



JULIA CAROLINE TEMITSKI

**AURICULOTERAPIA NA REDUÇÃO DA DOR E
ANSIEDADE EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

GUARAPUAVA
2023

AURICULOTERAPIA NA REDUÇÃO DA DOR E ANSIEDADE EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Julia Caroline Temitski¹

Giovana Frazon De Andrade²

RESUMO

INTRODUÇÃO: A ansiedade é um dos maiores desafios encontrados nos dias atuais, afetando o bem-estar e as atividades pessoais dos seres humanos. Um recurso de fácil manuseio e de boa aceitação pelos pacientes é a auriculoterapia fazendo o uso do pavilhão auricular com estímulos em pontos específicos, tendo reflexos sobre o sistema nervoso central, com objetivos terapêuticos.

OBJETIVOS: Avaliar a efetividade da auriculoterapia na redução da dor e ansiedade dos funcionários da UBS Vila Carli. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa experimental, realizada com os funcionários da UBS da Vila Carli apresentando dor e ou ansiedade, a amostra contou com 16 profissionais e foram aplicadas 6 sessões. Os instrumentos de avaliações foram o Inventário Breve de Dor e BAI, aplicados no início e no final das sessões. **RESULTADOS:** Houve uma diminuição significativa na redução da dor e também da ansiedade. Em relação a dor na avaliação obtivemos uma média de 4,64 reduzindo para 1,77 na reavaliação após as 6 sessões, também foi avaliado a interferência da dor em diversas situações da vida do indivíduo, obtendo inicialmente uma média de 5,30 reduzindo para 1,96 na reavaliação. Com relação a ansiedade dentre os profissionais que apresentaram ansiedade leve e moderada 100% passaram a apresentar “grau mínimo” de ansiedade, já os profissionais que apresentavam ansiedade grave no início do estudo 50% passaram a apresentar “grau mínimo” 25% “ansiedade leve” e 25% “ansiedade moderada”. **Conclusão:** Conclui-se que a auriculoterapia é eficaz na redução da dor e ansiedade.

¹ Discente no curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Centro-Oeste

² Docente no departamento de Fisioterapia da Universidade estadual do Centro-Oeste

DESCRITORES: Ansiedade; Dor; Profissionais da saúde; Auriculoterapia.

ABSTRACT:

INTRODUCTION: Anxiety is one of the biggest challenges found nowadays, affecting the well-being and personal activities of human beings. A resource that is easy to handle and well accepted by patients is auriculotherapy using the ear pinna with stimuli at specific points, having effects on the central nervous system, with therapeutic objectives. **OBJECTIVES:** To evaluate the effectiveness of auriculotherapy in reducing pain and anxiety among UBS Vila Carli employees. **METHODOLOGY:** This is an experimental research, carried out with employees of the UBS of Vila Carli presenting pain and/or anxiety, the sample had 16 professionals and 6 sessions were applied. The evaluation instruments were the Brief Pain Inventory and BAI, applied at the beginning and at the end of the sessions. **RESULTS:** There was a significant decrease in pain reduction and also in anxiety. Regarding pain in the assessment, we obtained an average of 4.64, reducing to 1.77 in the reassessment after the 6 sessions, the interference of pain in different situations of the individual's life was also evaluated, initially obtaining an average of 5.30, reducing to 1.96 on reassessment. With regard to anxiety, among professionals who had mild and moderate anxiety, 100% began to present a "minimal degree" of anxiety, while professionals who had severe anxiety at the beginning of the study, 50% began to present "minimal degree" 25% "mild anxiety". " and 25% "moderate anxiety". **Conclusion:** It is concluded that auriculotherapy is effective in reducing pain and anxiety.

KEYWORDS: Anxiety; Pain; Health professionals; Auriculotherapy.

INTRODUÇÃO

Conceitualmente, o termo ansiedade vem do grego *Anshein*, que significa oprimir, sufocar¹. Tem como objetivo manter o corpo em estado de alerta e elevar o nível de preocupação, devido a resposta fisiológica. Porém, a sociedade tem a cada dia mais vivido uma exacerbação da resposta fisiológica, reconhecendo a ansiedade como transtorno, e levando o indivíduo a uma diminuição do desempenho físico e mental nas suas atividades diárias, principalmente nas atividades laborais². Dados da Organização Mundial da Saúde (2018), estimaram que, no Brasil, 9,3% da população apresenta transtornos de ansiedade, um dos maiores números de casos em todos os países.

