

EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

ORGANIZADORES

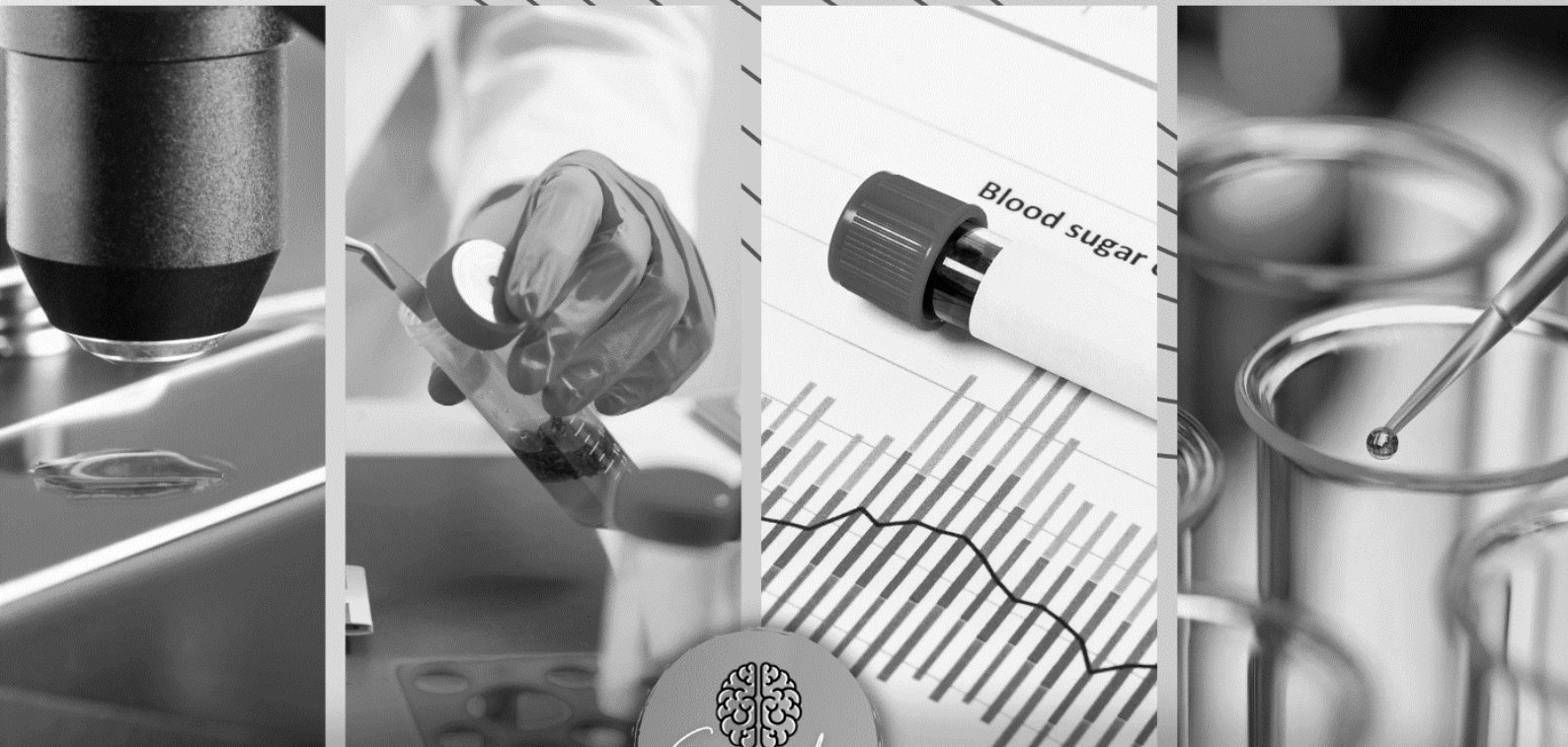
PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
LENNARA PEREIRA MOTA



EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

ORGANIZADORES

**PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
LENNARA PEREIRA MOTA**





O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA de SCISAUDE está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional. (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/evidencias-em-saude-publica/33>

2023 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2023 Os autores

Copyright da edição © 2023 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE



EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA

ORGANIZADORES

Me. Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

Esp. Lennara Pereira Mota

<http://lattes.cnpq.br/3620937158064990>

<https://orcid.org/0000-0002-2629-6634>

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores



Conselho Editorial

Aline de Oliveira de Freitas	Irislene Costa Pereira	Maria Salete Abreu Rocha Miranda
Aline Oliveira Fernandes de Lima	Isabel Oliveira Aires	Maria Vitalina Alves de Sousa
Allana Rhamayana Bonifácio Fontenele	Isabella Montalvão Borges de Lima	Mariana Carolini Oliveira Faustino
Amanda dos Santos Braga	Jean Scheievany da Silva Alves	Mariana de Sousa Ferreira
Ana Emília Araújo de Oliveira	Jéssica Moreira Fernandes	Marília Nunes Fernandes
Ana Florise Morais Oliveira	Joana Darc de Albuquerque Maranhão Oliveira	Maysa Kelly de Lima
Ana Karine de Oliveira Soares	João Carlos Dias Filho	Mônica Barbosa de Sousa Freitas
Ana Karoline Alves da Silva	Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinário	Monica Cristiane Mendes Viana
Ana Paula Barbosa dos Santos	Joyce Carvalho Costa	Monik Cavalcante Damasceno
Antonio Rosa de Sousa Neto	Júlia Isabel Silva Nonato	Noemia santos de Oliveira Silva
Bárbara de Paula Andrade Torres	Juliana de Paula Nascimento	Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Beatriz Santos Pereira	Kaio Germano Sousa da Silva	Raimundo Borges da Mota Junior
Bruna Oliveira Ungaratti Garzão	Kayron Rodrigo Ferreira Cunha	Raissa Escandiusi Avramidis
Camila Tuane de Medeiros	Kellyane folha gois Moreira	Rayana Fontenele Alves
Catarina de Jesus Nunes	Laís Melo De Andrade	Roberson Matteus Fernandes Silva
Cleiciane Remigio Nunes	Lauren de Oliveira Machado	Sara da Silva Siqueira Fonseca
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Leandra Caline dos Santos	Simony de Freitas Lavor
Davi Leal Sousa	Lennara Pereira Mota	Suelen Neris Almeida Viana
Dayane Dayse de Melo Costa	Letícia de Sousa Chaves	Suellen Aparecida Patricio Pereira
Dayanne de Nazare dos Santos	Lívia Cardoso Reis	Susy Maria Feitosa De Melo Rabelo
Eduarda Augusto Melo	Lívia Karoline Torres Brito	Taison Regis Penariol Natarelli
Elayne da Silva de Oliveira	Luana Pereira Ibiapina Coêlho	Tamires Almeida Bezerra
Elisane Alves do Nascimento	Luís Eduardo Oliveira da Silva	Thayanne Torres Costa
Érika Maria Marques Bacelar	Luiz Cláudio Oliveira Alves de Souza	Thays Helena Araújo da Silva
Esteffany Vaz Pierot	Luíza Alves da Silva	Thomas Oliveira Silva
Francisco Wagner dos Santos Sousa	Lyana Belém Marinho	Wellingta Larissa Ribeiro Dias
Gracielly Karine Tavares Souza	Maraysa Costa Vieira Cardoso	Willams Pierre Moura da Silva
Iara Nadine Vieira da Paz Silva	Maria Clara Nascimento Oliveira	Yasmin Kamila de Jesus
Igor Evangelista Melo Lins	Maria Luiza de Moura Rodrigues	Yraguacyara Santos Mascarenhas



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Evidências em saúde pública [livro eletrônico] /
organização Paulo Sérgio da Paz Silva Filho,
Lennara Pereira Mota. -- Teresina, PI
: SCISAUDE, 2023.
PDF

Vários autores.

Bibliografia

ISBN 978-65-85376-18-1

1. Sistema Único de Saúde (Brasil) 2. Saúde
pública - Brasil I. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz.
II. Mota, Lennara Pereira.


23-180990

CDD-362.109

Índices para catálogo sistemático:

1. Saúde pública 362.109

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

 10.56161/sci.ed.20231113



SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br



APRESENTAÇÃO

O E-BOOK “EVIDÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA” através de trabalhos científicos aborda em seus 15 capítulos o conhecimento multidisciplinar que compõe sobre a neonatologia. Almeja-se que a leitura deste e-book possa incentivar o desenvolvimento de estratégias de atuação coletiva e educacional, visando promoção da saúde Pública.

Promoção da saúde é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um estado de completo bem-estar físico, mental e social os indivíduos e grupos devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente. A saúde deve ser vista como um recurso para a vida, e não como objetivo de viver. Nesse sentido, a saúde é um conceito positivo, que enfatiza os recursos sociais e pessoais, bem como as capacidades físicas. Assim, a promoção da saúde não é responsabilidade exclusiva do setor saúde, e vai para além de um estilo de vida saudável, na direção de um bem-estar global (CARTA DE OTTAWA).

A saúde pública é um campo diferenciado do saber da prática de saúde. É uma especialidade que se distingue das demais porque se volta para o coletivo. Exige para seu desenvolvimento conhecimentos específicos e altamente diferenciados. Possui uma racionalidade própria, em geral, de domínio exclusivo daqueles que nela são iniciados, sobre quem repousa, também, a responsabilidade pelo aporte e o enriquecimento desse instrumental básico e científico. Esse tipo de ponto de vista conforma e engloba um tipo de compreensão técnica da questão, uma vez que tende a reduzi-la a uma dimensão que, em geral, não transcende os limites das ciências médicas, administrativas e de planejamento (PIRES FILHO, 1987).

Boa Leitura!!!



SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....	10
AURICULOTERAPIA NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO E ANSIEDADE	10
10.56161/sci.ed.202311131.....	10
CAPÍTULO 2.....	23
A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO PARA O CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS	23
10.56161/sci.ed.202311132.....	23
CAPÍTULO 3.....	31
CHECKLIST E O ENTENDIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE ESSE INSTRUMENTO.....	31
10.56161/sci.ed.202311133.....	31
CAPÍTULO 4.....	46
COMPLICAÇÕES RESPIRATÓRIAS E FISIOTERAPIA NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA: ESTUDO DE REVISÃO	46
10.56161/sci.ed.202311134.....	46
CAPÍTULO 5.....	63
ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA NA CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADA A CATETER NA TERAPIA INTENSIVA	63
10.56161/sci.ed.202311135.....	63
CAPÍTULO 6.....	75
FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA NAS COMPLICAÇÕES PULMONARES PÓS- OPERATÓRIAS DE CIRURGIA BARIÁTRICA: REVISÃO DE LITERATURA.....	75
10.56161/sci.ed.202311136.....	75
CAPÍTULO 7.....	88
FUNÇÃO PULMONAR E FORÇA MUSCULAR RESPIRATÓRIA DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	88
10.56161/sci.ed.202311137.....	88
CAPÍTULO 8.....	103
IMPACTO DA PRIVAÇÃO DE LIBERDADE NO ALEITAMENTO MATERNO NO BINÔMIO MÃE-FILHO.....	103
10.56161/sci.ed.202311138.....	103
CAPÍTULO 9.....	112
IMPACTO DA PUBLICIDADE DE ALIMENTOS PROCESSADOS NA ALIMENTAÇÃO INFANTIL POR MEIO DA TV FECHADA.....	112



