



O uso da auriculoterapia no tratamento da dor

The use of auriculotherapy in pain treatment

El uso de la auriculoterapia en el tratamiento del dolor

Adriano Luis Freitas¹, Giovanna Costa Nobrega¹, Rayla Moura Barone¹, Carolina Heitmann Mares Azevedo Ribeiro², Chriscia Jamilly Pinto de Sousa², Ana Cristina Lo Prete¹.

RESUMO

Objetivo: Avaliar a eficácia da auriculoterapia para o tratamento da dor. **Métodos:** Este trabalho trata-se de uma revisão integrativa que avalia a eficácia da auriculoterapia no tratamento da dor e correlaciona essa técnica como alternativa ao uso de fármacos. A busca foi realizada por meio dos descritores em saúde "AURICULOTERAPIA" e "DOR", nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, na base de dados, Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (PUBMED), uma vez que esta base permite buscas simultâneas nas principais fontes nacionais e internacionais. **Resultados:** Foram incluídos dezessete artigos científicos para a análise integrativa, sendo 16% avaliando a auriculoterapia em conjunto com outros métodos farmacológicos. Todos os artigos mostram o benefício da auriculoterapia na redução da dor, em especial durante o trabalho de parto (20%). **Considerações Finais:** Foi possível evidenciar que a auriculoterapia é uma boa alternativa não farmacológica para o tratamento de diversos tipos de dores, observada pelo sucesso na quantidade de estudos randomizados.

Palavras-chave: Auriculoterapia, Terapêutica, Dor.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the effectiveness of auriculotherapy in pain treatment. **Methods:** This study is an integrative review that assesses the efficacy of auriculotherapy in pain treatment and correlates this technique as an alternative to drug use. The search was conducted using the health descriptors "AURICULOTHERAPY" and "PAIN" in Portuguese, English, and Spanish languages in the Medical Literature Analysis and Retrieval System online (PubMed), as this database allows simultaneous searches in major national and international sources. **Results:** Seventeen scientific articles were included for integrative analysis, with 16% evaluating auriculotherapy in conjunction with other pharmacological methods. All articles show the benefit of auriculotherapy in pain reduction, especially during childbirth (20%). **Final considerations:** It was possible to demonstrate that auriculotherapy is a good non-pharmacological alternative for the treatment of various types of pain, as evidenced by the success in the quantity of randomized studies.

Keywords: Auriculotherapy, Therapeutics, pain.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la eficacia de la auriculoterapia en el tratamiento del dolor. **Métodos:** Este estudio es una revisión integrativa que evalúa la eficacia de la auriculoterapia en el tratamiento del dolor y correlaciona esta técnica como alternativa al uso de fármacos. La búsqueda se realizó utilizando los descriptores de salud "AURICULOTERAPIA" y "DOLOR" en los idiomas portugués, inglés y español en el Sistema de Análisis y Recuperación de la Literatura Médica en línea (PubMed), ya que esta base de datos permite búsquedas simultáneas en las principales fuentes nacionales e internacionales. **Resultados:** Se incluyeron diecisiete artículos científicos para análisis integrativo, con un 16% que evalúa la auriculoterapia en conjunto con otros

¹ Universidade São Judas Tadeu – São Paulo – SP.

² Universidade Federal do Pará (UFPA) – Belém – PA.

métodos farmacológicos. Todos los artículos muestran el beneficio de la auriculoterapia en la reducción del dolor, especialmente durante el parto (20%). **Consideraciones finales:** Fue posible demostrar que la auriculoterapia es una buena alternativa no farmacológica para el tratamiento de diversos tipos de dolor, como lo demuestra el éxito en la cantidad de estudios aleatorizados.

Palabras clave: Auriculoterapia, Terapéutica, Dolor.

INTRODUÇÃO

Segundo a Associação Internacional para o Estudo da Dor (IASP), a dor é conceituada como “uma experiência sensitiva e emocional desagradável associada a uma lesão tecidual real ou potencial”. Muitas pessoas relatam dor na ausência de danos nos tecidos ou de qualquer causa fisiopatológica provável; geralmente isso acontece por razões psicológicas (RAJA SN, et al., 2020). Independente da aceitação dessa definição, a dor é considerada como uma experiência genuinamente subjetiva e pessoal, além disso, a dor capacita o indivíduo a detectar estímulos físico, químicos e nocivos (SOUSA, 2002; MENEZES JSD, 2020).

Em relação aos possíveis tratamentos da dor, as estratégias farmacológicas consideram a utilização de fármacos no tratamento para o alívio, assim como as não farmacológicas privilegiam outras modalidades de cuidado, atuando especialmente na etapa de modulação da experiência dolorosa (MACIEL HIA, et al., 2018). Neste contexto, mesmo diante de vários medicamentos para os tratamentos, todos estes apresentam efeitos colaterais que podem limitar seu uso ou causar danos ao paciente. Dessa forma, as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) se tornam uma alternativa terapêutica não farmacológica para o tratamento da dor.

Dentre as PICs, a auriculoterapia faz parte de um conjunto de técnicas terapêuticas baseada nos preceitos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), juntamente com a acupuntura corporal. Para a aplicação da terapia auricular são utilizados materiais como agulhas, cristais e sementes de mostarda, além de utilizar um apalpador para o manuseio dos materiais e estímulo dos pontos. Quando as sementes são utilizadas, esta prática pode ser denominada de acupressão auricular e se caracteriza por não utilizar materiais invasivos, ter fácil aplicabilidade e apresentar efeitos secundários mínimos (PRADO JM, et al., 2012).

A neuroanatomia e a neurofisiologia não são capazes de explicar completamente o mecanismo de ação tanto da acupuntura como da auriculoterapia para tratar sintomas e doenças. No entanto, sua utilização se baseia no fato de acionar pontos reflexos no ouvido externo, uma vez que o pavilhão auricular apresenta uma abundante inervação composta pelos nervos auriculotemporal, ramo auricular do nervo vago, occipital menor e auricular maior. Dessa forma, a relação ponto auricular-cérebro-órgão é que torna a auriculoterapia compatível com o tratamento das mais variadas patologias (MORAIS BX, et al., 2020; ZANELATTO AP, 2013).

A técnica de auriculoterapia pode ser utilizada em disfunções motoras, nervosas, emocionais, respiratórias, gastrointestinais, entre outras, destacando-se no tratamento ágil e eficaz de dores diversas (SOUZA RD, 2022). Além disso, seus benefícios já são comprovados também em outras condições que podem estar associadas à dor, como na redução dos níveis de estresse e ansiedade, promovendo assim, a melhora da qualidade de vida (SOUZA MP, 2013). Diante da busca para o tratamento da dor de uma forma alternativa ao uso farmacológico, a auriculoterapia promove a analgesia, equilibrando as energias e tratando a dor sem o uso de fármacos (ARAÚJO JC, 2019). Reconhecendo a auriculoterapia como um importante instrumento de analgesia e cura, o presente estudo objetivou revisar de forma integrativa o uso da auriculoterapia para o tratamento da dor.

