

Uso da auriculoterapia no controle da lombalgia, ansiedade e estresse de profissionais do sistema penitenciário

Use of auriculotherapy to control low back pain, anxiety and stress of professionals of the correctional system

Bianca Carvalho da Graça¹, Vagner Ferreira do Nascimento¹, Raquel Naele Ramos Felipe¹, Amanda Cristina de Souza Andrade², Marina Atanaka², Ana Cláudia Pereira Terças-Trettel^{1,2}

DOI 10.5935/2595-0118.20200025

RESUMO

JUSTIFICATIVA E OBJETIVOS: A auriculoterapia é uma prática integrativa utilizada para o alívio de sintomas físicos e emocionais, principalmente em relação à dor. Possui baixo custo e fácil aplicabilidade, o que torna um recurso terapêutico viável e elegível. O objetivo deste estudo foi identificar as contribuições da auriculoterapia para a promoção da qualidade de vida de profissionais do sistema penitenciário.

MÉTODOS: Estudo experimental, com coleta de dados entre julho e dezembro de 2018 na cadeia pública feminina de um município mato-grossense, Brasil. Foram elencados os sintomas lombalgia, ansiedade e estresse para a intervenção com auriculoterapia, sendo avaliados a cada sessão por meio de instrumentos psicométricos. A análise dos dados foi realizada através do programa STATA versão 12.0.

RESULTADOS: Houve prevalência de mulheres com idade entre 30 e 44 anos, cor parda, com ensino superior completo e residindo com cônjuge. Verificou-se redução mais acentuada da intensidade dos sintomas no grupo intervenção, especialmente em relação ao estresse e lombalgia, o que aponta a efetividade da auriculoterapia nesse grupo.

CONCLUSÃO: A auriculoterapia mostrou-se promissora neste contexto ocupacional, podendo trazer benefícios diretos aos pro-

fissionais, tanto em relação à disposição para o exercício laboral quanto para a promoção da qualidade de vida.

Descritores: Auriculoterapia, Dor lombar, Prisões, Saúde do trabalhador.

ABSTRACT

BACKGROUND AND OBJECTIVES: Auriculotherapy is an integrative practice used to relieve physical and emotional symptoms, especially in relation to pain. It has a low cost and easy applicability, which makes it a viable and eligible therapeutic resource. The present study aimed to identify the contributions of auriculotherapy to improve the quality of life of professionals of the correctional system.

METHODS: Experimental study, with data collection between July and December 2018 in the female public prison of a city of Mato Grosso, Brazil. Low back pain, anxiety, and stress were the symptoms selected for the intervention with auriculotherapy evaluated at each auriculotherapy session by psychometric instruments. Data analysis was performed using STATA software version 12.0.

RESULTS: Women aged between 30 and 44 years old, brown, with complete higher education and living with spouse prevailed. There was a greater reduction in the intensity of symptoms in the intervention group, especially in relation to stress and low back pain, which indicates the effectiveness of auriculotherapy in this group.

CONCLUSION: Auriculotherapy has shown promising in this occupational context and can bring direct benefits to professionals, both in relation to the willingness to work and to promote the quality of life.

Keywords: Auriculotherapy, Low back pain, Occupation health, Prisons.

INTRODUÇÃO

No Brasil, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a consolidação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e portarias correspondentes compreendem inúmeras práticas integrativas como, por exemplo, a auriculoterapia^{1,2}, prática utilizada há mais de 4.000 anos³ para o alívio de sintomas como a dor, que pode ser utilizada para minimizar danos à saúde do trabalhador e promover espaço menos deletério⁴.

Bianca Carvalho da Graça – <http://orcid.org/0000-0002-1878-2237>;
Vagner Ferreira do Nascimento – <http://orcid.org/0000-0002-3355-163X>;
Raquel Naele Ramos Felipe – <https://orcid.org/0000-0001-9328-4003>;
Amanda Cristina de Souza Andrade – <https://orcid.org/0000-0002-3366-4423>;
Marina Atanaka – <http://orcid.org/0000-0003-3543-3837>;
Ana Cláudia Pereira Terças Trettel – <http://orcid.org/0000-0001-8761-3325>.