10.56161/sci.ed.202311139.....	112
CAPÍTULO 10.....	122
MEDIAÇÃO DA INFORMAÇÃO SOBRE O TRABALHO DE PARTO NORMAL: REVISÃO SISTEMÁTICA.....	122
10.56161/sci.ed.2023111310.....	122
CAPÍTULO 11.....	138
PERCEPÇÃO DE AGRICULTORES DA COMUNIDADE RURAL DE JAPIAÇU/RN SOBRE USO DE AGROTÓXICOS E OS RISCOS Á SAÚDE.....	138
10.56161/sci.ed.2023111311.....	138
CAPÍTULO 12.....	155
TURBULÊNCIAS MESENTÉRICAS: DESVENDANDO A SÍNDROME DA ARTÉRIA MESENTÉERICA SUPERIOR	155
10.56161/sci.ed.2023111312.....	155
CAPÍTULO 13.....	171
UTILIZAÇÃO DE IMIDAZOLATOS ZEOLÍTICOS (ZIF-8) COMO SISTEMAS DE LIBERAÇÃO DE FÁRMACOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	171
10.56161/sci.ed.2023111313.....	171
CAPÍTULO 14.....	185
PAPEL DA NUTRIÇÃO NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DA CIRURGIA BARIÁTRICA: UMA REVISÃO NARRATIVA.....	185
10.56161/sci.ed.2023111314.....	185
CAPÍTULO 15.....	195
ANÁLISE DOS IMPACTOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE E MORTALIDADE MATERNA NO BRASIL	195
10.56161/sci.ed.2023111315.....	195



CAPÍTULO 1

AURICULOTERAPIA NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO E ANSIEDADE

AURICULOTHERAPY IN THE TREATMENT OF DEPRESSION AND ANXIETY

 10.56161/sci.ed.202311131

Meire Raquel de Miranda Pereira¹

Faculdade Einstein – FACEI

Orcid ID do autor (<https://orcid.org/0009-0003-0487-7942>)

Cristiane Ana da Silva Lima

Universidade Federal de Pernambuco - UFPE

Orcid ID do autor (<https://orcid.org/0000-0001-9732-1641>)

RESUMO

O objetivo do presente trabalho foi descrever a utilização de Auriculoterapia no tratamento da depressão e ansiedade. Trata-se de revisão da literatura integrativa, onde foram utilizados artigos publicados em revistas científicas e Anais de eventos científicos, sendo também realizado consultas em plataformas virtuais como: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Health Sciences (Lilacs) e Google, sendo dada ênfase em publicações realizadas nos últimos cinco anos, visando assim, ter um conteúdo mais atual sobre o tema. A auriculoterapia faz parte da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), essa prática utiliza o pavilhão auricular como seu local de intervenção para se tratar o desequilíbrio energético, por acreditar que o mesmo possui representatividade de todo o corpo humano. Nos últimos anos a mesma vem sendo usada como alternativa não medicamentosa para tratar doenças como ansiedade e depressão, doenças que estão cada vez mais presente no dia a dia da população mundial e que passou a ser importante problema de saúde pública. São vários os textos científicos que mencionam os efeitos positivos da auriculoterapia como tratamento complementar para a ansiedade e depressão tanto em adultos, como em idoso. Trata-se de um tratamento não medicamentoso, de baixo custo, que pode ser utilizada para buscar a melhora da qualidade de vida das pessoas.

PALAVRAS-CHAVE: Medicina Tradicional Chinesa (MTC); Auriculoterapia; Depressão; Ansiedade.

ABSTRACT

The objective of the present work was to describe the use of Auriculotherapy in the treatment of depression and anxiety. This is a narrative review, where articles published in scientific



journals and Annals of scientific events were used, and consultations were also carried out on virtual platforms such as: Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Health Sciences (Lilacs) and Google, with emphasis on publications carried out in the last five years, aiming to have more current content on the topic. Auriculotherapy is part of Traditional Chinese Medicine (TCM), this practice uses the pinna as its place of intervention to treat energy imbalance, believing that it represents the entire human body. In recent years, it has been used as a non-medicinal alternative to treat diseases such as anxiety and depression, diseases that are increasingly present in the daily lives of the world's population and have become an important public health problem. There are several scientific texts that mention the positive effects of auriculotherapy as a complementary treatment for anxiety and depression in both adults and the elderly. It is a low-cost, non-drug treatment that can be used to improve people's quality of life..

KEYWORDS: Traditional Chinese Medicine (TCM); Auriculotherapy; Depression; Anxiety..

1. INTRODUÇÃO

O uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde vem cada vez mais se popularizando no mundo, em especial a partir da década de 90, mas um dos principais motivos para o aumento da “aceitação” das Práticas Integrativas e Complementares em saúde foi o fato da Organização Mundial de Saúde (OMS) ter elaborado um documento que visava regulamentar práticas nos serviços de saúde, como também ampliar o acesso a esses serviços (RUELA *et al*, 2019).

No ano de 2003, o ministro da saúde solicitou que fosse criado um grupo de trabalho o qual seria gerenciado pelo Departamento de Atenção Básica/SAS e pela Secretaria Executiva, esse grupo teria como participação os representantes das Secretarias de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos e de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde/MS; Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa); e Associações Brasileiras de Fitoterapia, Homeopatia e Acupuntura (BRASIL, 2006).

Esse grupo ficaria responsável por implementar ações e elaborar a Política Nacional, o mesmo foi dividido em subgrupos e dois anos mais tarde era apresentado a Proposta de Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares, apenas em fevereiro do ano de 2006, foi aprovado por unanimidade pelo Conselho Nacional de Saúde a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde - SUS. Fazem parte da mesma a: Medicina Tradicional Chinesa; Homeopatia; Plantas Medicinais e Fitoterapia; Termalismo Social/Crenoterapia e a Medicina Antroposófica (BRASIL, 2006).