MÉTODOS

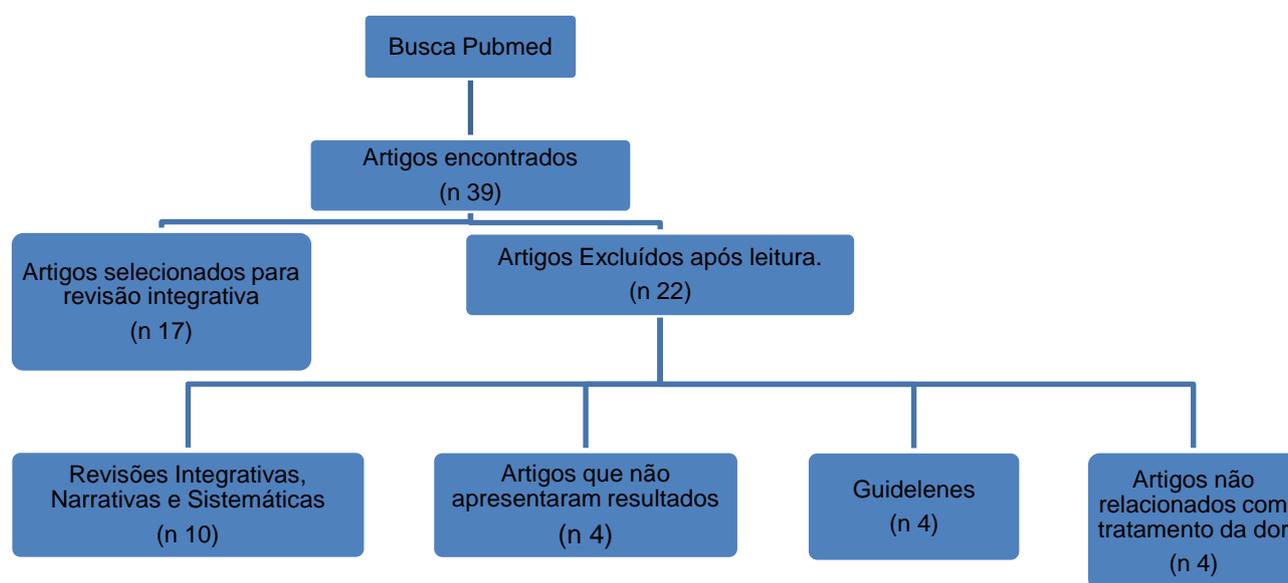
Para realizar essa revisão integrativa, considerou-se a análise de artigos que relatam sobre o uso da auriculoterapia em tratamento de dor, sendo percorridas as seguintes etapas: definição do tema, estabelecimento de critérios de busca ou amostragem na literatura, definição das informações extraídas dos artigos (coleta de dados), análise crítica dos artigos incluídos, discussão e apresentação dos resultados. A análise foi realizada por meio do cruzamento das palavras-chave disponíveis nos "Descritores em Ciências da Saúde" (DECS). Foram usados os descritores “AURICULOTERAPIA” e “DOR”, nas línguas portuguesa,

inglesa e espanhola. O trabalho tem como alvo a seguinte questão: a finalidade da realização de um estudo com o objetivo de compreender a influência da prática do uso da auriculoterapia como tratamento em indivíduos que relatam dor.

As buscas foram realizadas na base de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (PUBMED), uma vez que esta base permite buscas simultâneas nas principais fontes nacionais e internacionais. A pesquisa englobou artigos publicados no período de março de 2013 a março de 2023.

A seleção resultou em 39 artigos. Como critérios de exclusão, foram retirados estudos que não apresentavam resultados sobre avaliação da Auriculoterapia no tratamento da dor ou que se enquadram em categorias de modelo de carta ao editor, modelo de editorial e relatos de caso, por não se tratar de modelos de forte evidência científica. Após aplicar os critérios de exclusão, o trabalho incluiu para análise 17 artigos, os quais foram utilizados para a revisão de forma integrada (**Figura 1**).

Figura 1 - Seleção de Trabalhos.



Fonte: Freitas AL, et al., 2024.

RESULTADOS

Vinte e quatro artigos científicos foram considerados adequados aos critérios de inclusão para essa pesquisa. Os resultados estão apresentados no **Quadro 1**, na qual se encontram o título e a autoria dos trabalhos, objetivo, desenho do estudo, metodologia, resultados e conclusão dos artigos selecionados. Todos os artigos foram numerados para facilitar a apresentação de resultados e discussão dos mesmos.

Quadro 1 - Perfil e características dos artigos selecionados

Artigo	Objetivo	Estudo	Metodologia	Resultado	Conclusão
Santoro A, et al., 2015)	Investigar se a auriculoterapia (AT) pode modular o limiar da dor.	Estudo Clínico Comparativo	Comparar o limiar de dor de um grupo de pessoas saudáveis que receberam um tratamento de acupressão auricular usando sementes de Vaccaria com o de outro grupo de pessoas saudáveis (pareado por sexo, idade, peso e altura com o grupo anterior) que receberam um "tratamento placebo" (acupressão no pescoço).	Os resultados indicaram que a auriculoterapia por acupressão pode modular o limiar de dor independentemente da presença de doença, e que a acupressão auricular pode ser uma opção de tratamento para o manejo da dor.	Os resultados mostraram um limiar de dor significativamente maior, 24 horas após a auriculoterapia em comparação ao tratamento placebo. Este resultado indica pela primeira vez que a auriculo pode aumentar a tolerância à dor, em vez de afetar o limiar mínimo de dor.
Unes dh, et al., 2015)	O papel da auriculoterapia com sementes de mostarda no tratamento de transtornos temporomandibulares (TMDs), ansiedade e atividade eletromiográfica (EMG) em estudantes universitários.	Estudo Clínico Controlado Duplo-Cego	44 indivíduos selecionados e divididos em dois grupos: um grupo de auriculoterapia (n = 31) e um grupo de placebo (n = 13). O protocolo de tratamento foi de 10 sessões (duas sessões por semana).	A ansiedade foi significativamente reduzida no grupo AA. Este grupo também apresentou uma diminuição nos pontos dolorosos na região posterior mandibular e no lado direito da região submandibular. As queixas de dor bilateral foram reduzidas no tendão temporal no lado esquerdo do Articulação Temporomandibular (ATM). Além disso, a atividade eletromiográfica foi reduzida durante a contração muscular temporal.	A auriculoterapia ajudou a reduzir a ansiedade e os pontos dolorosos na região posterior mandibular e submandibular direita, tendão temporal bilateral e ATM esquerda.
Suen LPK, et al., 2016	Avaliar a viabilidade e a eficácia de tratamento de acupuntura auricular combinado com laser (LAT) ou magnetoterapia (MAT) em idosos com osteoartrite de joelho.	Estudo Clínico Randomizado Duplo-Cego	Um total de 44 sujeitos completou a intervenção de seis semanas e a pós-avaliação. Foram divididos em 4 grupos: Grupo 1, Magnetoterapia e Placebo do Laser; Grupo 2, Laser e Placebo de Magnetoterapia; Grupo 3, Magnetoterapia junto com Laser; Grupo 4, inteiro Placebo	Indicaram a ausência de diferenças no escore de dor, flexão e extensão do joelho ativo/passivo no início e pós-terapia entre os quatro grupos. Embora as diferenças desses parâmetros entre os grupos não fossem significativas, as diferenças relativas de dor em sujeitos que receberam magnetoterapia combinado com AT foram maiores do	Este estudo demonstra que o protocolo de auriculoterapia combinado com Magnetoterapia e Laser adotado para idosos com osteoartrite no joelho é viável e pode ser aplicado

