



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA (UEPB)
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE (CCBS)
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA**

RODOLFO CORDEIRO CATÃO

**AURICULOTERAPIA NO AUXÍLIO DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO: UMA
REVISÃO DA LITERATURA**

CAMPINA GRANDE

2019

RODOLFO CORDEIRO CATÃO

**AURICULOTERAPIA NO AUXÍLIO DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO: UMA
REVISÃO DA LITERATURA**

*Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Departamento de Fisioterapia, da Universidade
Estadual da Paraíba (UEPB), como requisito parcial à
obtenção do Grau de Bacharel.*

Orientadora: Rosalba Maria Santos

CAMPINA GRANDE

2019

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

C366a Catão, Rodolfo Cordeiro.
Auriculoterapia no auxílio do tratamento oncológico [manuscrito] : uma revisão da literatura / Rodolfo Cordeiro Catao. - 2019.
33 p.
Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2019.
Orientação : Profa. Ma. Rosalba Maria Santos, Coordenação do Curso de Fisioterapia - CCBS.
1. Auriculoterapia. 2. Acupuntura auricular. 3. Oncologia. 4. Práticas integrativas e complementares. I. Título
21. ed. CDD 615.892

RODOLFO CORDEIRO CATÃO

**AURICULOTERAPIA NO AUXÍLIO DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO: UMA REVISÃO
DA LITERATURA**

*Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Departamento de Fisioterapia, da Universidade
Estadual da Paraíba (UEPB), Campus I - Campina
Grande-PB, como requisito parcial à obtenção do Grau
de Bacharel em Fisioterapia.*

Aprovado em: 16/05/2019

BANCA EXAMINADORA

Rosalba Maria Santos

Prof. Ms. Rosalba Maria Santos (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Dawson Cezar Da Silva

Prof. Esp. Dawson Cezar Da Silva
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Aline Ferreira de Araújo Jerônimo

Prof. Ms. Aline Ferreira de Araújo Jerônimo
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

AGRADECIMENTOS

Em prioridade eu agradeço a minha mãe, minha flor, minha Rosa, foi a garra dela que me fez enxergar que é necessário lutar para obter êxito nos sonhos, que é preciso gentileza para poder se aproximar de outra pessoa, que não tem como cuidar de outro ser humano sem amor, amor próprio e amor recíproco.

Em relação ao meu pai, não tive muito tempo de convivência, mas o legado que ele deixou foi o suficiente para que eu percebesse o quão importante é ser uma pessoa honesta e ter seus princípios.

Agradeço também a minha avó Carmem que sempre teve a preocupação se eu tava bem na “escola” e se eu me dava bem com os pacientes e com os professores.

Ao meu querido marido Isaac, que me apoiou desde o início de nossa amizade, às vezes sendo meu principal incentivador e conselheiro.

Aos meus professores que ao longo da minha vida foram cativando um espaço muito especial em minha vida, assim assumiram o lugar de mestres e amigos, em especial para meus amigos e professores ou professores e amigos, Joseane “tia moça”, Jeane, Maria José “vó”, Isabela Pajuçara, Luana, Cássia Lobão “mãe”, Alba Lúcia, Vitória Quirino, Bárbara, Rosalba, Alecsandra, Adília, Aline, Dawson e Suzana.

E meus amigos que sempre me estão disponíveis para o que precisar, Rosicleide, Aline Souza, Milena Sales, tia Janaína, dona Pretinha, Maria do Carmo, Maria das Dores, Jaide, Nely, Maria Santana, Pablo, Odete, Sotero, Lucas Antônio, Arthur Cellys, Alysson Lira, Carla, Maria Emilia, Sheila Lourenço, Têê, Ângela Sampaio, Ana Kelcia, e aos amigos e pacientes que durante o curso percorreram esse caminho e deram auxílio nessa jornada.

Por fim agradeço a todos os que me disseram que eu não iria conseguir, que era loucura ou que não seria gratificante, pois notei a partir daí o quanto obstáculos são importantes em uma caminhada.