A auriculoterapia faz parte da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), essa prática utiliza o pavilhão auricular como seu local de intervenção para se tratar o desequilíbrio energético, por acreditar que o mesmo possui representatividade de todo o corpo humano



(SILVA et al, 2020). Nos últimos anos a mesma vem sendo usada como alternativa não medicamentosa para tratar doenças como ansiedade e depressão, doenças que estão cada vez mais presente no dia a dia da população mundial e que passou a ser importante problema de saúde pública (FERNANDES; SBEGHEN, 2021). Sendo assim, o objetivo do presente trabalho foi descrever a utilização de Auriculoterapia no tratamento da depressão e ansiedade.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa é resultado de um estudo de revisão da literatura integrativa, onde buscou-se descrever a utilização de Auriculoterapia no tratamento da depressão e ansiedade, para tal foram utilizados artigos publicados em revistas científicas nos últimos cinco anos. Sendo utilizado como plataforma de buscar de material, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Health Sciences (Lilacs) e Google.

As palavras chaves utilizadas foram: Auriculoterapia, depressão, ansiedade. Sendo selecionado apenas os artigos completos publicado em português, ficando fora da seleção resumo expandido e resumo simples. Também não foi utilizado trabalho de conclusão de curso de graduação, dissertação ou tese, textos que não contemplasse o tema proposto por essa pesquisa ou tivesse mais de cinco anos. Para a análise de conteúdo foi utilizado os conceitos do método de Bardin (2010) por ser um conjunto de técnicas de análise das comunicações que por meio de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo possibilita um melhor entendimento do objeto pesquisado.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Medicina Tradicional Chinesa tem como característica ser um sistema médico integral, tendo sua origem há milhares de anos na China. Conhecida por ter uma linguagem que retrata de forma simbólica as leis da natureza, buscando sempre valorizar a inter-relação harmônica entre as partes visando à integridade (BRASIL, 2006). Conforme explica Pimenta, Leão e Pimenta (2008) a Medicina Tradicional Chinesa é como se fosse um sistema médico integral, o mesmo faz uso de meios próprios para diagnosticar o paciente como também faz uso de várias modalidades de tratamento.

A mesma possui como princípios a teoria do yin-yang, a dos cinco movimentos e também a Qi (energia vital) (WHO, 2020). Os cinco elementos são utilizados para buscar



entender qual a relação entre a patologia e a fisiologia do corpo humano, mas também para compreender a inter-relação existente entre o homem/mulher e o ambiente exterior. Sendo assim, todos os tecidos corporais e também fenômenos naturais são classificados conforme as características destes cinco elementos (WANG, 2005), no quadro 01, encontra-se a classificação dos cinco elementos na natureza e no corpo humano

Quadro 01: Classificação dos cinco elementos na natureza e no corpo humano

Na natureza						
Cinco elementos	Direção	Estação	Fator Climático	Cor	Gosto	
Madeira	Leste	Primavera	Cento	Verde	Azedo	
Terra	Centro	Início e fim de verão	Úmido	Amarelo	Doce	
Metal	Oeste	Outono	Seco	Branco	Apimentado	
Água	Norte	Inverno	Frio	Preto	Salgado	
No corpo humano						
Cinco elementos	Órgãos	Víceras	Manifestam-se através de	Tecidos	Emoção	Som
Madeira	Fígado	Vesícula biliar	Olhos	Tendão	Zanga	Grito
Fogo	Coração	Intestino delgado	Língua	Vascular	Alegria	Riso
Terra	Baço - pâncreas	Estômago	Boca	Músculo	Pensamento	Canto
Metal	Pulmão	Intestino grosso	Nariz	Pele e pelos	Preocupação	Choro
Água	Rins	Bexiga	Ouvidos	Ossos	Medo	Gemido

Fonte: Losekann (2016, p.13-14)

A auriculoterapia, também chamada de terapia auricular, é uma técnica terapêutica contemplada no rol das terapias da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do Sistema Único de Saúde (NOVAK *et al*, 2020), que faz parte da Medicina Tradicional Chinesa (TROVO, 2003), trata-se da estimulação de pontos auriculares, Silva et al (2020, p.3) explica que:

A forma de aplicação pode ser feita desde o agulhamento em sessão, a pressão sob os pontos, as agulhas específicas em fita cirúrgica microporosa e hipoalergênica, as sangrias, as mini-ventosas, o moxabustão, até as sementes de mostarda em fita microporosa. Esta última modalidade é a mais apropriada por não apresentar riscos de infecção local, por ser o pavilhão auricular muito vascularizado e em cartilagem na sua maior extensão.

O objetivo é devolver o equilíbrio energético para nos canais de energia e órgãos visando o restabelecimento da saúde (NOVAK *et al*, 2020).

3.1 Ansiedade

Ansiedade é uma palavra de origem do latim “anxius” que tem haver com agitação e angústia, na língua portuguesa o mesmo significa sofrimento físico e psíquico, pode ser



entendido como sendo um estado emocional. A ansiedade primária trata-se de um fenômeno adaptativo importante para o homem, pois o ajuda a enfrentar situações que fazem parte do seu dia a dia, a ansiedade generalizada é um estado de inquietação e tensão onde a pessoa não possui um objetivo específico, sendo um excesso de uma reação emocional (ANDRADE, 2019).

Barroso, Baptista e Zanon (2018) explicam que entre os aspectos de personalidade, o neuroticismo é um dos fatores que têm maior relação com o surgimento de ansiedade. Segundo Costa e McCrae (1987, p. 301), o neuroticismo é “uma ampla dimensão de diferenças individuais tendendo a experienciar emoções desagradáveis e aflitivas, possuindo ao mesmo tempo traços cognitivos e comportamentais”.

O Neuroticismo trata-se de “um traço de personalidade que envolve preocupação, mau humor e nervosismo” (BARROSO; BAPTISTA; ZANON, 2018, p.27). Sobre a ansiedade Lopes e Santos (2018, p.46) definem a mesma como sendo “um sentimento vago e desagradável de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto derivado de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho e de fobia social”. A mesma é definida como sendo um estado emocional, onde o indivíduo apresenta um estado de expectativa diante da possibilidade de que algo ruim aconteça (ALVES, 2012). Sendo que esse estado é considerado transtorno quando seus níveis são excessivos ou essa sensação/sentimento persiste por longo período (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013).