				que aqueles tratados com MAT ou AT isoladamente ou no grupo placebo. Quatro dos seis parâmetros demonstraram diferenças significativas dentro do grupo em sujeitos que receberam MAT e/ou LAT, enquanto nenhuma diferença significativa foi encontrada no grupo placebo.	
Mafetoni RR, et al., 2016	Avaliar os efeitos da auriculoterapia no controle da dor e seus desfechos na duração do trabalho de parto.	Estudo Clínico Controlado Randomizado	30 gestantes com idade gestacional a partir de 37 semanas, em trabalho de parto (TP) espontâneo, induzido e/ou conduzido, com dilatação ≥ 4 cm, duas ou mais contrações em 10 minutos, com pele íntegra no pavilhão auricular e cujo feto estivesse vivo, em apresentação cefálica de vértice e com boas condições de vitalidade.	Não houve significância estatística entre os grupos com relação à dor; no entanto, as mulheres do grupo de auriculoterapia, apresentaram menor intensidade e menor percepção da dor aos 30, 60 e 120 minutos do tratamento. A média de duração do trabalho de parto foi menor no grupo de auriculoterapia (248,7; placebo 414,8; controle 296,3 minutos); a taxa de cesárea foi maior no grupo placebo (50%) e igual nos outros (10%).	Neste estudo, mulheres submetidas à auriculoterapia durante o TP não apresentaram escores de dor e duração do trabalho de parto diferente daquelas dos grupos placebo e controle. No entanto, seus resultados sugerem a necessidade de estudos com maior tamanho de amostra.
Toca-Villegas J, et al., 2016	Avaliar a eficácia da auriculoterapia modificada no controle da dor pós-operatória em colecistectomia laparoscópica.	Estudo Clínico Controlado Duplo-Cego	Incluídos 46 paciente submetidos à colecistectomia laparoscópica: 23 pacientes randomizados para o grupo A (auriculoterapia) e 23 para o grupo B (analgesia convencional). O grupo A inclui 20 mulheres e 3 homens com idade média de 36,9 anos; no grupo B havia 17 mulheres e 6 homens com idade média de 26,9 anos.	6h após a cirurgia, 20 pacientes do grupo auriculoterapia apresentaram evolução de 87%, enquanto 11 pacientes do grupo analgesia convencional apresentaram 48%; 18h após a cirurgia, o grupo auriculoterapia apresentou 96% de evolução, enquanto o grupo analgesia apresentou 74%. 24, 36 e 48h após não houve diferenças, pois todos os pacientes receberam alta.	Portanto, o uso dessa técnica é proposto como uma alternativa no tratamento da dor pós-operatória no paciente submetido à colecistectomia videolaparoscópica, e não está associado a efeitos adversos graves em pacientes com riscos ou contra-indicações para o uso de anti-inflamatórios não esteróides.

Rastegar H, et al., 2017	Avaliar o efeito da auriculoterapia na dor do trabalho de parto, duração da fase ativa e taxa de episiotomia entre mulheres iranianas em idade reprodutiva.	Estudo clínico controlado	80 mulheres foram divididas em dois grupos: auriculoterapia (n = 40) e grupo controle (n = 40). A auriculoterapia foi realizada durante a dilatação do colo uterino de 4, 6 e 8 cm entre as contrações uterinas. O grupo controle recebeu os cuidados hospitalares de rotina. A dor do trabalho de parto, duração da fase ativa e taxa de episiotomia foram avaliadas nos dois grupos.	A média da dor do trabalho de parto durante a fase ativa foi de 7,56 no grupo de auriculoterapia e 8,43 no grupo controle. A duração da fase ativa foi significativamente menor no grupo de auriculoterapia em comparação com o grupo controle. A taxa de parto vaginal normal (sem episiotomia ou lacerações perineais) foi significativamente maior no grupo de auriculoterapia em comparação com o grupo controle (50% vs. 2,5%).	A auriculoterapia é segura, econômica e desprovida de efeitos colaterais para reduzir a dor do trabalho de parto, na duração da fase ativa e a taxa de episiotomia em mulheres nulíparas. Este método pode ser considerado como uma medicina complementar no trabalho de parto.
Sampaio-Filho H, et al., 2018	Avaliar a eficácia da terapia com laser de baixa intensidade (LLLT) nos pontos de auriculoterapia para redução da dor após extração de terceiros molares inferiores	Estudo Clínico Randomizado, Controlado e Simples-Cego	Foram realizadas 76 cirurgias de terceiros molares bilaterais e simétricas em 38 pacientes saudáveis, utilizando um desenho de boca dividida. No período pós-operatório imediato, um lado foi tratado com LLLT nos pontos de auriculoterapia e após um intervalo de 21 dias, o outro lado não foi utilizado auriculoterapia (Grupo Placebo). Esse protocolo foi repetido 24 e 48 horas após a cirurgia.	Não houve diferença entre os grupos em relação a nenhum dos parâmetros avaliados.	Em conclusão, neste modelo experimental, o tratamento com laser de baixa intensidade nos pontos de auriculoterapia não preveniu a dor pós-operatória em cirurgias de terceiros molares inferiores.
Valiani M, et al., 2018	Avaliar o efeito da auriculoterapia em mulheres primíparas durante o trabalho de parto.	Estudo Clínico Randomizado	Este estudo clínico foi realizado em 84 grávidas com idades compreendidas entre os 18 e os 35 anos. Este estudo foi realizado entre dois grupos: grupo de controle (recebendo cuidados hospitalares de rotina) e grupo de intervenção	Os resultados mostraram que não houve diferença significativa entre as variáveis demográficas nos dois grupos. A análise estatística também mostrou que a intensidade da dor do parto no grupo intervencionista (auriculoterapia) foi menor do que no grupo controle.	A auriculoterapia pode ser um dos métodos não farmacológicos utilizados para reduzir a intensidade da dor do parto em primíparas. Devido à natureza fácil, barata e não invasiva desse método, seu uso tem sido recomendado nesses casos.