1. Universidade do Estado de Mato Grosso, Departamento de Enfermagem, Tangará da Serra, MT, Brasil.

2. Universidade Federal de Mato Grosso, Instituto de Saúde Coletiva, Cuiabá, MS, Brasil.

Apresentado em 09 de janeiro de 2020.

Aceito para publicação em 11 de abril de 2020.

Conflito de interesses: não há – Fontes de fomento: Recebe apoio financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Mato Grosso (FAPEMAT), através do Edital PPSUS 003/2017, processo número 285300/2018.

Endereço de correspondência:

Rua José Garcia Lacerda, 152N – Centro
78300-000 Tangará da Serra, MT, Brasil.
E-mail: enfanacnp@gmail.com

© Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor

Em ambientes prisionais, as múltiplas pressões e conflitos gerados, seja em razão do estado permanente de vigília frente a qualquer forma de risco à integridade institucional, pessoal e dos internos, como pelas precárias condições estruturais contribuem para o adoecimento ocupacional progressivo^{5,6}.

A rotina desses profissionais se reflete em sinais e sintomas patológicos que normalmente são silenciados por automedicação e/ou negligenciados, circunstâncias que podem intensificar os prejuízos para a saúde do trabalhador e interferir no bom desenvolvimento das atividades laborais⁷. Estudo recente realizado em uma cadeia pública de Mato Grosso (BR) identificou que a maioria dos profissionais apresentaram algum tipo de dor, especialmente após o término do turno de trabalho ou depois de plantões extras, mas dificilmente procuraram assistência médica⁸.

Os profissionais consideram que o equilíbrio entre corpo, mente e estado de espírito são relevantes para a garantia de saúde e que deveriam ser trabalhados dentro da instituição⁸. A auriculoterapia tende a ser uma prática terapêutica viável nas prisões, ao favorecer o bem-estar do profissional e estimular na identificação das situações que causam dor, inquietações/incômodos e outros sofrimentos.

O objetivo deste estudo foi identificar como a auriculoterapia pode promover a qualidade de vida de profissionais do sistema prisional.

MÉTODOS

Estudo experimental, com dois grupos: grupo controle (GC – não tratado) e grupo intervenção (GI – com aplicação da auriculoterapia), desenvolvida na cadeia pública feminina de um município da região médio-norte de Mato Grosso. Foram incluídos 18 dos 22 profissionais que atuam na instituição, com tempo de trabalho superior a 12 meses, sendo excluídos quatro que estavam em férias, ou gestantes.

Os participantes foram numerados de forma sequencial e realizado sorteio no portal www.randomizer.org, constituindo o GC e GI com nove participantes cada. Realizou-se entrevista de acordo com roteiro estruturado, para levantamento de dados sociodemográficos e histórico de sintomas. Os profissionais relataram os sintomas mais frequentes nos últimos 30 dias, sendo presente em todos a lombalgia, a ansiedade e o estresse. Assim, esses três sintomas foram elencados para a intervenção através da auriculoterapia. A coleta de dados foi realizada no período de julho a dezembro de 2018, em sala da instituição reservada para o atendimento, e a auriculoterapia foi realizada por enfermeira com formação em auriculoterapia chinesa. Os indivíduos foram atendidos semanalmente por seis semanas, sendo que ao final de cada sessão o GI recebeu sessões de auriculoterapia com avaliação da presença e intensidade dos sintomas, enquanto no GC apenas avaliou-se os sintomas por entrevista individual.

Para a análise da lombalgia, utilizou-se a escala numérica de dor (zero-100), onde zero significa ausência de dor e 100 a maior dor imaginável⁹. O instrumento utilizado para mensurar o estado de estresse foi o Inventário de Sintomas de Estresse de Adultos de Lipp¹⁰. A ansiedade foi analisada de acordo com o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE)^{11,12}.

Posteriormente, os sintomas foram classificados de zero a 4, onde zero corresponde à ausência do sintoma e 4 a maior intensidade, visando avaliar a evolução. A intensidade de cada sintoma foi men-

surada em três momentos: no início das sessões (T0), após três (T1) e seis sessões (T2).