A ansiedade é um sentimento livre e impertinente de apavoramento, preocupação é caracterizada por pensamentos inversos ou misturas de muitas informações, preocupações ou até mesmo precipitação de afazeres, esta é vista em um contexto popular quando se está em um momento ou passando por alguma coisa decorrente da excessiva excitação do sistema nervoso central, consequentemente a interpretação de uma situação de angústia, sendo o grande sintoma de característica psicológica (LOPES; SANTOS, 2018, p.47)

Bortoluzzi, Schmitt e Mazur (2019) explicam ainda que a ansiedade é normal, no entanto essa normalidade é apenas quando ela se manifesta como meio de respostas do próprio organismo, mas quando a intensidade ou a frequência não estão mais corresponde aos motivos que a desencadeia, ou quando simplesmente não existem motivos aparentes, ela sai da normalidade e passa a ser uma patológica.

Sobre os sintomas físicos é possível apresentar “taquicardia, sudorese, insônia, fadiga, dificuldade de relaxar e dores musculares” (ZUARDI, 2017, p.52). Outra característica é que as preocupações não estão associadas estritamente a algum tipo de categoria, e normalmente estão voltadas para temas que normalmente não preocupam outras pessoas e é de difícil controle. No quadro 01 encontram-se os Critérios do Manual of Mental Disorders



(DSM-V) para o Transtorno de Ansiedade Generalizada.

Quadro 02: Critérios do DSM-V para o Transtorno de Ansiedade Generalizada

A.	Ansiedade e preocupação excessivas, ocorrendo na maioria dos dias por pelo menos seis meses e relacionada a inúmeros eventos ou atividades (p.ex. trabalho e desempenho escolar).
B.	A preocupação é difícil de controlar
C.	A ansiedade e a preocupação estão associados a três (ou mais) dos seguintes sintomas (com pelo menos alguns sintomas estando presente na maioria dos dias nos últimos seis meses): <ul style="list-style-type: none">• inquietação ou sensação de estar no limite;• cansar-se facilmente;• dificuldade de concentração;• irritabilidade;• tensão muscular;• distúrbios do sono (dificuldade de iniciar ou manter o sono e sensação sono não satisfatório).
D.	Os sintomas físicos, preocupação ou ansiedade causam sofrimento clinicamente significativo ou incapacidade em atividades sociais, ocupacionais ou outras.
E.	O transtorno não pode ser atribuído a: uma condição médica geral, uso de substâncias ou outro transtorno mental

Fonte: Zuardi (2017, p.52)

A ansiedade é classificada em dois grupos, os quais são ansiedade constante/permanente, onde as crises de ansiedade abruptas, podendo ser mais ou menos intensas (SAMPAIO; OLIVEIRA; PIRES, 2020). A Ansiedade Generalizada, trata-se de uma preocupação excessiva e também persistente, onde o paciente também apresenta sintomas físicos como a hiperatividade autonômica e a tensão muscular (ZUARDI, 2017), os principais tipos de patologias de ansiedade, conforme no quadro 02.

Quadro 03: Principais tipos patológicos de ansiedade.

Patologia	Característica
Doença do pânico	Definido por ataques de pânico periódicos, de início repentino e que se caracteriza por intensos apreensão, medo ou terror frequentemente associada a uma sensação de morte iminente acompanhada de desconforto físico. Tais sintomas aparecem inesperadamente. Para identificar a presença do distúrbio é necessário que o indivíduo apresente pelo menos quatro sintomas, sendo eles: palpitações, sudorese, tremores, sensações de perda de folego, sensação de aperto na garganta, dor ou desconforto no peito, náusea ou mal-estar, tontura, sentimento de irrealidade, medo de enlouquecer, parestesias, calafrios e medo de morte iminente. A gravidade e a frequência dos ataques variam muito. A doença do pânico pode estar associada a agorafobia, ou seja, o indivíduo além de apresentar os sintomas ele retrata um medo de estar em lugares ou em situações que possa ser complicado fugir caso venha a ocorrer um ataque de pânico. Tal condição acaba restringindo as saídas do indivíduo.
Transtorno de ansiedade generalizada	Esse transtorno se caracteriza por ansiedade e preocupação crônica não realista e excessiva. É evidenciado por distúrbios do sono, irritabilidade, tensão muscular, dificuldade de concentração ou esquecimento repentino, ansiedade e preocupações exorbitantes em relação a episódios em que o indivíduo acha difícil controlar, fadiga e nervosismo. Tais sintomas devem estar presentes do que ausentes nos últimos 6 meses e devem ter ocasionado um incômodo clinicamente significativo para o indivíduo. Esse transtorno pode estar associado a sintomas depressivos.