AURICULOTERAPIA NO AUXÍLIO DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Rodolfo Cordeiro Catão

RESUMO

Com elevado impacto psicossocial, econômico e de grande prevalência, o câncer, considerado como um importante problema de saúde pública, atribui aos pacientes em tratamento oncológico em vista da gravidade da doença e das bruscas repercussões fisiológicas, um comprometimento do bem estar físico e emocional do indivíduo, tornando estes, como importante público alvo das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) como a auriculoterapia. Prática esta, estimulada a partir das novas concepções da assistência em saúde, associada às mudanças no que diz respeito ao conceito do cuidado paliativo, sendo encarado atualmente como um cuidado total e ativo com enfoque no paciente e não na doença. Desse modo, preconizando o uso de estratégias não farmacológicas como a auriculoterapia, que atua na promoção de analgesia, restauração de funções orgânicas e modulação imunitária de forma não invasiva e fácil aplicação. Com base nisso, o presente estudo tem por objetivo em avaliar na literatura a auriculoterapia como recurso no manejo de pacientes oncológicos. O estudo é uma revisão bibliográfica realizada no período de outubro de 2018 a maio de 2019, tendo como base os periódicos disponíveis na íntegra nos bancos de dados eletrônicos. A amostra consiste de estudos científicos consultados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), MEDLINE e LILACS. Foram utilizados os descritores: “Acupuntura Auricular” e “Auriculoterapia”, associado às palavras chaves câncer e neoplasias malignas. Resultados: dos 54 estudos identificados quando submetidos aos critérios de inclusão, foram selecionados 18 estudos sendo destes, 66,8% (n=12) ensaios clínicos, 16,6% (n=3) revisões de literatura e 16,6% (n=3) relatos de caso. Em que a utilização da auriculoterapia se mostrou eficaz no manejo de sintomas que incluem a dor oncológica, náuseas e vômito, alívio da constipação, controle de ansiedade, controle de fogachos e alívio de xerostomia. Justificando assim a auriculoterapia como importante ferramenta na atenção reabilitação globalizada dos pacientes, durante todo o período de tratamento oncológico para manutenção da qualidade de vida destes.

Palavras Chaves: Auriculoterapia, Acupuntura Auricular, Práticas Integrativas e Complementares, Oncologia.

AURICULOTHERAPY IN THE AID OF ONCOLOGICAL TREATMENT: A REVIEW OF THE LITERATURE

Rodolfo Cordeiro Catão

ABSTRACT

With the psychosocial, economic and high prevalence impact, cancer, is a important health problem, attributed to patients in oncological treatment in view of the severity of the disease and the physiological repercussions, a compromise of physical and emotional well-being. to use this target of this document is to use the auriculoterapia. This practice, stimulated by the new conceptions of health care, is associated with changes that are not relevant to palliative care, and is seen as a total and active care with a focus on the patient and not on the illness. Thus, advocating the use of non-pharmacological strategies such as auriculotherapy, which is in the promotion of analgesia, restoration of organic functions and immune modulation in a non-invasive and easy to apply. Based on this, the present study aims at literature in the medical literature as a non-clinical resource for cancer patients. The study is a bibliographic analysis carried out from October 2018 to May 2019, based on the data available in the reserves of electronic databases. The review was carried out in the Virtual Health Library (VHL), MEDLINE and LILACS. The descriptors "Auricular acupuncture" and "Auriculotherapy" were used, with attention to malignant neoplasias and malignant neoplasias. Results: 54% according to the right of publication, 66% (n = 12) in classic series, 16.6% (n = 3) in journals and 16.6% (n = 3) case reports. In which ear acupuncture becomes effective, there are no pain symptoms, including oncologic pain, vomiting and vomiting, constipation relief, anxiety control, stool control, and xerostomia relief. Justuing as to auriculotherapy the important software in the treatment of patients in the evaluation of patients in the period of oncological treatment to maintenance of the quality of life these.

Keywords: Auriculotherapy, Auricular Acupuncture, Integrative and Complementary Practices, Oncology.

LISTA DE GRÁFICOS

| | |
|--|-----------|
| Gráfico 1 - Tipos de câncer encontrado nos estudos..... | 22 |
|--|-----------|

LISTA DE TABELAS

| | |
|---|----|
| Tabela 1 - Tipo de metodologia utilizada nos estudos pesquisados..... | 21 |
| Tabela 2 - Tipo de terapia e material utilizado nos estudos pesquisados..... | 23 |
| Tabela 3 - Especificação do efeito decorrente da técnica de auriculoterapia..... | 24 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS - Biblioteca Virtual da Saúde