A dor é outro fator que interfere diretamente na qualidade de vida dos indivíduos, sendo que a sensação dolorosa pode ser classificada em aguda ou crônica. Quando aguda, funciona como um sinal de alerta de possíveis complicações no organismo, já a dor crônica, pode-se estender durante um longo período, estabelecendo um importante causa de incapacidade³. A dor causa limitações físicas, funcionais, baixa autoestima, isolamento social ocasionado em alterações na vida do funcionário levando ao afastamento do trabalho⁴.

O ambiente de trabalho desencadeia diversas sensações para os profissionais, podendo trazer satisfação e motivação para realizar as tarefas, reforçando sua identidade ou muitas vezes o efeito contrário. Os profissionais da saúde são um dos grupos populacionais vulneráveis ao adoecimento por problemas de saúde mental e quadros algícos. As situações de vulnerabilidade presentes em hospitais, pronto atendimentos, unidades básicas de saúde, clínica, levam o profissional a adquirir diversos impactos negativos em sua qualidade de vida no trabalho, tanto no âmbito psicológico, como no físico⁵. Rotinas estressantes associadas a longas jornadas de trabalho e cenários que

envolvam constantes cuidados e envolvimento com saúde-doença de outras pessoas, convivência com o adoecimento e óbitos são exemplos de atividades que muitas vezes levam aos PSM, em profissionais de saúde⁶.

Nos últimos anos a procura por fármacos das classes dos ansiolíticos e analgésicos para tratamento da ansiedade e dor têm se tornado a terapêutica mais procurada pela população, porém há alguns riscos do seu uso em excesso e de duração longa⁵. Existem alternativas ao uso de medicamentos, que apresentam efeitos adversos reduzidos, baixo custo de aplicação, e que auxiliam na diminuição e controle dos quadros de ansiedade. Uma delas é a auriculoterapia, uma técnica milenar baseada na Medicina Tradicional Chinesa (MTC), que realiza estímulos em pequenos pontos no pavilhão auricular com de reduzir desequilíbrios e disfunções do organismo. Atualmente, esta prática está presente na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, que reconhece como uma tecnologia de intervenção em saúde, podendo ser usada isolada ou de forma integrada com outros recursos terapêuticos.

A orelha possui diversos microssistemas do corpo humano, obtendo mais de 200 pontos em sua anatomia para realização de tratamentos. São feitos estímulos através de cristais, sementes, agulhas ou estímulos elétricos sobre os pontos específicos, escolhidos particularmente para cada indivíduo, respeitando suas necessidades⁷. Essa técnica milenar possui algumas vantagens, além do tratamento de diferentes enfermidades, é de fácil aplicação, rápida e de baixo custo, com pouco ou nenhum efeito colateral⁸.

Assim, o objetivo deste estudo foi avaliar o uso da Auriculoterapia na redução de dor e ansiedade em profissionais da saúde de uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Guarapuava-PR.

MÉTODOS

Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa experimental, aplicada, exploratória, com objetivo de avaliar o uso da Auriculoterapia na redução da dor e ansiedade em

profissionais da saúde que atuam na UBS Vila Carli, localizada na cidade de Guarapuava no Paraná.

População e amostra

A amostra se deu por conveniência, onde os profissionais foram convidados para participar do estudo através da divulgação presencial do pesquisador no local do estudo. Os critérios de inclusão foram: ser profissional da área da saúde, atuar na UBS Vila Carli, maior de dezoito anos e concordar em participar da pesquisa, por meio de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de exclusão foram: profissionais de atestado médico, licença prêmio ou férias no período da coleta de dados.

Instrumento e coleta de dados

A pesquisa foi realizada no período vespertino, entre os meses de novembro de 2022 a fevereiro de 2023, com coleta de dados e aplicação da técnica de auriculoterapia. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário semiestruturado, contendo questões objetivas, sobre dados sociodemográfico (faixa etária, sexo, estado civil, escolaridade), perfis da profissão, histórico familiar e hábitos de vida.

Para avaliar a ansiedade, foi aplicado o “Inventário de Ansiedade de Beck (BAI)”, que avalia sintomas característicos de ansiedade em busca de determinar a tendência à ansiedade, possuindo 21 itens. A soma dos itens gera o escore total, que varia de 0 a 63, sendo os pontos de corte: 0 a 10 (ausência de sintomas ansiosos); 11 a 19 (ansiedade leve); 20 a 30 (ansiedade moderada); e 31 a 63 (ansiedade grave), sendo considerado o escore ≥ 21 pontos como indicativo da existência de ansiedade clinicamente significativa.