Realizou-se a higienização do pavilhão auricular com álcool a 70% e o participante foi orientado quanto aos possíveis desconfortos. As sementes de Vaccaria foram fixadas com fita microporosa hipoalergênica e os participantes foram orientados a estimular os pontos três vezes ao dia. Os pontos auriculares foram: *shen men*, rim, diafragma, fígado, coração, tronco cerebral e ansiedade, de acordo com o mapeamento da Medicina Tradicional Chinesa (MTC)¹³. Durante o estudo, nenhum dos participantes ingeriu analgésicos, anti-inflamatórios ou calmantes.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade do Estado de Mato Grosso, sob CAAE: 50417815.8.0000.5166 e parecer 1.457.621. Foram respeitados todos os aspectos éticos de pesquisa com seres humanos conforme preconiza a Declaração de Helsinque e a Resolução 466/12. Os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Análise estatística

Após a finalização da coleta de dados, procedeu-se a digitação dupla dos dados, que posteriormente foram confrontados no *Data Compare*. Na sequência, o banco de dados foi importado para o STATA versão 12.0. Para a comparação das proporções entre o GI e o GC foi utilizado o teste Qui-quadrado de Pearson.

RESULTADOS

Prevaleceu o sexo feminino (61,1%), faixa etária entre 30 e 44 anos (100,0%), cor parda (55,5%), com ensino superior completo (100,0%), residindo com cônjuge (77,7%) e exercendo a função de Agente de Segurança Penitenciária (ASP) (83,3%). Consomem álcool (50,0%), não realizam atividades físicas (66,7%) e negam uso de antidepressivos (94,4%).

Os principais sintomas/agravos referidos foram: cefaleia, cervicalgia, mialgia, cialgia, enxaqueca, lombalgia e dor pélvica. Além disso, mencionaram estresse, ansiedade, insônia, crise de pânico, sentimento de raiva e fadiga.

Conforme a escala de dor, a intensidade da lombalgia correspondeu à “dor inimaginável (4)” (100,0%) no início das sessões, “dor inimaginável (4)” (100,0%) após três sessões e “dor leve (1)” (100,0%) após seis sessões, entre os participantes do GC. No GI, foi observada “dor intensa (3)” (50,0%), “dor moderada (2)” (25,0%) e “dor inimaginável (4)” (25,0%) no início das sessões, “dor moderada (2)” (50,0%), “dor leve (1)” (25,0%) e “ausência de dor (0)” (25,0%) após três sessões e “ausência de dor (zero)” (50,0%), “dor intensa (3)” (25,0%) e “dor inimaginável (4)” (25,0%) após seis sessões (Figura 1).

Já a intensidade da ansiedade relatada pelos participantes do GC foi “quase sempre (4)” no início das sessões (75,0%), “quase nunca (1)” após três sessões (50,0%) e “às vezes (2)” após seis sessões (50,0%). No GI, esse sintoma foi referido como “quase sempre (4)” no início das sessões (100,0%) e “quase nunca (1)” (25,0%), “às vezes (2)” (25,0%), “frequentemente (3)” (25,0%) e “quase sempre (4)” (25,0%) após três e seis sessões.

Foi possível verificar que o estresse foi relatado como “exaustão (4)” (75,0%) e “quase exaustão (3)” (25,0%) no início das sessões, “quase