Agorafobia sem história de doença do pânico	É caracterizado por um medo de estar em locais dos quais pode ser difícil fugir ou não há possibilidade de obter ajuda em casos de ataques de sintomas limitados.
Fobia Social	É um medo abundante em que o indivíduo tem de realizar algo constrangedor e ser julgado negativamente por alguém (exemplo: Medo de escrever na presença dos outros). A fobia provoca sintomas de ansiedade do pânico, dispnéia, taquicardia e sudorese, intervindo no funcionamento social, causando desconforto acentuado.
Fobias específicas	É um medo persistente e excessivo a situações específicas ou a um objeto (exemplos. Acrofobia: medo de altura, claustrofobia: medo de ficar em lugares fechados). O sujeito quando exposto ao estímulo fóbico apresenta sintomas exacerbados de pânico, dispnéia, tonturas, palpitações e sudorese.
Transtorno obsessivo compulsivo	Esse transtorno é caracterizado por obsessões ou compulsões periódicas que são suficientemente graves para provocar um desconforto acentuado. As obsessões são indesejáveis que causam ansiedade no indivíduo. As mais prevalentes incluem a necessidade de ter as coisas em uma ordem específica, pensamento repetidos de contaminação, dúvidas repetidas, impulsos agressivos e imagens sexuais. Já as compulsões são modelos de comportamento ou atos mentais repetidos. As compulsões mais comuns incluem lavar, limpar, repetir ações e ordenar. Tal ato proporciona para o indivíduo um sentimento de alívio do desconforto por ele proporcionado.
Transtorno de estresse pós-traumático	Esse transtorno acontece após a exposição a um motivo de estresse traumático extremo, que pode ser uma ameaça pessoal à integridade física ou à integridade física de outra pessoa. Os sintomas incluem revivenciar o evento traumático, ocasionando um alto nível de ansiedade. Podem estar associados a sintomas depressivos e pesadelos. Exemplos de experiências que podem gerar esse tipo de respostas incluem uma agressão pessoal violenta, receber o diagnóstico de uma doença com risco de vida, ser torturado, ser feito de refém ou torturado, desastres, acidentes ou ser prisioneiro de guerra.
Transtorno ansioso induzido por drogas	Caracterizado por grandes sintomas de ansiedade, promovidos por efeitos fisiológicos de uma droga, toxina ou intoxicação ou da abstinência da droga, envolver uma ansiedade proeminente, fobias, ataques de pânico e até mesmo obsessões e compulsões.

Fonte: Andrade et al. (2019, p.37)

Entre os fatores que podem aumentar o risco de transtorno de ansiedade generalizada estão: trauma de infância; ter uma condição crônica de saúde; doença grave; estresse diariamente e pode ser genético. O uso de drogas e álcool, pode piorar a ansiedade, cafeína e nicotina também podem aumentar a ansiedade (Andrade *et al*, 2019). As manifestações clínicas a nível físico são várias “sensações de aperto no peito e tremores, enjoo, náuseas, tonturas ou sensação de desmaio, falta de ar ou respiração ofegante, diarreia, tensão muscular levando a dor nas costas, irritabilidade e dificuldade para dormir” (ANDRADE et al., 2019, p.37).

Já as manifestações clínicas a nível emocional são “presença de pensamentos negativos, preocupação ou medo, nervosismo, dificuldade de concentração, descontrole sobre os próprios pensamentos, preocupação exagerada em relação à realidade, esses sintomas geralmente, são simultâneos (ANDRADE et al., 2019, p.37). Os tratamentos propostos são vários, podendo citar alguns como psicoterapia, terapia da família, oficinas ou terapia pela atividade e terapia medicamentosa (ANDRADE et al., 2019).



3.2 Depressão

A depressão é reconhecida como uma síndrome clínica a pelo menos 2 mil anos, no entanto mesmo com o passar de tanto tempo, hoje em dia ainda existe a dificuldade em trazer explicações que possam ser qualificadas como satisfatória para traçar as características da depressão que de acordo com esses autores são intrigantes e paradoxais, e traz quatro questões acerca da depressão que ainda não possuem respostas universais que sejam aceitas de forma universal (BECK; ALFORD, 2016). São elas:

1. A depressão é o exagero de um estado de humor vivenciado por indivíduos normais, ou é qualitativa e quantitativamente diferente de um estado de humor normal?
2. Quais são as causas, as características definidoras, os resultados e os tratamentos efetivos da depressão?
3. A depressão é um tipo de reação (conceito meyeriano) ou uma doença (conceito kraepeliniano)?
4. A depressão é causada principalmente por estresse psicológico e conflito, ou está basicamente relacionado a uma desordem biológica? (BECK; ALFORD, 2016, p.37).

Depressão é uma patologia que possui causas multifatoriais, incluindo aspectos ligados à personalidade, sociais, relacionamentos interpessoais, e não pode ser atribuída a apenas uma única causa (BARROSO; BAPTISTA; ZANON, 2018). A depressão precisa ser vista com muita seriedade, pois é a doença que mais causa sofrimento humano (BECK; ALFORD, 2016). Mas o que é a depressão? Antigamente o nome usado era melancolia, “o desenvolvimento do conceito de depressão emergiu com o declínio das crenças mágicas e supersticiosas que fundamentam o entendimento dos transtornos mentais até então” (RUFINO et al, 2018, p.838). Na atualidade a depressão pode ser definida pelos seus atributos:

1. Alterações específica no humor: tristeza, solidão, apatia.
2. Autoconceito negativo associado a autorrecriminações e autoacusações.
3. Desejo regressivos e autopunitivos: desejo de fugir, esconder-se ou morrer.
4. Alterações vegetativas: anorexia, insônia, perda da libido
5. Alterações no nível de atividade: retardo psicomotor ou agitação. (BECK; ALFORD, 2016, p.37).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) a depressão é responsável por pelo menos 4,3% da carga global das doenças, sendo uma das que mais causa incapacidade no mundo, principalmente entre mulheres. Atingindo em média 350 milhões de pessoas (BARROSO; BAPTISTA; ZANON; 2018; HABERT et al., 2016). Sobre os aspectos de personalidade, o neuroticismo é um dos fatores que possuem maior relacionado com o surgimento de problemas emocionais, como a depressão, de acordo com estudos feitos os índices mais elevados de neuroticismo estão relacionados à depressão (KIM et al, 2016). A



depressão possui quatro conjuntos de sintomas considerados como comuns, conforme quadro 03.

Quadro 04: Conjuntos de sintomas comuns na depressão

Sintomas emocionais	Tristeza e perda de prazer
Sintomas cognitivos	Visão negativa de si mesmo, desesperança, enfraquecimento da concentração e memória
Sintomas motivacionais	Passividade, falta de iniciativa e de persistência
Sintomas físicos	Mudança do apetite e sono, fadiga, aumento de dores e mal-estar nas atividades, perda de energia

Adaptado de Rufino et al (2018, p.840)

Os pacientes com depressão normalmente são tristes e abatidos, são pessoas que se sentem desesperançado, sendo muito comum ocorrer crises de choro e pensamentos suicidas. Existindo uma insatisfação frequente com a vida, coisas que normalmente lhe proporcionam satisfação passam a ser tristes e insignificantes. O indivíduo perde o interesse, o prazer, até mesmo o afeto pelas pessoas passa a não existir (RUFINO et al, 2018).