			(recebendo 20 min de auriculoterapia).		
Michel-Cherqui M, et al., 2019	Testar a eficácia da auriculoterapia pré-operatória para diminuir a ocorrência de retenção urinária pós-operatória (POUR).	Estudo Clínico Randomizado Duplo-Cego	Estudo realizado em um hospital central universitário, estudando 53 pacientes do sexo masculino de 18 a 85 anos de idade randomizados em 27 no grupo de Controle (não receberam Auriculoterapia) e 26 no grupo que receberam o tratamento auricular, agendados para procedimento cirúrgico pulmonar eletivo sob anestesia geral combinada e analgesia peridural torácica.	A necessidade de cateterismo vesical foi diferente entre os grupos: 24 pacientes do grupo controle (96%) e 18 pacientes do grupo auriculoterapia (72%). O número de pacientes necessário para evitar 1 caso de cateterismo vesical foi de 4. Nenhum efeito adverso foi observado devido à auriculoterapia.	A auriculoterapia diminuiu a frequência de POUR levando à cateterização vesical em pacientes submetidos a procedimento pulmonar e beneficiados pela analgesia peridural torácica.
Maryam A, et al., 2020	Investigar os efeitos da auriculoterapia na dor no ombro após uma cesariana.	Estudo Clínico Randomizado	90 candidatas a cesariana foram selecionadas de acordo com os critérios de inclusão e exclusão e alocadas aleatoriamente em grupos de controle e intervenção pelo método de minimização. No grupo de intervenção, sementes de orelha foram colocadas em pontos de relaxamento muscular e ombro desde duas horas antes da cirurgia até 24 horas após a mesma. No grupo de controle, sementes de orelha foram colocadas em pontos placebo. A dor no ombro foi avaliada em uma escala numérica de dor em 1, 6 e 24 horas após a cirurgia.	Não houve diferença significativa entre os dois grupos 1 e 6 horas após a cirurgia. No entanto, houve uma diferença significativa entre os dois grupos 24 horas após a cirurgia e o escore médio de dor foi menor no grupo de intervenção	De acordo com os resultados, o uso da auriculoterapia pode diminuir a dor no ombro após uma cesariana. Dada a sua simplicidade de aplicação, baixo custo e segurança, esta intervenção pode ser utilizada como terapia complementar para reduzir a dor no ombro após uma cesariana.
Viel e, et al., 2021	O estudo tem como objetivo avaliar a eficácia da	Estudo Clínico Retrospectivo	Os pacientes foram tratados entre 2014 e 2016 em um consultório de	Setenta e três pacientes com câncer foram tratados para NPIC e 65% dos	A acupuntura auricular é um método seguro e barato de tratamento NPIC.

	auriculoterapia no NPIC (Neuropatia Periférica Induzida por Quimioterapia).		oncologia privada na França. A acupuntura auricular com crioterapia e Agulhas semipermanentes foi aplicada aos pacientes que vinham para receber sua quimioterapia ou para uma consulta de rotina. Apenas pacientes com sintomas de NPIC grau 3 foram incluídos, sendo um total de 73 pacientes, 39 homens e 34 mulheres	pacientes encontraram satisfação, com 31% com um impacto real em sua vida diária. A eficácia apareceu após um ou dois tratamentos para 96% dos casos. Alguns pacientes continuaram o tratamento para maximizar os benefícios	Pode ser aplicado mais cedo na administração de quimioterapia e em uma grande variedade de outros sintomas.
Liu X, et al., 2021	Avaliar a eficácia da auriculoterapia combinado com creme composto de lidocaína para reduzir a dor da punção da fístula arteriovenosa para pacientes em hemodiálise de manutenção.	Estudo Clínico Prospectivo Simples-Cego Randomizado	120 pacientes em hemodiálise de manutenção foram recrutados em centros de purificação de sangue em três hospitais entre janeiro de 2016 e abril de 2019. Todos os pacientes foram divididos aleatoriamente em grupo controle, grupo auriculoterapia, grupo creme de lidocaína e grupo auriculoterapia combinado com lidocaína, com 30 pacientes por grupo. A escala de classificação numérica da dor foi usada para medir a dor antes da intervenção em 1, 4 e 8 semanas após a intervenção.	A intensidade da dor foi medida em quatro momentos: antes da intervenção, 1 semana e 4 semanas após a primeira intervenção e pós-intervenção. Não houve diferença significativa no escore de dor entre os quatro grupos antes da intervenção. Houve diferença significativa no escore de dor entre os quatro grupos após a intervenção. Comparados ao grupo controle, os outros três grupos apresentaram diferenças estatisticamente significativas nos escores de dor.	Os resultados do estudo ajudarão a destacar as vantagens analgésicas da medicina chinesa e ocidental, maximizar o efeito analgésico, otimizar o conforto geral do paciente, refletir o manejo humanizado e fornecer uma base confiável para a construção de um modelo de manejo da dor por punção da fístula arteriovenosa
Cheng SI, et al., 2021	Avaliar a viabilidade do cegamento do paciente para acupuntura eletro-auricular intraoperatória durante a reconstrução do ligamento cruzado	Estudo Clínico Randomizado	40 pacientes submetidos à reconstrução do ligamento cruzado anterior foram incluídos. Os indivíduos foram designados aleatoriamente para receber acupuntura, Todos os pacientes receberam raquianestesia e	Não houve diferenças nos escores de dor, incidência de náuseas/vômitos, consumo de opioides de 0 a 24 horas ou satisfação do paciente. Cinco pacientes do grupo Sem Acupuntura receberam bloqueios de resgate, enquanto	O cegamento adequado para pacientes que recebem acupuntura pode ser alcançado quando os pacientes estão sob sedação. A capacidade comprovada de cegar os pacientes para a acupuntura contra o tratamento padrão sob sedação no

	anterior sem o uso de acupuntura simulada		midazolam, cetamina e propofol intravenosos para sedação e o agulhamento foi realizado nos pontos hipotálamo, amígdala, hipocampo, córtex pré-frontal, ponto zero, Shen Men, ínsula e Vago bilateralmente.	nenhum paciente do grupo Acupuntura precisou de bloqueio de resgate	intraoperatório abre a possibilidade de uma verdadeira randomização e pode levar a pesquisas de alta qualidade em um campo que tem sido tradicionalmente difícil de validar
Vahedi M, et al., 2021	Comparar o efeito da auriculoterapia e do ácido mefenâmico na gravidade e nos sintomas sistêmicos da dismenorrea primária	Estudo Clínico Randomizado	83 alunos foram randomizados em dois grupos. No grupo de auriculoterapia a estimulação elétrica da orelha foi realizada uma vez por semana durante dois ciclos menstruais e no grupo do ácido mefenâmico, os indivíduos tomaram cápsulas de ácido mefenâmico ao ver os sintomas iniciais da menstruação até que a dor diminua.	Na comparação entre grupos, não houve diferença estatisticamente significativa no escore médio de intensidade da dor entre os dois grupos no ciclo controle, mas essa média foi significativamente menor no primeiro e segundo ciclos de intervenção do grupo auriculoterapia em comparação ao grupo ácido mefenâmico. Os resultados da comparação intragrupo indicaram que houve diferença significativa entre os três tempos de medição no grupo auriculoterapia.	Os resultados mostraram que tanto a auriculoterapia quanto o ácido mefenâmico foram tratamentos eficazes na redução da dismenorrea primária e dos sintomas sistêmicos associados, valor significativamente maior no grupo de auriculoterapia.
Sant'anna MB, et al., 2021	O objetivo deste estudo foi analisar a eficácia da auriculoterapia para controlar a dor cervical crônica e melhorar a capacidade funcional.	Estudo Clínico Randomizado	Este estudo envolveu pacientes com pelo menos 2 anos de dor cervical e um índice de incapacidade do pescoço, A AT foi realizada em pontos detectáveis uma vez por semana durante 6 semanas.	A pontuação média do escore de dor foi de $15,6 \pm 5,9$ no início do estudo reduzida para $7,9 \pm 5,6$ um mês após o tratamento, e para $8,8 \pm 5,6$ quatro meses após o tratamento.	Confirmou a eficácia da auriculoterapia na redução dos escores de dor e índice de incapacidade cervical, em uma população selecionada de pacientes com dor cervical. Os efeitos duraram até 4 meses após a interrupção do tratamento.
Serritell E, et al., 2021)	Analisar a eficácia da auriculoterapia no controle da dor associada ao uso de aparelhos ortodônticos fixos e propor	Estudo Clínico Controlado Randomizado	Foi selecionada uma amostra de 36 sujeitos, sendo os pacientes alocados aleatoriamente em dois grupos, Grupo Estudo e Grupo Controle. Os pacientes avaliaram	Os pacientes do Grupo Estudo (1,95) relataram níveis de dor mais baixos do que os pacientes do Grupo Controle (4,37). Os valores relatados pelos pacientes do sexo masculino foram	A auriculoterapia parece ser eficaz no manejo da dor em pacientes submetidos a tratamento ortodôntico fixo. Apesar das limitações do estudo, pode-se considerar a