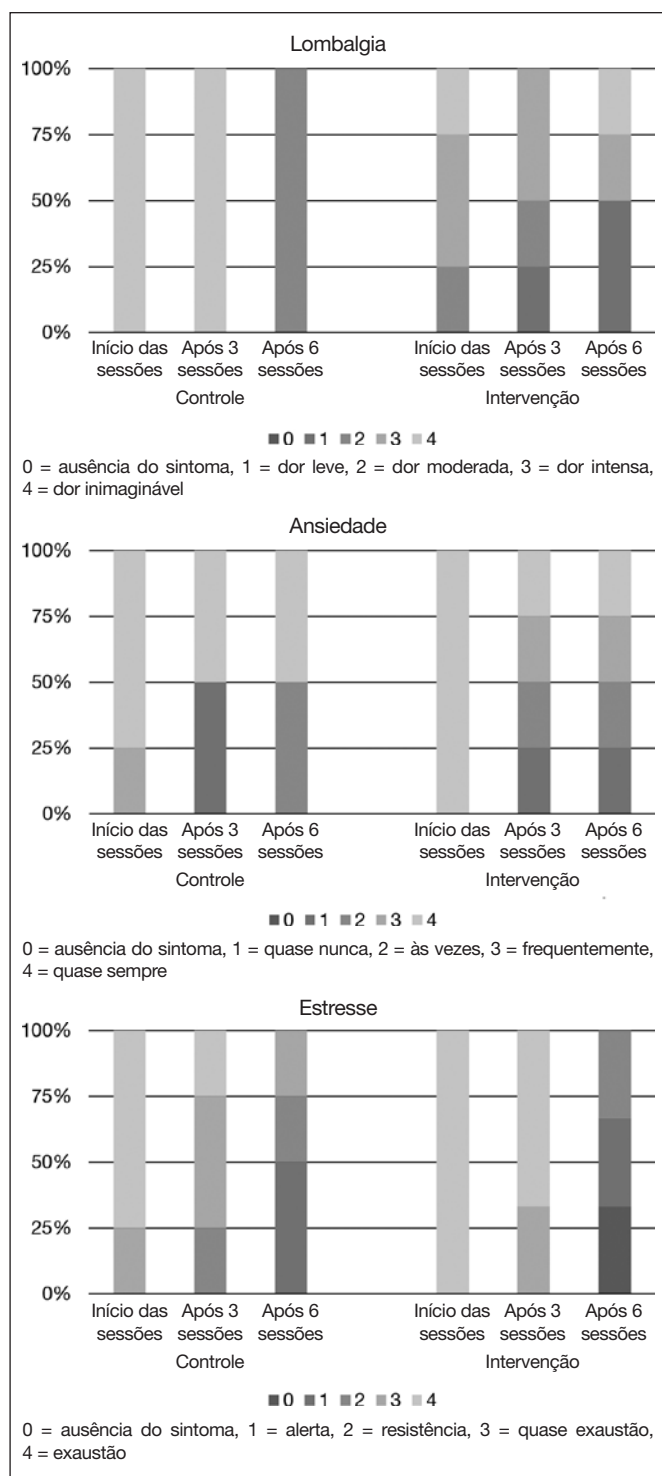


Figura 1. Intensidade da lombalgia, ansiedade e estresse dos grupos controle e intervenção de profissionais do sistema prisional. Tangará da Serra, MT, 2019

exaustão (3)” (50,0%), “exaustão (4)” (25,0%) e “resistência (2)” (25,0%) após três sessões e “alerta (1)” (50,0%), “resistência (2)” (25,0%) e “quase exaustão (3)” (25,0%) após seis sessões, no GC. Entre os participantes do GI, essa intensidade variou entre “exaustão (4)” (100,0%) no início das sessões, “exaustão (4)” (66,6%) e “quase exaustão (3)” (33,3%) após três sessões e “alerta (1)” (33,3%),

“quase exaustão (3)” (33,3%) e “sem estresse (zero)” (33,3%) após seis sessões.

A intensidade da lombalgia, ansiedade e estresse apresentou redução mais significativa no GI, com destaque para a ausência de lombalgia (50,0%) e estresse (33,3%) após seis sessões de auriculoterapia.

DISCUSSÃO

As características sociodemográficas dos profissionais do sistema prisional a nível nacional correspondem ao sexo masculino¹⁴, faixa etária entre 28 e 50 anos¹⁵, cor negra¹⁶, indivíduos com companheiro/a, ensino superior completo¹⁷ e a maioria atuando como ASP¹⁸. Esses dados coincidem com os achados deste estudo, exceto o sexo e a cor. Estes podem estar relacionados às peculiaridades da equipe de cadeias femininas, com a preferência por serem do mesmo sexo que as reeducandas¹⁹, além das características da região, visto que a maioria dos servidores públicos são do sexo feminino²⁰ e autodeclarados pardos²¹.