Para avaliar a dor, foi utilizado o “Inventário Breve de Dor”, contendo um diagrama onde os participantes demarcaram o local de maior ocorrência de dor, além de conter nove questões relacionadas a intensidade da dor e se o indivíduo faz uso de algum medicamento para analgesia desse desconforto. Este inventário caracteriza a dor pela intensidade da dor e interferência nas atividades.

Os participantes foram convidados a participar, e aqueles que aceitaram, responderam os questionários da pesquisa na própria instituição de trabalho, em

local calmo e privado. O preenchimento da avaliação teve a duração média de vinte minutos. Cada integrante da pesquisa teve seu protocolo de atendimento único, baseado nas respostas obtidas através dos questionários aplicados.

Para execução da prática de auriculoterapia, se deu no ambiente de trabalho, tendo duração média de cinco minutos. Foram aplicadas sementes de mostarda nos pontos determinados, o mesmo sendo localizado de forma manual, com frequência semanal, totalizando 6 sessões em cada indivíduo. Todos os integrantes da pesquisa foram orientados a não usar nenhum acessório no pavilhão auricular durante a aplicação da técnica. Também foram realizadas instruções referentes a possíveis desconfortos que poderiam ocorrer no local da aplicação, e da necessidade de realizar uma pressão nos pontos três vezes ao dia.

Como pontos mais utilizados foram: shenmem, ponto zero, temporal, ansiedade, subcórtex, fígado, coração, articulação do joelho, articulação do tornozelo, mãos, coluna cervical e coluna lombar.

Análise de Dados

As informações obtidas no questionário físico foram digitadas em banco de dados do programa Microsoft Office Excel® 2010. As análises de dados foram realizadas pelo programa *Statistical Package for the Social Sciences* - SPSS, versão 19.0 para Windows®. A análise descritiva das variáveis foi por meio de distribuição de frequências absolutas e relativas, cálculo da média e tabulação cruzada das variáveis.

Aspectos Éticos

Seguindo os preceitos éticos, antes da coleta de dados, foi apresentado aos participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Todos os procedimentos deste estudo obtiveram aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos, da Universidade Estadual do Centro Oeste – Unicentro/ Campus Cedeteg, conforme a Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério do Brasil, sendo autorizado em 21 de outubro de 2022, pelo CAAE nº64124322.0.0000.0106.

RESULTADOS

Foram convidados 35 funcionários para participar da pesquisa, sendo que 13 indivíduos recusaram e 6 indivíduos foram excluídos por falta de reavaliação, totalizando 16 profissionais. A amostra foi composta por trabalhadoras do sexo feminino (100%), com média de idade 42,19 (mín 23; máx 55). Quanto ao estado civil, 43,8% eram casadas. Em relação a profissão, 56,3% eram Agente Comunitárias de Saúde, 6,3% Enfermeira, 6,3% Fisioterapeuta, 6,3% Psicóloga e 25% técnica de enfermagem.

Quanto à saúde, 56,3% classificaram a saúde como “boa”, 68,8% praticam alguma atividade física, 50% relataram possuir uma boa alimentação, 93,8% não são tabagistas e 68,8% não consome bebidas alcoólicas (tabela 1).

Tabela 1 Características sociodemográficas e de saúde das profissionais de saúde da ESF Vila Carli. Guarapuava, PR, Brasil, 2023.

Variável	n	%
Idade (anos)	Média 42,19 - (min. 23; máx. 55)	
Sexo		
Feminino	16	100
Masculino	0	0
Estado civil		
Solteiro	6	37,5
Casado	7	43,8
Viúvo	1	6,3
Outros	2	12,5
Profissão		
Agente de saúde	9	56,3
Enfermeira	1	6,3
Fisioterapeuta	1	6,3
Psicóloga	1	6,3
Técnica de enfermagem	4	25
Classificação da Saúde		
Boa	9	56,3
Regula	5	31,3
Ruim	2	12,5
Prática de Atividade Física		
Sim	11	68,8
Não	5	31,3
Classificação da Alimentação		
Boa	8	50
Regula	7	43,8
Ruim	1	6,3
Tabagismo		
Sim	1	6,3
Não	15	93,8
Consumo de Álcool		
Sim	5	31,3
Não	11	68,8