INCA - Instituto Nacional do Câncer

LILACS - Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde

GABA - Ácido gama-aminobutírico

MS - Ministério da Saúde

MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

MTC - Medicina Tradicional Chinesa

OMS - Organização Mundial da Saúde

PICS - Práticas Integrativas e Complementares

PNPIC - Política Nacional Práticas Integrativas e Complementares

QVRS - Qualidade de Vida Relacionada à Saúde

SNC - Sistema Nervoso Central

SNA - Sistema Nervoso Autônomo

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO..... | 13 |
| 2 REFERENCIAL TEÓRICO..... | 16 |
| 2.1 Câncer..... | 16 |
| 2.2 Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no Cuidado Paliativo..... | 16 |
| 2.3 Auriculoterapia Como Recurso Terapêutico..... | 17 |
| 3 OBJETIVO..... | 20 |
| 4 METODOLOGIA..... | 20 |
| 4.1 Tipo de Estudo..... | 20 |
| 4.2 População/Amostra..... | 20 |
| 4.3 Critérios de Inclusão | 20 |
| 4.3 Critérios de Exclusão..... | 20 |
| 4.3 Análise dos Estudos..... | 20 |
| 5 RESULTADOS | 21 |
| 6 DISCUSSÃO..... | 25 |
| 7 CONCLUSÃO..... | 29 |
| | |
| REFERÊNCIAS | 30 |

AURICULOTERAPIA NO AUXÍLIO DO TRATAMENTO ONCOLÓGICO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Rodolfo Cordeiro Catão

RESUMO

Com elevado impacto psicossocial, econômico e de grande prevalência, o câncer, considerado como um importante problema de saúde pública, atribui aos pacientes em tratamento oncológico em vista da gravidade da doença e das bruscas repercussões fisiológicas, um comprometimento do bem estar físico e emocional do indivíduo, tornando estes, como importante público alvo das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) como a auriculoterapia. Prática esta, estimulada a partir das novas concepções da assistência em saúde, associada às mudanças no que diz respeito ao conceito do cuidado paliativo, sendo encarado atualmente como um cuidado total e ativo com enfoque no paciente e não na doença. Desse modo, preconizando o uso de estratégias não farmacológicas como a auriculoterapia, que atua na promoção de analgesia, restauração de funções orgânicas e modulação imunitária de forma não invasiva e fácil aplicação. Com base nisso, o presente estudo tem por objetivo em avaliar na literatura a auriculoterapia como recurso no manejo de pacientes oncológicos. O estudo é uma revisão bibliográfica realizada no período de outubro de 2018 a maio de 2019, tendo como base os periódicos disponíveis na íntegra nos bancos de dados eletrônicos. A amostra consiste de estudos científicos consultados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), MEDLINE e LILACS. Foram utilizados os descritores: “Acupuntura Auricular” e “Auriculoterapia”, associado às palavras chaves câncer e neoplasias malignas. Resultados: dos 54 estudos identificados quando submetidos aos critérios de inclusão, foram selecionados 18 estudos sendo destes, 66,8% (n=12) ensaios clínicos, 16,6% (n=3) revisões de literatura e 16,6% (n=3) relatos de caso. Em que a utilização da auriculoterapia se mostrou eficaz no manejo de sintomas que incluem a dor oncológica, náuseas e vômito, alívio da constipação, controle de ansiedade, controle de fogachos e alívio de xerostomia. Justificando assim a auriculoterapia como importante ferramenta na atenção reabilitação globalizada dos pacientes, durante todo o período de tratamento oncológico para manutenção da qualidade de vida destes.

Palavras Chaves: Auriculoterapia, Acupuntura Auricular, Práticas Integrativas e Complementares, Oncologia.

AURICULOTHERAPY IN THE AID OF ONCOLOGICAL TREATMENT: A REVIEW OF THE LITERATURE

Rodolfo Cordeiro Catão

ABSTRACT

With the psychosocial, economic and high prevalence impact, cancer, is a important health problem, attributed to patients in oncological treatment in view of the severity of the disease and the physiological repercussions, a compromise of physical and emotional well-being. to use this target of this document is to use the auriculoterapia. This practice, stimulated by the new conceptions of health care, is associated with changes that are not relevant to palliative care, and is seen as a total and active care with a focus on the patient and not on the illness. Thus, advocating the use of non-pharmacological strategies such as auriculotherapy, which is in the promotion of analgesia, restoration of organic functions and immune modulation in a non-invasive and easy to apply. Based on this, the present study aims at literature in the medical literature as a non-clinical resource for cancer patients. The study is a bibliographic analysis carried out from October 2018 to May 2019, based on the data available in the reserves of electronic databases. The review was carried out in the Virtual Health Library (VHL), MEDLINE and LILACS. The descriptors "Auricular acupuncture" and "Auriculotherapy" were used, with attention to malignant neoplasias and malignant neoplasias. Results: 54% according to the right of publication, 66% (n = 12) in classic series, 16.6% (n = 3) in journals and 16.6% (n = 3) case reports. In which ear acupuncture becomes effective, there are no pain symptoms, including oncologic pain, vomiting and vomiting, constipation relief, anxiety control, stool control, and xerostomia relief. Justuing as to auriculotherapy the important software in the treatment of patients in the evaluation of patients in the period of oncological treatment to maintenance of the quality of life these.