	um protocolo terapêutico eficaz para redução da dor ortodôntica.		seus escores de dor mensalmente, de 0 a 10, em escalas visuais analógicas no momento da colagem e novamente em dois ajustes do aparelho ortodôntico. Em cada uma dessas fases do tratamento, a o escore de dor foi avaliado em seis momentos diferentes: imediatamente antes, imediatamente depois, após 4 horas, após 8 horas, após 24 horas e após 72 horas.	superiores, em média, aos relatados pelas mulheres em todos os intervalos de tempo considerados, Além disso, os valores médios da intensidade da dor foram menores no Grupo Estudo.	auriculoterapia uma alternativa analgésica válida no tratamento da dor ortodôntica.
Korelo RIG, et al., 2022	Investigar o efeito da auriculoterapia na intensidade dos sintomas físicos e de humor da Síndrome Pré-Menstrual (TPM).	Estudo Clínico Simples-Cego Controlado Randomizado	111 foram randomizados em três grupos que receberam Auriculoterapia, Placebo e Grupo Controle. A intervenção teve duração de 8 semanas, sendo realizada uma vez por semana. A cada sessão da auriculoterapia as microagulhas foram colocadas em sete pontos relacionados aos sintomas da TPM.	Não foram observadas diferenças significativas na pontuação total de sintomas de TPM e dor musculoesquelética entre os grupos no início do estudo. A comparação entre os grupos e os momentos de avaliação mostrou melhora na gravidade dos sintomas da TPM após a 4ª e 8ª sessões, sem diferenças estatisticamente significativas entre o Grupo Auriculoterapia e Grupo Placebo. No entanto, a gravidade dos sintomas melhorou significativamente após um mês de acompanhamento apenas no Grupo Placebo.	A auriculoterapia tem efeitos positivos quanto à intensidade dos sintomas físicos e de humor da TPM. A gravidade dos sintomas da TPM reduziu nos grupos auriculoterapia e placebo no escore total. Essas evidências sugerem que a auriculoterapia pode ser utilizada como terapia adjuvante ao tratamento convencional da TPM.

Fonte: Freitas AL, et al., 2024.

DISCUSSÃO

O presente estudo apresenta um compilado de informações sobre a auriculoterapia no tratamento para dor, visto que essa prática tem sido muito promissora no alívio da dor de várias origens. Os resultados dessa revisão integrativa indicam que na maioria dos estudos analisados houve resultado positivo em relação ao alívio da dor junto ao tratamento de auriculoterapia, fazendo com que seja um interessante tratamento alternativo não farmacológico. Dos dezessete artigos elegíveis, todos apresentaram como objetivo principal a avaliação do uso da auriculoterapia para tratamento da dor.

Quatorze avaliaram a redução da dor apenas com o uso desta terapia (1,2,4,5,6,7,8,9,10,11,13,15,16,17) sem a utilização de nenhum outro método. No entanto, quatro (3,8,12,14) avaliaram a terapia em conjunto com outros métodos farmacológicos. Todos os artigos selecionados abordaram a auriculoterapia chinesa, embora a utilização da auriculoterapia francesa não tenha sido um critério de exclusão. Quando analisados os desenhos de estudo, foram incluídos doze artigos de estudo clínico randomizado (3,4,7,8,9,10,12,13,14,16,17), sendo quatro deles, duplo-cegos (2,3,5,9). Foram incluídos sete estudos clínicos controlados (2,4,5,6,7,16,17).

Em saúde, o padrão-ouro dos desenhos de estudos na pesquisa científica são os ensaios clínico randomizado, seguido pelos ensaios clínicos não-randomizados, estudos de caso-controle e, até a evidência de menor grau (opinião de especialista). (NEDEL WL e SILVEIRA F, 2016). Desse modo, é observado que a presente revisão integrativa é baseada em estudos de alta relevância científica, já que não foram considerados para esta revisão as evidências de menor grau, e a maioria dos artigos incluídos serem estudos clínicos randomizados. Todos os artigos analisados demonstram que a auriculoterapia é uma técnica eficaz para redução da dor, e de boa aceitação pelos indivíduos. Muitos abordaram como grupo de estudo as gestantes, incluindo o uso para controle da dor na hora do parto, justamente por se tratar de pacientes que devem evitar o uso de analgésicos pelos riscos atrelados a eles.

No que cerne a abordagem em gestantes, quatro artigos (4,6,8,10) estudaram seu uso nesse público. Os cinco demonstraram que a auriculoterapia é uma excelente alternativa para o tratamento e diminuição da dor em gestantes durante o trabalho de parto, seja em nulíparas ou em primíparas, incluindo redução da dor no ombro durante cesariana. Já em relação à avaliação da redução do tempo de trabalho de parto, esta análise foi feita por Mafetoni RR, et al. (2016) e Valiani M, et al. (2018). No primeiro estudo foi utilizada a técnica com microesferas de cristal, a qual demonstrou-se melhor do que quando utilizado somente com o apalpador, o qual foi utilizado no segundo estudo. Isso ocorre devido às esferas de cristal potencializarem e favorecer o estímulo durante a sua aplicação.

Rastegar H, et al. (2017) avaliaram também a efetividade da auriculoterapia durante a fase ativa do parto, porém medindo a taxa de dor durante a episiotomia, sendo o principal indicador do estudo. Foi observado que por ser o primeiro estudo avaliando a terapia para este tratamento, houve diversas limitações para o estudo, entre elas a falta de placebo e também determinadas características pessoais das mulheres, o qual poderiam interferir no estudo, apesar de resultados significativamente positivos para a redução da dor. Já quando utilizada para redução da dor no ombro em gestantes submetidas à cesariana, um estudo utilizou sementes de vacaria na aplicação de auriculoterapia, obtendo resultados significativos após 24 horas da cirurgia (MARYAM A, et al., 2020).