Sobre os sintomas cognitivos Rufino et al (2018) explicam que o mesmo consiste em pensamentos negativos, existindo uma baixa autoestima, uma sensação de culpa pelos fracassos. E isso é agravado por que o paciente tem dúvida sobre a sua própria capacidade de fazer algo para melhorar a sua vida. São justamente o número e a gravidade dos sintomas que vão determinar qual o grau depressivo o paciente se encontra, normalmente a internação do paciente é feita quando o mesmo encontra-se nos quadros moderados e graves, mas principalmente com o paciente apresenta ideias suicidas. Muitas vezes, no início, os sinais da enfermidade podem não ser reconhecidos (RUFINO et al, 2018).

De acordo com Neves (2015) a classificação CID-10 também inclui outras duas classes de diagnóstico as quais são distúrbios de humor, os distúrbios neuróticos, distúrbios de adaptação e reação mista depressiva e ansiosa e os distúrbios mentais. Já no DSM-IV as perturbações bipolares são divididas em bipolar I e II, transtorno bipolar III e o transtorno bipolar IV.

Conforme explica Neves (2015) o diagnóstico depressão é complexo, pois apresenta sintomas os quais podem estar associados também a outras doenças. Ribeiro et al. (2020) também ressaltar que a depressão pode surgir pelas situações desagradáveis presentes no cotidiano de uma pessoa, sendo essas situações variadas como por exemplo algum tipo de perda, alguma frustração ou ainda algum momento vivenciado por uma pessoa e que atingiu o seu psicológico, desencadeando um processo de ansiedade, baixa estima, onde a pessoas



passa a representar negativa tudo que ela vivencia (GARRO; CAMILO; NOBREGA, 2016).

3.3 Auriculoterapia no tratamento de Depressão e Ansiedade

Lorente et al (2016) realizou um ensaio clínico prospectivo de grupo paralelo com 162 participantes e puderam observar que acupuntura auricular pode ser utilizada como terapia complementar no tratamento de transtornos de ansiedade e transtorno depressivo. O autor Klausenitz (2016) também pode observar diminuição dos níveis de ansiedade em seus participantes de pesquisa.

Nos estudos realizados por Kurebayashi et al. (2017), Mafetoni et al. (2018), Ndubisi et al. (2018) e Vieira et al. (2018) apresentou nos níveis de ansiedade dos participantes das pesquisas, e em alguns casos até mesmo redução significativa foi identificada. Os autores Bergdahl et al. (2017) e Valiani, Ashtari e Mansourian (2018) observaram reduções nos níveis de ansiedade e depressão.

Resultado parecido também foi visto na pesquisa de Novak et al (2020), por isso os autores concluíram que auriculoterapia é uma técnica positiva para redução da ansiedade, podendo demonstrar melhoras desde as primeiras semanas de tratamento trazendo qualidade de vida para o paciente. Em um outro estudo realizado por Silva *et al* (2020) resultados idênticos foram encontrados, pois o grupo observado demonstrou redução na ansiedade. Oliveira et al (2021) conseguiu com apenas uma sessão de auriculoterapia diminuir a pontuação das medianas de ansiedade e depressão. Frente a esses resultados alcançados é possível dizer que a auriculoterapia pode ser usada como terapia eficaz em pacientes com depressão e ansiedade.

Uma vantagem da auriculoterapia é que ela tem baixo custo para o paciente, pode conseguir bons resultados independente se for utilizado: agulhas, cristais, sementes, estímulos elétricos, pressão mecânica, os resultados sempre são positivos na melhoria da ansiedade e da depressão. (SOARES; BARROS, 2019)

5. CONCLUSÃO

São vários os textos científicos que mencionam os efeitos positivos da auriculoterapia como tratamento complementar para a ansiedade e depressão tanto em adultos, como em idoso. Trata-se de um tratamento não medicamentoso, de baixo custo, que pode ser utilizada para buscar a melhora da qualidade de vida das pessoas.



Tanto depressão como ansiedade são um importante problema de saúde pública, que só tem aumentado entre a população no mundo, e quando se fala em estratégias de cuidado que possam atender o ser humano na sua multidimensionalidade, a indicação de auriculoterapia para esses pacientes é algo de grande valia.

Sendo importante destacar que é necessário ainda mais estudo que possam evidenciar mais o uso da auriculoterapia como tratamento complementar para a ansiedade e depressão, principalmente para a depressão, pois ainda são poucos as pesquisas que estudam sobre o tema.

REFERÊNCIAS

ALVES, S. A. **A relação entre capacidades empáticas, depressão e ansiedade em jovens.** (Dissertação de Mestrado). Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa. Brasil. 2012.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-5.** 5th.ed. Washington: American Psychiatric Association 2013.

ANDRADE, J. V. Ansiedade, um dos problemas do século XXI. **Revista de Saúde da Reages.** n.4v.2 p.34-39 Parinpiranga,2019.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** Trad. Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2010.

BARROSO, S. M.; BAPTISTA, M. N.; ZANON, C. Solidão como variável preditora na depressão em adultos. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v. 9, n. 3, p. 26-37, 2018.

BECK, A. T.; ALFORD, B. A. **Depressão: causas e tratamento.** Artmed Editora, 2016.

BERGDAHL, L. *et al.* Acupuntura auricular e terapia cognitivo-comportamental para insônia: um estudo controlado randomizado. **Distúrbios do Sono**, v. 2016, 2016.

