentos da Medicina Chinesa: Um texto abrangente para acupunturista e fitoterapeutas. São Paulo: Roca, 2007.
16. MAZETO BR e CARRAPATO JFL. A importância da dinâmica de grupo no tratamento da dependência de substâncias psicoativas em uma Comunidade terapêutica. *SALUSVITA*, 2018; 37(2): 301-321.
17. MUNDIM BVR, et al. Práticas integrativas e complementares realizadas em pacientes com lombalgia em uma Unidade Básica de Saúde na região noroeste do Paraná: relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 43: e2470.

18. MUNHOZ OL, et al. Effectiveness of auriculotherapy for anxiety, stress or burnout in health professionals: a network meta-analysis. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2022; 30.
19. NEGREIROS RAM, et al. Auriculoterapia no manejo da ansiedade em estudantes universitários: um estudo randomizado. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(4): e6921.
20. OTANI MAP e BARRO NF. A Medicina Integrativa e a construção de um novo modelo na saúde. *Ciência & saúde coletiva*, 2011; 16: 1801-1811.
21. PESSOLATO JP, et al. Avaliação do consumo de Valeriana e Passiflora durante pandemia COVID-19. *Brazilian Journal of Health Review*, 2021; 4(2): 5589-5609.
22. PETROV ME, et al. Impact of the COVID-19 pandemic on change in sleep patterns in an exploratory, cross-sectional online sample of 79 countries. *Sleep Health*, 2021; 7(4): 465-458.
23. RABISCHONG P e TERRAL C. Scientific basis of auriculotherapy: state of the art. *Medical Acupuncture*, 2014; 26(2): 84-96.
24. SILVA HL, et al. Efeitos da auriculoterapia na ansiedade de gestantes no pré-natal de baixo risco. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2020; 33.
25. SILVA EV, et al. Auriculoterapia: evidências científicas sobre a sua eficácia em casos de ansiedade e depressão. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(1): e9505.
26. TAKESHITA IM, et al. A implementação das práticas integrativas e complementares no SUS: revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, 2021; 4(2): 7848-7861.
27. TRIGUEIRO RL, et al. Pandemia COVID-19: relato do uso de auriculoterapia na otimização da saúde de trabalhadores de urgência. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020; 73.
28. WERNECK GL e CARVALHO MS. A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada. *Cadernos de Saúde Pública*, 2020; 36: e00068820.