Keywords: Auriculotherapy, Auricular Acupuncture, Integrative and Complementary Practices, Oncology.

1.0 INTRODUÇÃO

Com elevado impacto psicossocial e econômico em vista de sua prevalência, o câncer, é considerado como um importante problema de saúde pública. Apenas para o Brasil, estima-se para o biênio 2018-2019, a ocorrência de 600 mil casos novos de câncer, para cada ano. Nesse cenário, o cuidado ao paciente tem apresentado uma evolução exponencial nas técnicas diagnósticas e terapêuticas, que contribuem para uma maior sobrevida e qualidade de vida dessa população. Sendo atribuído aos profissionais de saúde acompanhar o desenvolvimento desse complexo meio de cuidado através das investigações científicas, contribuindo para uma atenção individualizada (INCA, 2017; SILVA et al, 2019).

Tendo notoriedade nas diversas condições que necessitam de cuidados paliativos, os pacientes submetidos ao tratamento oncológico em vista do estigma da gravidade da doença, das bruscas repercussões decorrentes das mudanças fisiológicas no quesito bem estar e do esgotamento físico e emocional, comportam-se como importante público alvo das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) (ROCHA; CUNHA, 2016; DELFINO et al, 2018).

Em vista de representarem estratégias não farmacológicas de tratamento de diversas condições de saúde, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs), destacam-se como recursos terapêutico de escolha em variadas situações, como no cuidado paliativo. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), os cuidados paliativos configuram-se como um conjunto de medidas que melhoram a qualidade de vida de pacientes e seus familiares que enfrentam uma doença, trabalhando a prevenção e alívio do sofrimento por meio de identificação precoce. Sendo necessário uma avaliação precisa do paciente e compreensão do indivíduo como um todo, reconhecendo o impacto dos problemas físicos, psicológicos e sociais no processo terapêutico (ROCHA; CUNHA, 2016).

A partir da criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) pelo Ministério da Saúde (MS) em 2006, o termo “práticas integrativas e complementares” no Brasil passou a ser utilizado e ganhar cada vez mais relevância na literatura nacional. De forma generalizada, essas práticas, abordagens e terapias são consideradas não convencionais em saúde (TEIXEIRA, 2017).

O emprego de terapias não convencionais no manejo de inúmeras doenças e transtornos da saúde vem aumentando notavelmente nas últimas décadas. Estas, aplicadas de forma alternada, complementar ou integrada as terapias tidas como convencionais no modelo vigente. Que em um panorama de reconhecimento dos efeitos terapêuticos destas, e pela crescente utilização ao redor do mundo, por todas as camadas das populações no que diz respeito acessibilidade, exige dos diversos profissionais da

saúde o conhecimento de noções básicas dessas terapias, a fim de que possam orientar os pacientes que desejem utilizar tratamentos distintos dos que estão acostumados a prescrever (TEIXEIRA, 2017).

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC), que é uma prática oriental, tem como base os princípios da teoria do yin-yang, dos cinco elementos e na existência do Qi (energia), contando com vastos recursos terapêuticos como a acupuntura. Este recurso por sua vez, baseia-se na existência de um equilíbrio energético corporal, em que compreendem as doenças como representações diretas de desequilíbrios energéticos, tendo o tratamento destas, a partir de uma rearmonização por modulação dos fluxos energéticos (CARNEVALE et al, 2017).

Wen, (2006) explica o princípio básico da teoria do Yin e Yang, como um encontro equilibrado entre a energia negativa (Yin) com a energia positiva (Yang). Explicando assim, fenômenos que surgem nos órgãos com essa teoria, de modo que se as energias Yin e Yang estiverem em perfeita sintonia, o organismo seguramente se encontra em perfeito funcionamento. Entretanto, se há um desequilíbrio energético, isso resultará em uma disfunção.

A acupuntura que faz parte de um conjunto de conhecimentos teórico empíricos da MTC, trata-se de uma terapia reflexa, tendo como princípio a estimulação de uma área, que repercute energeticamente sobre outras áreas, utilizando principalmente, o estímulo nociceptivo como norteador do processo terapêutico (SCOGNAMILLO-SZABO; BECHARA, 2001).

Para Wen, (2006) o tratamento com acupuntura visa à normalização dos órgãos com disfunções por meio de um suporte funcional que exerce efeito terapêutico e equilibra o organismo como um todo. A estimulação de certos pontos específicos pode gerar efeitos no organismo com alterações na circulação, liberação de hormônios como cortisol e endorfinas, promovendo assim, relaxamento muscular, diminuição de inflamações e analgesia. Regularizando e normalizando como um todo, as funções orgânicas e metabólicas do corpo.