Quanto a ansiedade, de acordo com os dados obtidos pelo BAI, encontrou-se que houve diferenças na redução da ansiedade. Na segunda avaliação, após 6 atendimentos de auriculoterapia, todas as profissionais que apresentavam “ansiedade leve” e “ansiedade moderada” no início do estudo passaram a apresentar “grau mínimo de ansiedade” na reavaliação. Entre as

profissionais que apresentavam “ansiedade grave” no início do estudo, 50% passaram a apresentar 50% “grau mínimo”, 25% “ansiedade leve” e 25% “ansiedade moderada” (Tabela 2)

Tabela 2. Escores obtidos na avaliação e reavaliação pelo Inventário de Ansiedade de Beck (BAI) das profissionais de saúde da ESF Vila Carli. Guarapuava, PR, Brasil, 2023.

AVALIAÇÃO	REAVALIAÇÃO					
	Grau mínimo de ansiedade		Ansiedade leve		Ansiedade moderada	
	n	%	n	%	n	%
Ansiedade leve	3	100	0	0	0	0
Ansiedade moderada	5	100	0	0	0	0
Ansiedade grave	4	50	2	25	2	25

Em relação a intensidade da dor, a maioria dos participantes apresentaram dores em diferentes locais, sendo que na avaliação, apresentaram variação de intensidade de 0 a 9, e a média de 4,64. Na reavaliação, a intensidade variou de 0 a 4, alcançando uma média de 1,77.

Quanto a interferência da dor nas atividades, na avaliação houve variação de 0 a 10, e a média de 5,30. Na reavaliação, a interferência variou de 0 a 5, alcançando uma média de 1,96 (tabela 3).

Tabela 3 Características da intensidade e interferência da dor avaliadas no início e ao final de 06 sessões de auriculoterapia pelo “Inventário breve de Dor” das profissionais de saúde da ESF Vila Carli. Guarapuava, PR, Brasil, 2023.

	Avaliação		Reavaliação	
	Mín-max	Média	Mín-max	Média
Intensidade da dor	0 - 9	4,64	0 - 4	1,77
interferência da dor	0 -10	5,3	0 -5	1,96

A respeito dos locais de maiores queixas álgicas obtidas nos questionários, as mais frequentes foram: articulação do joelho, coluna cervical, coluna lombar, tornozelo, mãos e dores de cabeça.

DISCUSSÃO

A presente pesquisa teve como objetivo fazer uma análise em relação utilização da auriculoterapia na redução da dor e ansiedade em profissionais da saúde de uma Unidade Básica de Saúde.

A saúde de trabalhadores de saúde, principalmente da Atenção Primária, tem sido alvo de preocupação entre pesquisadores que estudam condições de vida e trabalho. Estes trabalhadores desenvolvem um trabalho de qualidade, sempre buscando melhores condições de saúde para a população, se envolvendo de diferentes maneiras com a comunidade. Para que o cuidado em saúde seja efetivo, é importante que estes profissionais possuam qualidade de vida, visto que a saúde comprometida destes trabalhadores pode afetar a qualidade do cuidado prestado⁹.

Neste estudo, os questionários utilizados foram o Inventário Breve de Dor e BAI, que são muito empregados na prática clínica como ferramenta de avaliação de dor e da ansiedade. A intervenção foi por meio da técnica de auriculoterapia, que vem sendo bastante utilizada para controle da dor e problemas emocionais como a ansiedade⁹. A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) acredita que ao realizar estímulos de determinados pontos no corpo, como nesse caso na orelha, haverá mudanças positivas nos comportamentos sociais, físicos e emocionais do indivíduo¹⁰.

Encontrou-se diminuição dos níveis de ansiedade e dor, comprovando a ação da auriculoterapia como uma terapia de fácil aplicação e viável nesta população. Além disso, a técnica demonstra ser minimamente invasiva, com baixo custo, e com um tempo de aplicação relativamente pequeno, considerada então segura. Fatos também apresentados em outros estudos, corroborando com o uso desta técnica^{11,12}.

Em relação ao sexo, todos os participantes do presente estudo eram mulheres, em concordância com outros estudos também observando a prevalência do gênero feminino, podendo ser explicado pela busca de serviços

de saúde mais vezes do que pelo gênero masculino, buscando seu bem-estar e melhora da saúde, também de terapias que auxiliam na redução de quadros álgicos e problema emocionais^{13,14}.