Isso ocorre devido ao baixo custo, segurança e principalmente pela simplicidade da auriculoterapia, sendo uma aplicação rápida e não farmacológica, durante a cesariana, além de proporcionar um conforto para a parturiente. Por fim, um outro artigo demonstrou que em gestantes, a evidência é muito incerta sobre o efeito da auriculoterapia na dor lombar, por tratar-se de uma condição temporária, a qual é desenvolvida durante a gestação (SILVA SL, et al., 2021), sendo assim recomendado a prática de exercícios durante a gestação. Evidenciou-se em todos os estudos, que o grupo placebo não obteve resultados significativos quando medido os escores de dor.

Uma condição na qual também se estuda muito o uso da auriculoterapia é para a dor lombar, que afeta em média de 60 a 80% da população, sendo que 20% evolui para o desenvolvimento de dor crônica,

incapacitando o paciente, prejudicando o desenvolvimento de suas atividades rotineiras, além de afetar a qualidade do sono. Deve-se ressaltar que em um tratamento crônico para dor, tem-se danos colaterais indesejáveis, como renais, gástricos e etc. Além disso, tem-se outros fatores implicados no tratamento farmacológico para dor crônica, como múltiplos problemas de saúde, multiplicidade de prescritores (e falta de coordenação entre eles), automedicação, fatores socioeconômicos, interações medicamentosas, interação dos fármacos com a(s) patologias(s) subjacente(s), e aumento da frequência das reações adversas (FERREIRA R, 2007).

A auriculoterapia tem sido uma excelente terapia na redução da dor musculoesquelética crônica, principalmente quando usada a técnica da eletroestimulação, além de ser considerada uma técnica segura e que traz benefícios à saúde e bem-estar do paciente em um curto período de tempo (MORAIS BX, et. al, 2020). Isso ocorreu devido a dor crônica, segundo os princípios da Medicina Tradicional Chinesa, ser resultante da estagnação do sangue, a qual irá bloquear os canais sanguíneos, ou seja, os meridianos, provocando um processo doloroso e a ineficiência na atividade dos órgãos. Com isso, a auriculoterapia promoveu relaxamento muscular e estímulo da circulação sanguínea, proporcionando o alívio da dor e a regulação dos órgãos. Outro artigo corroborou com a proposta da auriculoterapia para o tratamento de dor lombar e cervical crônica (15).

Sant'anna MB, et al. (2021), provou que a auriculoterapia se fez efetiva, segura, operacional, promissora e também de baixo custo, quando aplicada nos Pontos C1, Musculatura Cervical na Parede Posterior, Tálamo, Zero, Shen Men e Córtex Pré-frontal, para a dor cervical Crônica. Neste estudo, foi observado que quando utilizado agulhas, o resultado para a diminuição da dor foi menor quando utilizado sementes, devido à severidade do grau de dor lombar crônica dos pacientes randomizados nesta técnica. Entretanto, há um debate entre a utilização das sementes por ser um método não invasivo e que não traz efeitos colaterais como fobia e traumas na aurícula pela inserção da agulha, ou pela efetividade da utilização das agulhas.

Outro promissor uso da auriculoterapia é para alívio dos sintomas da dor relacionados ao câncer em pacientes submetidos à quimioterapia, abordado em um dos estudos da presente revisão (11). Contim CLV, et al. (2019), apresentaram por meio de revisão integrativa, que a auriculoterapia é eficaz, proporcionando redução de sintomas como dor, constipação, náuseas, vômitos, ondas de calor, dispneia, fadiga e insônia, durante a quimioterapia. Já outro estudo, por um estudo clínico retrospectivo, avaliou a eficácia da auriculoterapia para Neuropatia Periférica Induzida por Quimioterapia, obtendo 96% de sucesso nos pacientes oncológicos (VIEL E, et al., 2021), uma vez que esta condição é ocasionada por agentes quimioterápicos que apresentam graus variáveis de toxicidade, de acordo com o tempo da administração e dose cumulativa, restringindo a utilização de agentes antineoplásicos (AFONSECA SO, 2010).

No primeiro estudo, os autores sintetizaram as evidências sobre o uso da auriculoterapia para o alívio dos sintomas em pacientes oncológicos, estimulando diferentes pontos auriculares, concluindo que por ser de fácil aceitação e aplicabilidade, grande parte dos sintomas relatados estavam relacionados ao efeitos colaterais provenientes do tratamento, visto que as intervenções farmacológicas usualmente utilizadas não dão conta de atender essa população e podem até causar prejuízos em função de interações medicamentosas. Entretanto, no segundo estudo foi evidenciado por meio da auriculoterapia com crioterapia, que a redução dos sintomas se deu por esta combinação no início do tratamento quimioterápico também pela fácil aceitação dos pacientes, e pelo conforto gerado em meio a tantos efeitos colaterais dos medicamentos quimioterápicos.

Já na análise do uso da auriculoterapia para analgesia em conjunto com outros métodos farmacológicos e outras técnicas, quatro artigos (3,7,12,14) demonstraram a relação da terapia indiretamente quando combinado com magnetoterapia, laser de baixa intensidade, creme de lidocaína e ácido mefenâmico. Quando avaliado o tratamento de osteoartrite no joelho, o primeiro utilizou a magnetoterapia em conjunto com a auriculoterapia em idosos, evidenciando que quando combinados houve melhora da dor em comparação com as técnicas isoladamente (SUEN LPK, et al., 2016). Isso ocorreu devido ao uso da magnetoterapia estar associado à liberação de endorfina, que exerce um efeito tranquilizante no paciente durante o procedimento, combinado com o relaxamento muscular proporcionado pela auriculoterapia. Já no estudo de Suen, observou-

se que aplicando a auriculoterapia nos pontos ShenMen, Fígado, Baço, Rim, Joelho e SubCórtex, apresentaram bons resultados, não sendo necessário a continuação da utilização de fármacos e analgésicos durante o tratamento de osteoartrite.

Outro estudo evidenciou a combinação da auriculoterapia com creme de lidocaína para dor na punção da fístula arteriovenosa para pacientes em hemodiálise, utilizando os pontos ShenMen, Adrenal, SubCórtex, Coração, Fígado e Rim. Os resultados mostram que, com o aumento do tempo de aplicação da auriculoterapia, os escores de dor dos grupos avaliados diminuíram gradualmente em 1, 4 e 8 semanas (LIU X, et al., 2021). O estudo mostrou que quando combinados, o resultado foi significativamente melhor do que quando utilizados isoladamente, visto que os pacientes se sentiram confortáveis durante a estimulação dos pontos, diminuindo as emoções negativas e tensão durante o procedimento.

Os autores também observaram que durante a aplicação da auriculoterapia, a pressão sanguínea e os batimentos cardíacos ficaram estáveis, sendo também um possível indicador para o alívio da dor. Já em relação ao tratamento da dismenorréia primária, Vahedi M, et al. (2021) avaliaram o uso da auriculoterapia em comparação com ácido mefenâmico e em comparação com as terapias combinadas, tendo evidenciado que a intensidade média da dor foi menor no grupo de auriculoterapia em comparação com o grupo do ácido mefenâmico. Artioli, et al. (2019) sugeriu que a aplicação de auriculoterapia aumenta os níveis de serotonina e endorfina.