Outro recurso milenar da MTC é a acupuntura auricular ou auriculoterapia, no latim orelha (auris), pequena orelha (auricula) e do grego: terapia (terapien). É conhecida como uma terapia que provoca estímulos em pontos específicos da orelha externa, a qual representa um feto de cabeça para baixo e reflete todos os órgãos do corpo humano. Esta, através de estimulação por agulhas, sementes ou outros materiais, promove a condução dos sinais elétricos, sensibilizando regiões do cérebro como o tronco cerebral, córtex e outras regiões do encéfalo. Em que, cada ponto auricular está diretamente ligado a um ponto no encéfalo que se conecta ao órgão ou região do corpo que apresenta disfunção (SOUSA et al, 2015; CHEROBIN et al, 2016).

Compreendendo o processo terapêutico de pacientes em tratamento oncológico como debilitante e reconhecendo o impacto dos diversos fatores psicossociais e fisiológicos no quesito qualidade de vida destes, a acupuntura auricular/auriculoterapia representa uma terapia não invasiva e não farmacológica com potencial para o manejo do bem-estar e qualidade de vida (ROCHA; CUNHA, 2016; DELFINO et al, 2018). Nessa perspectiva, o presente trabalho tem por objetivo avaliar na literatura auriculoterapia como recurso terapêutico no manejo de pacientes oncológicos.

2.0 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 CÂNCER

O câncer ou as neoplasias malignas representam a denominação genérica usada para tumores malignos, tida, como um conjunto de doenças que apresentam particularidades quando se trata de comportamento clínico. Exibindo histopatologia específica, contando com uma comum proliferação descontrolada de células anormais, com grau variável de diferenciação, além da capacidade de invasão e destruição tecidual que levam a repercussões clínicas individualizadas (BAUER et al, 2015; BARROS et al, 2017).

Encarada como problema de saúde pública, as neoplasias malignas são responsáveis por elevados índices de mortalidade. Estima-se para o Brasil um predomínio na incidência dos cânceres de próstata, pulmão, mama feminina, cólon e reto. Sendo que 70% dos novos casos ocorrem nas regiões Sul e Sudeste do país de acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA) (SOUSA; MONTEIRO, 2011; FERREIRA et al, 2015; INCA, 2017).

Como opções terapêuticas, o tratamento oncológico conta com terapias diretas como no caso das cirurgias e radioterapia, e as terapias indiretas como a quimioterapia. Sendo esta última, o recurso utilizado mais frequentemente, uma vez que até 70% dos tumores podem necessitar de tratamento quimioterápico em algum momento do curso da doença (SOUSA; MONTEIRO, 2011; FERREIRA et al, 2015).

Considerando aspectos como os curtos períodos de latência, a potencial agressividade e o rápido crescimento dos tumores, é justificável a importância do cuidado integral do paciente oncológico. Sendo este, orientador das tomadas de decisões, que repercutem em um bom prognóstico, influenciando assim, de modo positivo o processo terapêutico (BAUER et al, 2015; KOHLER et al, 2015).

2.2 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICS) NO CUIDADO PALIATIVO

A partir das novas concepções das assistências em saúde, associada às mudanças no que diz respeito a conceitos do cuidado paliativo, antes compreendido como cuidados totais e ativos dirigidos a pacientes fora de possibilidade de cura. Este, passou a ser encarado como um cuidado total e ativo desta vez, com enfoque no paciente e não na doença (CEZAR et al, 2019).

A interação mente-corpo compreende a teoria que o conjunto de fatores mentais e emocionais podem influenciar no estado de saúde física do indivíduo. Nessa perspectiva, a terapia se baseia na interação entre cérebro (fisiológico), mente (pensamentos), corpo e comportamento, em que o manejo destes elementos podem promover bem-estar e afetar diretamente a saúde (BARTON; PACHMAN, 2012; NICOLUSSI et al, 2018).