BORTOLUZZI, M. M.; SCHMITT, V.; MAZUR, C. E. Efeito fitoterápico de plantas medicinais sobre a ansiedade: uma breve revisão. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 2, p. 47, 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.** - Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

COSTA, P.; MCCRAE, R. Neuroticism, somatic complaints, and disease: Is the bark worse than the bite? **Journal of Personality**, 55, 299-316 1987.

FERNANDES, B. C.; SBEGHEN, M. R. Quais os benefícios da auriculoterapia em adultos e idosos? **Seminário de Iniciação Científica e Seminário Integrado de Ensino, Pesquisa e Extensão**, p. e29080-e29080, 2021.

GARRO, I. M. B.; CAMILO, S. O.; NOBREGA, M. P. S. S. **Depressão em Graduandos de Enfermagem.** Acta Paul Enferm.19(2)162-167 2016.



KIM, B. J. et al. **The Relationship between neuroticism, hopelessness, and depression in older Korean immigrants.** PLoS ONE, 11(1), 1-10. doi:10.1371/journal.pone.0145520, 2016.

KLAUSENITZ, C. Acupuntura auricular para ansiedade no exame em estudantes de medicina - uma investigação cruzada aleatória. **PloS um** , v. 11, n. 12, pág. e0168338, 2016.

KUREBAYASHI, L. F. S. et al. Avaliação diagnóstica da Medicina Tradicional Chinesa dos sintomas de estresse tratados pela auriculoterapia: ensaio clínico. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 68-76, 2014.

LOSEKANN, A. B. **Uso da auriculoterapia para a redução do tabagismo.** Curso Superior de Tecnologia em Estética e Cosmética. Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC. Santa Cruz do Sul, 2016.

LOPES, K. C. S. P; SANTOS, W. L. Transtorno de ansiedade. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 1, n. 1, p. 45-50, 2018.

LORENT, L. et al. Acupuntura auricular versus relaxamento muscular progressivo em pacientes com transtornos de ansiedade ou transtorno depressivo maior: um ensaio clínico prospectivo de grupo paralelo. **Jornal de estudos de acupuntura e meridianos**, v. 9, n. 4, pág. 191-199, 2016.

MAFETONI, R. R. et al. Eficácia da auriculoterapia na ansiedade durante o trabalho de parto: um ensaio clínico randomizado. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 26, 2018.

NEVES, A. L. A. **Tratamento farmacológico da depressão.** 2015. Dissertação. Mestrado em Ciências Farmacêuticas. Universidade Fernando Pessoa Faculdade de Ciências da Saúde Porto, 2015 67fl.

NOVAK, V.C. **Auriculoterapia: Efeitos na Ansiedade, Sono e Qualidade de Vida.** **Revista Inspirar, movimento e saúde.** Ed. 20 nº 3. 2020.

NDUBISI, C. *et al.* Acupuntura auricular como adjuvante no tratamento da dor durante o aborto no primeiro trimestre: um estudo randomizado, duplo-cego, de três braços. **Contracepção** , v. 99, n. 3, pág. 143-147, 2019.

OLIVEIRA, C. M.C. et al. Auriculoterapia em profissionais de enfermagem na pandemia do coronavírus: estudo de casos múltiplos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 23, 2021.

PIMENTA, F. R.; LEÃO, L. S. N. O.; PIMENTA, F.C. Controle de infecção: um requisito essencial na prática da acupuntura–revisão de literatura. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 10, n. 3, 2008.

PORTALSAUDE. **Auriculoterapia: o que é, para que serve, quem pode fazer.** Disponível em: <https://www.postalsaude.com.br/auriculoterapia-o-que-e-para-que-serve- quem-pode-fazer/> Acesso em: 24 mai. 2023.

RIBEIRO, W. A. et al. Fatores de risco para a depressão no cotidiano da equipe de Enfermagem no âmbito hospitalar. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e16985287-



e16985287, 2020.

RUELA, D. et al. Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, 2019.

RUFINO, S. et al. Aspectos gerais, sintomas e diagnóstico da depressão. **Revista Saúde em Foco**, v. 10, p. 837-843, 2018.

SAMPAIO, L. R.; OLIVEIRA, L. C.; PIRES, M. F. D. N. Empatia, depressão, ansiedade e estresse em Profissionais de Saúde Brasileiros. **Ciencias psicológicas**, v. 14, n. 2, p. 2215, 2020.

SILVA, E. V. *et al.* Auriculoterapia: evidências científicas sobre a sua eficácia em casos de ansiedade e depressão. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 1, p. e9505-e9505, 2022.

SILVA, H. L. *et al.* Efeitos da auriculoterapia na ansiedade de gestantes no pré-natal de baixo risco. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 33, 2020.

SOARES, P. B.; BARROS, R. D. **Auriculoterapia na redução da intensidade da dor em adultos**: uma revisão bibliográfica. Orientador: Luana Vieira Alves Valduga. 2019. 13f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Fisioterapia) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, 2019.

TROVO, M. M. et al. Terapias Alternativas / Complementares no ensino público e privado: Análise do conhecimento dos acadêmicos de enfermagem. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. São Paulo, n. 11 (4), p. 483 – 9, fev. 2003.

VALIANI, M.; ASHTARI, F.; MANSOURIAN, M.. O efeito da auriculoterapia no estresse, ansiedade e depressão em pacientes com esclerose múltipla: um ensaio clínico randomizado duplo-cego (Parallel Design). **Acta Med Mediterran** , v. 34, p. 561-7, 2018.

VIEIRA, A. Efeito clínico da acupuntura auricular nos níveis de ansiedade de estudantes antes dos exames: um ensaio clínico randomizado. **European Journal of Integrative Medicine** , v. 20, p. 188-192, 2018.

WANG, L. G. **Tratado contemporâneo de Acupuntura e Moxibustão**. Ceimec, 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Guidelines on good manufacturing practices for the manufacture of herbal medicines**. 2020.

ZUARDI, A.W. Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada. **Medicina (Ribeirão Preto, Online)**, v. 50, n. Supl 1, p. 51-5, 2017.