No contexto da abordagem ortodôntica, três artigos (2, 7 e 16) abordaram o uso da auriculoterapia para o tratamento da dor durante procedimentos odontológicos, tendo um deles estudado terapias combinadas. Sampaio-Filho H, et al. (2018) estudaram o uso quando da auriculoterapia combinado com terapia de laser de baixa intensidade, com utilização dos pontos Shen Men, além dos pontos Simpático, Mandibular, Estomacal e Adrenal, sendo os pacientes submetidos também ao tratamento farmacológico com 500mg de Tylenol e 30 mg de Fosfato de Codeína após a cirurgia dos terceiros molares. No entanto, evidenciaram que a auriculoterapia não preveniu a dor pós-operatória, nem reduziu o edema, após extração dos terceiros molares inferiores, uma vez que o exsudato que se espalhou para a área do tecido muscular na região operada, se não controlado pode contribuir para o aumento da lesão ou o aparecimento de novas lesões em torno dela.

Outros dois estudos relataram o uso da auriculoterapia de forma isolada. Unes DH, et al. (2015), utilizaram apenas sementes de mostarda para avaliar a eficácia da auriculoterapia em pacientes com transtornos temporomandibulares, enquanto Serritell E, et al. (2021) avaliaram a auriculoterapia para tratamento da dor de pacientes com aparelhos ortodônticos fixos, utilizando sementes de vacaria para estimular a aurícula, durante os três primeiros meses após a implantação do aparelho. Ambos os estudos demonstraram resultados satisfatórios para a diminuição da dor durante os procedimentos ortodônticos.

No estudo de Unes, as queixas de dor bilateral do tendão temporal foram reduzidas, quando utilizados os pontos ShenMen, Simpático, Tronco Cerebral e Articulação Temporomandibular. Essa redução pode estar relacionada ao efeito da terapia que foi observada após a intervenção, pois a auriculoterapia estimula o sistema nervoso periférico promovendo reflexos locais e sistêmicos. Essas respostas são mediadas pela liberação de endorfinas, serotonina e noradrenalina liberadas pelo sistema endócrino e imunológico (UNES DH, et al., 2015).

Já no estudo de Serritell E, et al. (2021) a dor foi significativamente reduzida durante o tratamento ortodôntico fixo, utilizando os pontos ShenMen, Boca, Mandíbula inferior, Mandíbula superior e SubCortex. Observa-se que em ambos os estudos, os pacientes reagiram positivamente ao uso da auriculoterapia durante o procedimento ortodôntico, por não haver perfuração com agulhas, visto que já estavam com a área mandibular e bucal sensíveis. Vale ressaltar que nestes estudos não foram utilizados métodos farmacológicos para a intervenção.

No caso de cirurgia, situação que pode promover riscos à saúde por tratar-se de um método extremamente invasivo, dois artigos (5 e 9) avaliaram o uso da auriculoterapia para reduzir a dor após tais procedimentos. Toca-Villegas J, et al. (2016), evidenciaram o uso da auriculoterapia em pacientes submetidos à

colecistectomia logo após o procedimento cirúrgico, obtendo resultados significativos de redução de dor na região abdominal, após 6 a 12 horas da cirurgia. Foi utilizada a técnica durante o estudo, por tratar-se de um método não farmacológico, visto que o uso de medicamentos no pós-operatório de colecistectomia poderia ocasionar complicações renais e hepáticas, uma vez que estes órgãos já estavam fragilizados durante o procedimento. Nesse estudo, os autores utilizaram os pontos Shen Men, Bexiga, Parassimpático Pélvico, Hipotálamo anterior e lobo frontal.

Em outro estudo, foi avaliado o uso da auriculoterapia no pós-operatório em pacientes submetidos à toracotomia, utilizando cinco agulhas semipermanentes em ambas as orelhas nos pontos abdômen, diafragma, simpático, suprarenal, hipotálamo, shen-men, pâncreas e vesícula biliar e evidenciou a redução da dor, além da taxa de retenção urinária comumente ocorrida após este procedimento (MICHEL-CHERQUI M, et al, 2019). Yin Z, et al. (2020), por meio de meta-análise, avaliaram a eficácia da auriculoterapia na dor pós-operatória de fraturas e, embora os estudos analisados confirmem que é um bom método alternativo ao uso de fármacos, sua eficácia e segurança ainda são controversas e necessitam de mais evidências para aplicações clínicas.

Por fim, outro artigo (13) avaliou de forma isolada a eficácia do uso da auriculoterapia durante cirurgia de reconstrução do ligamento cruzado de joelho, para alívio da dor. Após a sedação dos pacientes com anestesia neuroaxial, utilizaram agulhas semipermanentes durante o procedimento de reconstrução do ligamento cruzado, com o objetivo de avaliar como a eletroacupuntura pode influenciar no intra-operatório e se haveria a necessidade de utilizar auriculoterapia após o procedimento cirúrgico, evitando assim a utilização de analgésicos e opióides. No entanto, os autores sugerem maiores estudos no campo para aplicações clínicas.

Por fim, outra dor também avaliada entre os estudos da presente revisão é a relacionada à Síndrome Pré-Menstrual (TPM). Neste estudo (17) utilizou micro agulhas nos pontos em que as pacientes se queixavam de dor. A Síndrome Pré-Menstrual é caracterizada pela presença de sintomas físicos cíclicos e recorrentes como fadiga, dor musculoesquelética e sensibilidade mamária e de humor como irritabilidade, ansiedade, depressão, alterações de comportamento etc., que geralmente ocorre na fase lútea, e remite na fase folicular do ciclo menstrual. Por este motivo, a auriculoterapia é uma boa alternativa no tratamento destes sintomas, visto que a analgesia promovida pela auriculoterapia pode ser explicada pela inter-relação entre o sistema inibitório descendente (liberando serotonina, noradrenalina e endorfina) e interneurônios inibitórios (liberando glicina e ácido gama-aminobutírico).

O possível mecanismo de ação da auriculoterapia nos sintomas da TPM pode ser explicado pela estimulação do ramo auricular do nervo vago, pois as fibras periféricas desse nervo cobrem a maior parte da área ao redor do canal auditivo e uma parte considerável da concha auricular, sendo sua principal função o controle visceral e parassimpático, além de estar envolvido na expressão emocional, comunicação social, comportamentos auto-calmanes, regulação do humor, ansiedade, dor, regulação hormonal (KORELO RIG, et al., 2022). Deve incluir a interpretação dos autores sobre os resultados obtidos e sobre suas principais implicações, a comparação dos achados com a literatura, as limitações do estudo e eventuais indicações de caminhos para novas pesquisas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A auriculoterapia emerge como uma abordagem promissora para o alívio da dor em diversas situações clínicas como uma opção segura, acessível e eficaz, proporcionando alívio e melhorando o bem-estar do paciente em curtos períodos. A predominância de ensaios clínicos randomizados, considerados padrão ouro na pesquisa médica baseada em evidências, fortalece a relevância científica dos estudos analisados. A segurança, aceitação e custo-benefício favoráveis da auriculoterapia reforçam seu potencial como uma alternativa valiosa no manejo da dor, oferecendo uma perspectiva promissora para aprimorar a qualidade de vida dos pacientes, destacando seu potencial impacto positivo na gestão da dor e apontando para futuras investigações que possam aprimorar ainda mais o conhecimento sobre seus mecanismos e aplicações clínicas.