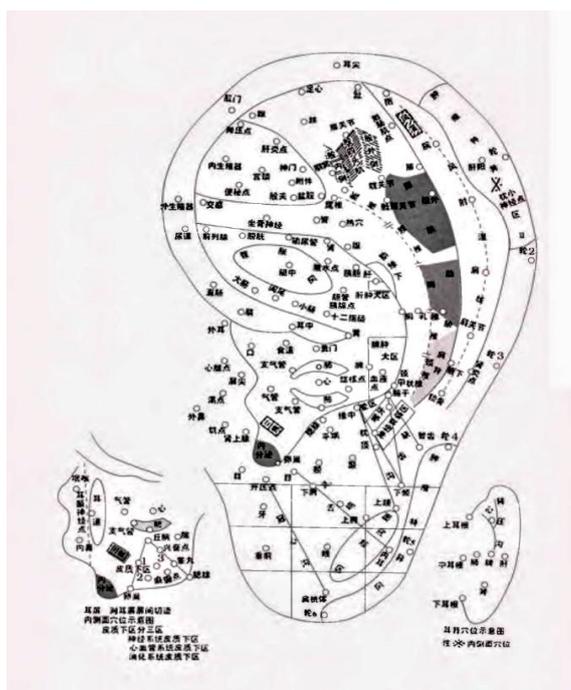
Dentre as terapias integrativas e complementares, destaca-se as vantagens da utilização das terapias de interação mente e corpo, promovendo impacto positivo imediato nos pacientes. Atuando estas, diretamente sobre as domínios cognitivos, com repercussões funcionais, com trabalho de aspectos como sofrimento, estresse, ansiedade, contribuindo assim, para melhora do quadro de qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) (NICOLUSSI et al, 2018).

As práticas mente-corpo incluem vastos recursos terapêuticos realizados por profissionais capacitados, englobando desde técnicas de relaxamento, hipnoterapia e toda a conjuntura da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), logo a acupuntura e auriculoterapia. Com utilização buscando alívio de sintomatologias dolorosas, melhor capacidade de enfrentamento e conseqüentemente diminuição da vulnerabilidade psicológica e suas conseqüências fisiológicas (BARTON; PACHMAN, 2012; NICOLUSSI et al, 2018).

2.3 AURICULOTERAPIA COMO RECURSO TERAPÊUTICO

Tendo em vista que a Organização Mundial da Saúde (OMS) vem estimulando o uso das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) nos sistemas de saúde de forma integrada às técnicas da medicina ocidental modernas, o Ministério da Saúde (MS) através da portaria nº 971 de 03 de maio de 2006, aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e com ela, a acupuntura e auriculoterapia como tecnologias de intervenção em saúde, que dispõem de práticas que se constituem em ações de promoção, recuperação e prevenção de doenças (BRASIL, 2006).

A auriculoterapia de forma sucinta significa “terapia pela aurícula”, trata-se de uma técnica diagnóstica e de tratamento onde tem o pavilhão auricular como um microssistema que resume todo o corpo, possuindo mais de 200 pontos que podem ser estimulados com efeitos terapêuticos (ALMEIDA; SANTANA, 2011; SANTOS et al, 2018).



Fonte: ERNESTO, 1999.

A reflexologia do pavilhão auricular é uma das regiões especiais do corpo, que quando corretamente estimuladas se conectam por vias nervosas aferentes do sistema nervoso central (SNC) e deste sistema ao nervoso autônomo (SNA). Provocando uma sequência de respostas neuroendócrinas que auxiliam no processo de reparo terapêutico. Contemplando promoção de analgesia, restauração de funções orgânicas e modulação imunitária (SANTOS et al, 2018; PRADO et al, 2018).

Possuindo vantagens como ser realizável com materiais não invasivos como sementes de mostarda (*vaccaria*), esferas metálicas, esferas de cristal e laser, além de ser uma técnica de fácil aplicabilidade, e apresentar efeitos adversos mínimos ou ausentes, a auriculoterapia no contexto do tratamento oncológico é vista como uma alternativa com potencial promissor (PRADO et al, 2018).

Nesse cenário, Ruela et al, (2018) em sua avaliação da auriculoterapia como recurso no tratamento da dor oncológica, observou a mesma como responsável pelos melhores resultados no quesito alívio de dor no decorrer de 8 sessões ao longo do tempo quando comparado com o grupo placebo, além de ter proporcionado a redução do consumo de analgésicos. Logo, sugere-se a importância da adesão dessa prática no tratamento médico convencional.

No estudo de Chung, (2007) foi realizado um comparativo entre acupuntura sistêmica e auriculoterapia no manejo dos sintomas decorrentes do esquema quimioterápico. Sendo observado redução da intensidade dos sintomas que incluem náuseas e vômitos. Tendo a acupuntura sistêmica maior eficácia a partir do primeiro ao oitavo dia pós-quimioterapia, enquanto que a auriculoterapia a partir do oitavo ao vigésimo dia pós-quimioterapia.