Achados semelhantes foram encontrados em pesquisas nacionais e internacionais, com descrições de ocorrência de insônia, sedentarismo e consumo de substância psicoativa, principalmente álcool²²⁻²⁷. Esse estilo de vida pouco saudável pode desencadear ansiedade e stress. Pesquisadores apontam que a combinação desses sintomas também é resultado de conflitos interpessoais, condições inadequadas de trabalho e assédio moral por gestores/superiores²⁸. Outro fator que acentua é o conhecimento limitado sobre ações/comportamentos para enfrentar as fontes geradoras de sofrimento e dor, o que exige habilidades sociais e intervenções por parte dos atores envolvidos direta e/ou indiretamente no ambiente prisional, especificamente na adesão a cuidados em saúde *in loco*²⁹.

A ausência da lombalgia foi relatada por 50% dos participantes do GI ao término do tratamento, já no GC, 100% dos profissionais apresentaram lombalgia durante a coleta de dados (T0, T1 e T2). Estudo sobre os riscos ocupacionais conduzido no Maranhão evidenciou a lombalgia como importante risco ergonômico³⁰. E, especificamente entre profissionais de um presídio de Florianópolis (SC), a lombalgia foi citada como condição patológica associada à atividade ocupacional³¹.

O tratamento adequado para a lombalgia deve considerar a diversidade das populações, acesso às tecnologias de cuidado e resposta clínica à estratégia terapêutica³². Ao utilizar a auriculoterapia, o usuário torna-se protagonista do seu próprio cuidado, com autonomia para intervir no processo terapêutico. Essa perspectiva de cuidado estimulou a criação e disseminação de capacitações em auriculoterapia por todo país, sendo atualmente a prática integrativa mais ofertada nos serviços que compõem a Atenção Primária à Saúde (APS), consequentemente bastante indicada para lombalgia^{33,34}.

Além disso, a comparação dessa terapia integrativa com o tratamento farmacológico, segundo estudo argentino, também evidenciou eficácia³⁵. Outros estudos indicaram benefícios da auriculoterapia no controle de dores em distúrbios osteomusculares³⁶, cervicálgia³⁷, fibromialgia³⁸, algia no ombro³⁹ e dor lombar-ciática⁴⁰.

Em relação à ansiedade, a intensidade desse sintoma apresentou diminuição após três (T2) e seis sessões (T3), sendo mais significativa no GI, o que coincide com os resultados de pesquisa paulista⁴¹ e chilena⁴². A redução dos níveis de ansiedade foi comprovada por

meio de análise estatística de estudo clínico prospectivo realizado na Alemanha, além disso, demonstrou que essa prática também apresentou efeitos positivos sobre a raiva, tensão, agressão⁴³ e quadro depressivo⁴⁴.

Em relação ao estresse, no início do tratamento todos relataram exaustão, e ao decorrer das semanas esses níveis foram reduzindo, até relatos de ausência do sintoma. Estudos nacionais também evidenciaram esse benefício com acadêmicos da área da saúde⁴⁵, em equipe de enfermagem⁴⁶, profissionais que atuam em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica⁴⁷, recepcionistas de hospitais⁴⁸, gestantes de baixo risco⁴⁹ e professores universitários⁵⁰.

Os resultados positivos tanto física como psicoemocionalmente foram verificados já nas primeiras sessões de auriculoterapia (T2) para os sintomas (lombalgia, ansiedade e estresse), apontando para a efetividade da prática em um curto período. Pesquisas que aplicaram a auriculoterapia em pacientes com esses sintomas utilizaram em média 10 a 12 sessões para a obtenção de resultados^{46,51,52}. Contudo, outras pesquisas nacionais e internacionais encontraram evidências científicas positivas após a primeira sessão de auriculoterapia para o alívio da dor em parturientes⁴¹ e para a redução da ansiedade em estudantes universitários⁵³, após quatro sessões em pacientes com fibromialgia³⁸ e após sete sessões para a redução da ansiedade em desnutridos⁴². Para os profissionais que atuam no sistema prisional, três sessões foram suficientes para reduzir em 33,3% os sintomas de estresse em grau extremo.