Em dois estudos realizados, autores revelaram que grande parte dos profissionais da saúde que estão empregados na Atenção Primária, estão expostos aos riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos, psicossociais e de acidente devido às peculiaridades das atividades desenvolvidas, sendo importante apresentar informações a esses profissionais sobre cuidados com sua saúde no geral, além de impor melhores condições de trabalho, gerando conseqüentemente uma qualidade de vida melhor^{15,16}.

Uma pesquisa realizada com 133 profissionais de enfermagem avaliou a redução da dor e ansiedade utilizando auriculoterapia, sendo a amostra dividida de forma aleatória em 4 grupos, utilizando diferentes tipos de intervenção sendo G1- Grupo controle, sem intervenção; G2- Auriculoterapia com sementes; G3- Auriculoterapia com agulhas e G4- Auriculoterapia com fita adesiva, grupo placebo. O tratamento constituiu 10 sessões, e o protocolo utilizado foi APPA: pontos Shenmen, tranquilizante, tálamo, sistema autonômico ou simpático e ponto zero. Os autores encontraram resultados favoráveis na redução dos sintomas de ansiedade e dor, sendo que a melhor técnica foi a Auriculoterapia com agulhas⁸.

Resultados semelhantes foram encontrados em outro estudo, também com uma equipe de enfermagem, onde foram divididos em 3 grupos: Grupo Controle (sem intervenção), Grupo com Protocolo e Grupo sem Protocolo com uma amostra de 175 pessoas, foram aplicadas 12 sessões. Ambos os grupos com e sem protocolo obtiveram resultados favoráveis na efetividade da auriculoterapia, sendo o grupo sem protocolo, ou seja, aplicação individualizada, com resposta positiva mais rápida que ao grupo com protocolo¹⁷.

Efeitos positivos da auriculoterapia podem ser explicados através da função somatotrópica, onde possui informações correspondentes do organismo inteiro nas células pluripotentes presentes no pavilhão auricular, sem contar com a grande inervação presente na orelha tendo relação com sistema nervoso transmitindo para as regiões cerebrais¹⁹.

Importante ressaltar que a “Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalho” garante a qualidade de vida dos trabalhadores por meio do fortalecimento de ações de vigilância em saúde, identificação dos fatores de risco e intervenções no ambiente e processos de trabalho são pressupostos para o alcance da qualidade de vida dos trabalhadores e da população em geral¹⁸. Salientando que esta prática está presente na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.

CONCLUSÃO

Conclui-se que, pelo presente estudo e estudos semelhantes, foi possível inferir que a auriculoterapia é um recurso terapêutico válido na recuperação da dor e ansiedade e promoção de saúde e bem-estar. Mesmo com as limitações presentes, como o tamanho da amostra, foram encontrados resultados significativos na pesquisa. Ressalta-se a necessidade de futuras pesquisas envolvendo mais fatores que possam interferir nas queixas e sintomas de dor e ansiedade em profissionais que atuam na área da saúde. A auriculoterapia se mostra eficiente no tratamento de indivíduos com dor e ansiedade, sendo seguro e sem efeitos colaterais, atuando na promoção de saúde e bem-estar destes profissionais.

REFERÊNCIAS

1. Jerônimo R. Benefícios da auriculoterapia no tratamento da ansiedade. Campina Grande: Universidade Estadual da Paraíba, 2019. Trabalho de Conclusão de Curso em Fisioterapia
2. Veloso LU, Laurindo LM, Sousa LR, Veloso C, Silva Junior FJ, & Monteiro CF. Prevalence of anxiety in nursing professionals of urgency and emergency . Rev. enferm. UFPE online. 2016 Nov p. 3969-3976, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-30142>
3. Santos TGG dos, Andrade TL da C, Santos PAG dos, Silva K de SM da, Targino HC de O. A eficácia do tratamento da dor com auriculoterapia: um artigo de revisão. RSD [Internet]. 2021set.25 [citado em 2023mar.16];10(12):e400101220517. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20517>
4. Cruz BB. Uso da auriculoterapia em idosos com dor crônica: revisão integrativa. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/38378>