No relato de caso de Silva; Santos, (2010) foi associada acupuntura sistêmica e auriculoterapia, utilizando sementes de mostarda e cristal de quartzo na auriculoterapia. Os pontos auriculares utilizados durante todo o tratamento envolveram, essencialmente, regiões referentes à psiquismo, tronco cerebral, shen men, ansiedade, rim, baço e pâncreas. Os resultados foram, minimização representativa das náuseas, vômitos, cansaço, tristeza e mal estar pelo relato do paciente, contando ainda, com redução drástica de edema dos membros superiores e inferiores a cada sessão.

3.0 OBJETIVO

Avaliar na literatura a eficácia da auriculoterapia como recurso no manejo de pacientes oncológicos.

4.0 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica realizada no período de outubro de 2018 a maio de 2019, tendo como referência os periódicos disponíveis nos bancos de dados eletrônicos acerca da auriculoterapia como recurso terapêutico no manejo de pacientes oncológicos.

4.2 AMOSTRA

A amostra consiste de estudos científicos consultados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), MEDLINE e LILACS. Foram utilizados os seguintes descritores: “Acupuntura Auricular” e “Auriculoterapia”, associado às palavras chaves, câncer e neoplasias malignas.

4.3 CRITÉRIO DE INCLUSÃO

Foram selecionados os estudos disponíveis, incluindo revisões de literatura, relatos de caso e ensaios clínicos na íntegra, dos idiomas português, inglês e espanhol acerca da auriculoterapia como recurso terapêutico no manejo de pacientes oncológicos. Sem delimitação de período específico das publicações.

4.4 CRITÉRIO DE EXCLUSÃO

Foram excluídos os estudos de outros idiomas, não completos e aqueles que trabalharam a auriculoterapia como recurso terapêutico no manejo de condições de saúde que não incluem a oncologia.

4.5 ANÁLISE DOS ESTUDOS

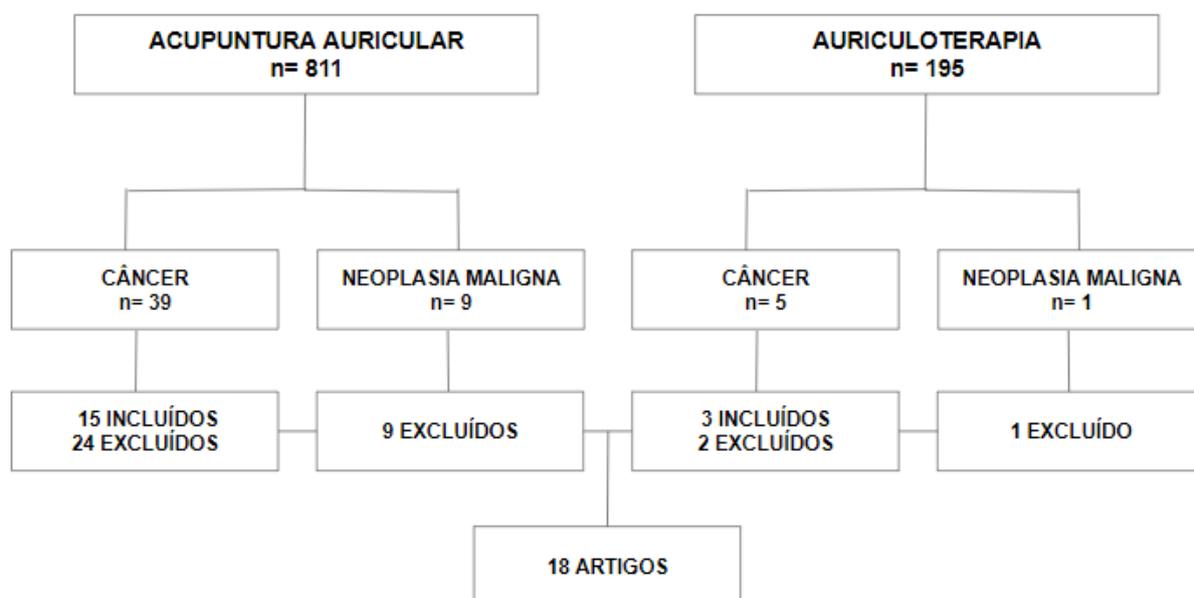
Os resultados foram submetidos a análise descritiva com análise da média para posterior formulação de tabelas e gráficos.

5.0 RESULTADOS

Na presente revisão foi selecionado um total de dezoito (18) artigos de texto completo, destes, quatorze (n=14) estudos de língua inglesa e quatro (n=4) de língua portuguesa, sendo os estudos de língua espanhola excluídos pois não estavam disponíveis na íntegra. Em relação às bases de dados indexadas na Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), foram vistos 756 estudos disponíveis na MEDLINE dos quais foram selecionados 17 relacionados ao tema, enquanto que na LILACS, de um total de 176 estudos, apenas 1 selecionado.