Tais resultados sinalizam para a promoção e recuperação da saúde do trabalhador prisional. No entanto, é importante enfatizar que a auriculoterapia pode ser estendida à toda população prisional e realizada com o objetivo de reduzir sintomas como dores agudas de diferentes etiologias e outras condições patológicas. A adesão à auriculoterapia pode contribuir para avaliar a necessidade do uso de fármacos, assim como demonstrado em estudo que obteve redução da pressão arterial após uma sessão⁵⁴.

Entre as limitações do estudo destacou-se o baixo quantitativo de participantes, logo, não possibilitando a verificação de redução dos sintomas em relação ao sexo. Porém, a amostra do estudo foi universal. Todavia, trata-se de estudo pioneiro no Centro-Oeste e que atende uma demanda nem sempre acolhida nos serviços de saúde.

CONCLUSÃO

A aplicação da auriculoterapia obteve efeitos positivos sobre a intensidade da lombalgia, ansiedade e estresse. A inclusão dessa prática integrativa no programa de saúde do trabalhador foi promissora, ao entender que a redução da dor implicou na melhora da qualidade de vida do profissional, de seu desempenho laboral e consequente elevação do nível de vida.

REFERÊNCIAS

- Mendes DS, Moraes FS, Lima GO, Silva PR, Cunha TA, Crossetti MG, et al. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. *J Health NPEPS*. 2019;4(1):302-18.
- Gonçalves RN, Gonçalves JR, Buffon MC, Negrelle RR, Albuquerque GS. Complementary and integrative practices: incorporation into Dental Education. *Revista da ABENO*. 2018;18(2):114-23.
- Pereira JP, Pereira L, Assis IB. A auriculoterapia no tratamento de ansiedade e obesidade – Revisão de literatura. *Saúde Foco*. 2018;10:159-62.
- Viegas AB, Moraes FC. A auriculoterapia como recurso terapêutico no cuidado aos