REFERÊNCIAS

1. AFONSECA SO, et al. Abordagem da neuropatia periférica induzida por quimioterapia. *Revista Brasileira de Medicina*. 2010; 67: 20-5.
2. ARAÚJO JC. Auriculoterapia é alívio para dores do corpo e da alma. Secretaria de Estado da Saúde, Goiás, 2019.
3. CHENG SI, et al. The Feasibility of Blinding Intraoperative Electro-Auricular Acupuncture Under Neuraxial Anesthesia. *Medical Acupuncture*, Nova Iorque, 2021; 33(4): 1-9.
4. CONTIM CLV, et al. Applicability of auriculotherapy in cancer patients: an integrative literature review. *Revista Escola de Enfermagem USP*. Rio de Janeiro, 2019; 1-12.
5. FERREIRA R. Consumo crônico de medicamentos na população de um Centro de Saúde. *Rev Port Clin Geral*, São João, 2007; 23: 125-132.
6. KORELO RIG, et al. Effects of Auriculotherapy on treatment of women with premenstrual syndrome symptoms: a randomized, placebo-controlled clinical trial. *Complementary Therapies in Medicine*, Curitiba, 2022; 66: 1-8.
7. LIU X, et al. Auricular Point Acupressure Combined with Compound Lidocaine Cream to Manage Arteriovenous Fistula Puncture Pain: a multicenter randomized controlled trial. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, Zhengzhou, 2021; 21: 1-11.
8. MACIEL HIA, et al. Medidas farmacológicas e não farmacológicas de controle e tratamento da dor em recém-nascidos. *Escola de Enfermagem*, Belo Horizonte, 2018; 31(1): 21-26.
9. MAFETONI RR e SHIMO AKK. Effects of auriculotherapy on labour pain: a randomized clinical trial. *Revista da Escola de Enfermagem da Usp*, Campinas, 2016; 50(5): 726-732.
10. MARYAM A, et al. The Effects of Auriculotherapy on Shoulder Pain After a Cesarean Section: a protocol for systematic review and meta-analysis. *Journal of Acupuncture and Meridian Studies*, Rafsanjan, 2020; 13: 157-167.
11. MENEZES JDS. Dor: definição, fisiologia, classificação e manejo do paciente. *Sanarmed*, 2020.
12. MICHEL-CHERQUI M, et al. Auriculotherapy in the prevention of postoperative urinary retention in patients with thoracotomy and thoracic epidural analgesia: a randomized, double-blinded trial. *Medicine*, Paris, 2019; 1-8.
13. MORAIS BX, et al. Auriculotherapy and reducing chronic musculoskeletal pain: integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Santa Maria, 2020; 6: 1-9.
14. NEDEL WL e SILVEIRA F. Os diferentes delineamentos de pesquisa e suas particularidades na terapia intensiva. *Rev Bras Ter intensiva*. 2016; 28(3): 256-60.
15. PRADO JM, et al. Experimental and placebo auriculotherapy for stressed nurses randomized controlled trial. *Revista da Escola de Enfermagem USP*, São Paulo, 2017; 52: 1-8.
16. RAJA SN, et al. The revised International Association for the Study of Pain definition of pain: concepts, challenges, and compromises. *Wolters Kluwer Health*, Sydney, 2020; 161(9): 1976-1982.
17. RASTEGAR H, et al. The Effect of Auriculotherapy on Labor Pain, Length of Active Phase and Episiotomy Rate Among Reproductive Aged Women, *Journal of Family and Reproductive Health*, Isfahan, 2017; 29: 185-190.
18. SAMPAIO-FILHO H, et al. Low-level laser treatment applied at auriculotherapy points to reduce postoperative pain in third molar surgery: A randomized, controlled, single-blinded study, *PLoS ONE*, São Paulo, 2018; 1-20.
19. SANT'ANNA MB, et al. Auriculotherapy for Chronic Cervical Pain. *Med Acupunct*. 2021; 33(6): 403-409.
20. SANTORO A, et al. Auricular Acupressure Can Modulate Pain Threshold. *Evidence-Based Complementary And Alternative Medicine*. Salerno, 2015; 15: 1-7.
21. SERRITELL E, et al. Auriculotherapy used to manage orthodontic pain: a randomized controlled pilot study. *Dental Press Journal of Orthodontics*, Roma, 2020; 26(6): 1-30.
22. SILVA LS, et al. Auriculoterapia para tratamento da ansiedade em estudantes universitários: revisão sistemática. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(12): e9507.
23. SOUSA FAEF. Dor: o quinto sinal vital. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2002; 10(3): 446-447.
24. SOUZA MP. Tratado de Auriculoterapia. Brasília: Copyright, 2013; 358.
25. SOUZA RD. Auriculoterapia no tratamento da dor: uma revisão de literatura, *Research, Society and Development*, Salvador, 2022; 11(10): 1-6.
26. SUEN LKP, et al. Using auriculotherapy for osteoarthritic knee among elders: a double-blinded randomised feasibility study. *Bmc Complementary And Alternative Medicine*, 2016; 16(1): 1-9.
27. TOCA-VILLEGAS J, et al. Efficacy of modified auriculotherapy for post-operative pain control in patients subjected to laparoscopic cholecystectomy. *Cirurgia Y Cirujanos*. 2017; 85(3): 220-224.
28. UNES DH, et al. Role of Auriculotherapy in the Treatment of Temporomandibular Disorders with Anxiety in University Students. *Evidence-Based Complementary And Alternative Medicine*, Ribeirão Preto e Alfenas, 2015; 15: 1-9.
29. VAHEDI M, et al. Comparison of effect of auriculotherapy and mefenamic acid on the severity and systemic symptoms of primary dysmenorrhea: a randomized clinical trial. *Trials Journal*, Qom, 2021; 1-13.
30. VALIANI M, et al. The effect of auriculotherapy on the severity and duration of labor pain. *Journal of Education and Health Promotion*, Isfahan, 2018; 7: 1-5.
31. VIEL E, et al. Efficacy of Auricular Acupuncture in Chemotherapy-Induced Peripheral Neuropathy: a case series of 73 cases. *Medical Acupuncture*, Chalon-sur-Saône, 2021; 33(3): 212-218. DOI: 10.1089/acu.2020.1506.
32. YIN Z, et al. Effect of auricular point pressing therapy on postoperative pain of fracture: A protocol for systematic review and meta-analysis. *Medicine*, 2020; 99(51): 23696.
33. ZANELATTO AP. Evaluación de la acupresión auricular sobre el síndrome de hombro doloroso: estudio de caso. *Rev. bras. Enferm*, 2013; 66(5): 694-701.