5. Moura A., Lunardi R., Volpato R., Nascimento V., Bassos T., Lemes A. Fatores associados à ansiedade entre profissionais da atenção básica. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. 2018. Disponível em <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0198>
6. Moura C, Carvalho C, Silva A, Iunes D, Carvalho E, Chaves É. Efeito da auriculoterapia na ansiedade. *Revista Cubana de Enfermagem* [Internet]. 2015 [citado em 16 de março de 2023]; 30 (2) Disponível em: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/596>
7. Nascimento S. Auriculoterapia como prática integrativa complementar na redução do tabagismo. TCC (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Enfermagem. 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/220255>
8. Kurebayashi LFS, Turrini RNT, Souza TPB de, Marques CF, Rodrigues RTF, Charlesworth K. Auriculotherapy to reduce anxiety and pain in nursing professionals: a randomized clinical trial. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2017;25(Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2017 25):e2843. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1761.2843>
9. Ferigollo JP, Fedosse E, Santos Filha VAV dos. Qualidade de vida de profissionais da saúde pública/Professional quality of life of public health. *Cad. Bras. Ter. Ocup.* [Internet]. 26º de setembro de 2016 [citado 17º de março de 2023];24(3):497-50. Disponível em: <https://www.cadernosdeto.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1379>
10. Kurebayashi LFS, Gnatta JR, Borges TP, Belisse G, Coca S, Minami A, et al.. Aplicabilidade da auriculoterapia com agulhas ou sementes para diminuição de estresse em profissionais de enfermagem. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2012Feb;46(Rev. esc. enferm. USP, 2012 46(1)):89–95. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000100012>
11. Corrêa HP, Moura C de C, Azevedo C, Bernardes MFVG, Mata LRFP da, Chianca TCM. Efeitos da auriculoterapia sobre o estresse, ansiedade e depressão em adultos e idosos: revisão sistemática. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2020;54(Rev. esc. enferm. USP, 2020 54):e03626. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019006703626>
12. Kurebayashi LFS, Silva MJP da. Auriculoterapia Chinesa para melhoria de qualidade de vida de equipe de Enfermagem. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2015Jan;68(Rev. Bras. Enferm., 2015 68(1)):117–23. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680116p>
13. Zanetti VM, Santos DVD, Stefanello S. Auriculoterapia em uma Unidade Básica de Saúde do Sistema Único de Saúde. *Revista de Saúde Pública do Paraná* [Internet]. 18ago.2021 [citado 17mar.2023];4(2):90-3. Available from: <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/522>
14. Persigo AL., de Aguir FS., Piana M., Cargnin MB., Pies, T. H., Pagno, A. R. Perfil dos pacientes com dor crônica em uso da auriculoterapia na atenção primária. In Congresso Internacional em Saúde (No. 8). 2021. Jul. Disponível: https://scholar.google.com.br/scholarhl=ptBR&as_sdt=0%2C5&q=PERFIL+DOS+PACIENTES+COM+DOR+CR%C3%94NICA+EM+USO+DA+AURICULOTERAPIA+NA+ATEN%C3%87%C3%83O+PRIM%C3%81RIA&btnG=
15. Almeida LGN, Torres SC, Santos CMF dos. RISCOS OCUPACIONAIS NA ATIVIDADE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA. *Rev Enf Contemp* [Internet]. 3º de dezembro de 2012 [citado 17º de março de

2023];1(1).

Disponível

em:

<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/51>

16. Alves NS., Oliveira BA., de Carvalho TA., da Silva Sampaio L., Almeida RO., de Sousa Silva E.. Occupational Risks and their Injuries to Nursing Professionals: An Integrative Literature Review. Revista de casos e consultoria. 2021.12(1), e25687-e25687.
17. Kurebayashi LFS, Silva MJP da. Auriculoterapia Chinesa para melhoria de qualidade de vida de equipe de Enfermagem. Rev Bras Enferm [Internet]. 2015Jan;68(Rev. Bras. Enferm., 2015 68(1)):117–23. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680116p>
18. Brasil. Decreto nº 7.602, de 07 de novembro de 2011. Dispõe sobre a Política de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST. Diário Oficial República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2011
19. DA SILVA, Aracely Andrade; DE ALMEIDA, Felipe Rodrigues; DE ANDRADE LIMA, Marcelo. Percepção da utilização da auriculoterapia por profissionais de saúde de uma unidade de saúde da família do Recife: um estudo qualitativo. **Revista Rios**, v. 12, n. 17, p. 180-192, 2018.