- profissionais de uma unidade de saúde da família: relato de experiência. *Cad Naturo Terap Complem*. 2019;8(14):15-6.
- Barbosa ML, Menezes TN, Santos SRD, Olinda RA, Costa GMC. The quality of life of health professionals working in the prison system. *Cienc Saude Colet*. 2018;23(4):1293-302.
- Nascimento VFD, Lima CAS, Hattori TY, Terças ACP, Lemes AG, Luis MAV. Daily life of women with alcoholic companions and the provided care. *An Acad Bras Cienc*. 2019;91(1):e20180008.
- Bezerra Cde M, Assis SG, Constantino P. Psychological distress and work stress in correctional officers: a literature review. *Cienc Saude Colet*. 2016;21(7):2135-46.
- Picoloto C, Corsino PKD, Hattori TY, Nascimento VFN, Atanaka M, Terças ACP. Perfil dos agentes de segurança penitenciária de cadeia pública feminina do Mato Grosso. *Rev Norte Min Enferm*. 2018;7(1):48-60.
- Nordin M, Alexandre NM, Campello M. Measures for low back pain: a proposal for clinical use. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2003;11(2):152-5.
- Botelho N, Lipp MEN, Manso PG, Furlanetto R, Abreu MT. Stress and depression in graves' disease. *Pinnacle Medicine & Medical Sciences*. 2014;1(3):309-14.
- Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE. *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory (Self Evaluation Questionnaire)*. Palo Alto: CA: Consulting Psychologists Press; 1970.
- Biaggio AMB, Natalício L, Spielberger CD. Desenvolvimento da forma experimental em português do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE)*, de Spielberger. *Arq Bras Psic Apl*. 1977;29(3):31-44.
- Oleson T. *Auriculotherapy Manual: Chinese and Western Systems of Ear Acupuncture*. 4th ed. United States: Elsevier Health Sciences; 2013. 476p.
- Albuquerque DR, Araújo MRM. Precarização do trabalho e prevalência de transtornos mentais em agentes penitenciários do estado de Sergipe. *Rev Psicol Saúde*. 2018;10(1):19-30.
- Santiago E, Zanola PC, Hisamura Júnior RS, Silva IYM. O sentimento de medo no cotidiano de trabalho na vigilância prisional e seus impactos sobre a subjetividade dos agentes penitenciários. *Cad Psicol Soc Trab*. 2016;19(2):161-75.
- Ferreira MJM, Macena RHM, Mota RMS, Pires RDJ Neto, Silva AMCD, Vieira LJES, et al. Prevalence and violence-associated factors in the work environment of female prison guards in Brazil. *Cienc Saude Colet*. 2017;22(9):2989-3002.
- Dimenstein M, Lima AIO, Figueiró RA, Leite JF. Uso abusivo de álcool e outras drogas entre trabalhadores do sistema prisional. *Rev Psicol Organ Trab*. 2017;17(1):62-70.
- Audi CAF, Santiago SM, Andrade MGG, Francisco PMSB. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em servidores de instituição prisional: estudo transversal. *Epidemiol Serv Saúde*. 2016;25(2):301-10.
- Flores NMP, Smecha LN. Mães presas, filhos desamparados: maternidade e relações interpessoais na prisão. *Physis (Rio J)*. 2018; 28(4):e280420.
- Silva R, Teixeira A, Beiruth AX. Finanças pessoais e educação financeira: o perfil dos servidores públicos de um município do Centro-Oeste brasileiro. *Rev UNEMAT Contab*. 2016;5(10):113-36.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico. [Internet]. 2010 [acesso em: 22 nov. 2019]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populaca/ocenso2010/default.shtm>.
- Braun AC. Síndrome de Burnout em agentes penitenciários: uma revisão sistemática sob a perspectiva de gênero. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*. 2016;16(2):366-81.
- Dorflinger LM, Ruser CB, Masheb RM. Night eating among veterans with obesity. *Appetite*. 2017;117(1):330-4.
- Soares LS, Abreu MM, Sousa DB, Sales JL, Alves YR. Lifestyle and health risks to adolescents and young people. *Rev Psicol*. 2019;11(4):1025-30.
- Cunha LMS, Costa Filha LCGI, Carvalho LMF. Hábito alimentar e frequência de consumo de suplementos alimentares: um estudo com atletas de badminton. *Rev Bras Nutr Esportiva*. 2016;10(60):673-8.
- Nascimento VF, Borges JS, Cabral JF, Trettel ACPT, Hattori TY, Lemes AG, et al. Acesso a informações sobre substâncias psicoativas e o consumo por agentes prisionais. *Enfermería Actual de Costa Rica*. 2019;36(1):1-18.
- Lima EMM, Soares IP, Santos ACM, Souza DA. Saúde dos agentes penitenciários no contexto brasileiro. *Rev Enferm UFPE*. 2018;12(2):510-9.
- Bagalho JO, Moraes TD. A organização do trabalho prisional e as vivências de prazer e sofrimento. *Estud Psicol*. 2017;22(3):305-15.
- Lauxen IAG, Borges RSS. A gestão penitenciária na qualidade de vida profissional do servidor penitenciário. *Saúde Redes*. 2017;3(3):256-63.
- Fração FB, Ferreira LKS, Fração RHN, Loureiro NM. Riscos ocupacionais e medidas de proteção dos trabalhadores identificados em uma piscicultura no município de Santa Rita-MA. *Rev Bras Eng Pesca*. 2019;12(1):50-61.
- Reinert F, Vergara LGL, Gontijo LA. Percepção das condições de trabalho e saúde pelos agentes penitenciários do presídio masculino de Florianópolis/SC. *Rev Assoc Bras Ergon*. 2019;13(1):178-93.
- Andrade RR, Oliveira-Neto OB, Barbosa LT, Santos IO, Sousa-Rodrigues CF, Barbosa FT. Efetividade da ozonioterapia comparada a outras terapias para dor lombar: revisão sistemática com metanálise de ensaios clínicos randomizados. *Rev Bras Anestesiol*. 2019;69(5):493-501.
- Rodrigues e Moraes KK, Pereira RS, Amaral FMFR, Costa KAR. Auriculoterapia: percepção dos usuários em um Serviço Público de Divinópolis (MG). *Rev Bras Terap Saúde*. 2019;10(1):15-20.
- Artioli DP, Tavares ALF, Bertolini GR. Auriculotherapy: neurophysiology, points to choose, indications and results on musculoskeletal pain conditions: a systematic review of reviews. *BrJP*. 2019;2(4):356-61.

35. Pérez JRM, Cabrera LMB, Menéndez AP. Costo del tratamiento en hipertensos que incorporan auriculoterapia/fitoterapia al tratamiento medicamentoso. *Rev Electrón*. 2016;41(2):1-5.
36. Zanella AK, Ramires CC, Rocco CP, Silva MD. Proposta de intervenção ensino-serviço de Práticas Integrativas e Complementares. *Vitalle*. 2018;30(1):63-71.
37. Kredens LR, Silvério-Lopes S, Suliano LC. Tratamento de cervicalgia tensional com auriculoterapia. *Rev Bras Terap Saúde*. 2016;6(2):1-6.
38. Bettini SM, Parisotto D. Auriculoterapia como recurso terapêutico para pacientes com fibromialgia que apresentam queixas de dor e insônia. *Rev Uniandrade*. 2018;19(1):21-7.
39. Finkler RU, Martim MS. Eficácia da auriculoterapia na dor no ombro - uma revisão integrativa. *Rev Int Prom Saúde*. 2019;2(1):56-60.
40. Romoli M, Greco F, Giommi A. Auricular acupuncture diagnosis in patients with lumbar hernia. *Complement Ther Med*. 2016;26:61-5.
41. Mafetoni RR, Rodrigues MH, Jacob LMDS, Shimo AKK. Effectiveness of auriculotherapy on anxiety during labor: a randomized clinical trial. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2018;26:e3030.
42. Maury-Sintjago E, Robledo-Larenas J, Pinto-Gallardo J, Rodriguez-Fernandez A. La auriculopuntura disminuye los niveles de ansiedad en adultos chilenos con malnutrición por exceso. *Univ Salud*. 2018;20(3):304-11.
43. de 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*. 2016;9(4):191-9.
44. Bergdahl L, Broman JE, Berman AH, Haglund K, 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 randomized controlled study. *Eur J Integr Med*. 2017;16(1):15-21.
45. Moura LS, Porto DVG. Efeitos da auriculoterapia no estresse e na ansiedade em estudantes universitários. *SIEDUCA*. 2019;4(1):1-5.
46. Kurebayashi LFS, Silva MJP. Auriculoterapia Chinesa para melhoria de qualidade de vida de equipe de Enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2015;68(1):117-23.
47. Ravaglio AVM, Silveira LRV, Blev AL. A influência da auriculoterapia nos níveis de estresse de profissionais de enfermagem de UTI pediátrica. *Rev Bras Terap Saúde*. 2018;9(1):1-7.
48. Silveira AF, Rodrigues VRMC, Silva LAM, Bittar CML. Percepção dos efeitos da acupuntura auricular sobre o estresse em recepcionistas de um complexo hospitalar. *Rev Epidemiol Control Infec*. 2018;8(1):78-82.
49. Martins ES, Tavares TMCL, Lessa PRA, Aquino PS, Castro RCMB, Pinheiro AKB. Acupuncture treatment: multidimensional assessment of low back pain in pregnant women. *Rev Esc Enferm USP*. 2018;52(1):1-9.
50. Clemente LA, Salvi JO, Souza LMT. A efetividade da auriculoterapia no tratamento do estresse e da Síndrome de Burnout em professores universitários. *Cad Naturolog Ter Complement*. 2015;4(7):21-7.
51. Kurebayashi LF, Turrini RN, Souza TP, Marques CF, Rodrigues RT, Charlesworth K. Auriculoterapia para redução de ansiedade e dor em profissionais de enfermagem: ensaio clínico randomizado. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2017;25:e2843.
52. Valiani M, Ashtari F, Mansourian M. The effect of auriculotherapy on stress, anxiety, and depression in ms patients: a double blind randomized clinical control trial (Parallel Design). *Acta Med Mediterr*. 2018;34:561-7.
53. 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*. 2018; 20:188-92.
54. Ferreira AP, Rocha TC, Ervilha Neto AF, Rodrigues KLS, Aleixo LB, Ramos PS. Respostas cardiovasculares agudas à uma sessão de auriculoterapia em indivíduos normotensos. *Rev Bras Cien Med Saúde*. 2016;4(4):1-7.