Ao se tratar da metodologia de escolha, ensaios clínicos corresponderam a 66,66% (n=12) dos estudos, enquanto que relato de caso e revisão de literatura, ambos 22,22% (n=3). Com o descritor acupuntura auricular foram selecionados 83,33% (n=15) dos estudos, enquanto que o descritor auriculoterapia 16,66% (n=3).

Figura 01: Organograma dos descritores.



Fonte: Própria do autor.

Tabela 1: Tipo de metodologia utilizada nos estudos pesquisados.

| TIPO DE ESTUDO | NÚMERO DE ESTUDOS |
|-----------------------|-------------------|
| Revisão de Literatura | 3 |
| Relato de caso | 3 |
| Ensaio Clínico | 12 |

Fonte: Própria do autor.

Em relação ao tipo de neoplasia maligna a qual foi submetida ao manejo com a auriculoterapia, foram trabalhados pelos estudos um total de nove (n=9) tipos, dos quais, determinados estudos como Yeh et al, (2015); Viel et al, (2016) abordaram mais de um tipo de câncer.

| MAMA n= 10 | PULMÃO | PRÓSTATA | CABEÇA PESCOÇO | LINFOMA | LEUCEMIA | COLORRETAL | COLO DO ÚTERO | OVÁRIO |
|---------------|---|--|--|---|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| | RUELA et al, (2018) SHIN; PARK, (2018) VIEL et al, (2016) EGHBALI et al, (2016) YEH et al, (2016) YEH et al, (2015) BARRETO et al, (2012) CREW et al, (2010) CREW et al, (2007) CHUNG et al, (2007) | n= 2 LI et al, (2017) YEH et al, (2015) | n= 2 HARDING et al, (2009) VIEL et al, (2016) | n= 2 FERREIRA et al, (2014) WU et al, (2011) | n= 1 YEH et al, (2015) | n= 1 YEH et al, (2012) | n= 1 VIEL et al, (2016) | n= 1 VIEL et al, (2016) |

Gráfico 1: Tipos de câncer encontrado nos estudos.

Ao se tratar da técnica utilizada pelos diversos autores, foram encontradas metodologias variadas. Desde aqueles estudos que utilizaram da auriculoterapia de forma individualizada em 53,3% (n=8) até a associação da mesma com a acupuntura sistêmica 46,6% (n=7). Tendo como material de escolha, sementes de mostarda em 46,6% (n=7), agulhas em 46,6% (n=7) e por fim, sementes de rabanete em 6,8% (n=1) dos estudos.

Tabela 2: Tipo de terapia e material utilizado nos estudos pesquisados.

| ESTUDO | TERAPIA | MATERIAL |
|---------------------------|------------------------------------|---------------------|
| RUELA et al, (2018) | AURICULOTERAPIA | AGULHA |
| SHIN; PARK, (2018) | AURICULOTERAPIA | SEMENTE DE MOSTARDA |
| LI et al, (2017) | AURICULOTERAPIA | SEMENTE DE RABANETE |
| EGHBALI et al, (2016) | AURICULOTERAPIA | SEMENTE DE MOSTARDA |
| VIEL et al, (2016) | AURICULOTERAPIA | AGULHA |
| YEH et al, (2016) | AURICULOTERAPIA | SEMENTE DE MOSTARDA |
| YEH et al, (2015) | AURICULOTERAPIA | SEMENTE DE MOSTARDA |
| FERREIRA et al, (2014) | AURICULOTERAPIA | SEMENTE DE MOSTARDA |
| BARRETO, (2012) | AC. SISTÊMICA + AURICULOTERAPIA | AGULHA |
| YEH et al, (2012) | AURICULOTERAPIA | SEMENTE DE MOSTARDA |
| WU et al, (2011) | AC. SISTÊMICA + AURICULOTERAPIA | AGULHA |
| CREW et al, (2010) | AC. SISTÊMICA + AURICULOTERAPIA | AGULHA |
| HARDING et al, (2009) | AURICULOTERAPIA | AGULHA |
| CREW et al, (2007) | AC. SISTÊMICA + AURICULOTERAPIA | AGULHA |
| CHUNG, (2007) | AC. SISTÊMICA + AURICULOTERAPIA | SEMENTE DE MOSTARDA |

Fonte: Própria do autor.

A tabela a seguir apresenta uma síntese geral dos principais efeitos do uso da auriculoterapia encontrados nos estudos com diferentes protocolos. Dentre os efeitos, o controle de dor foi responsável por 44,44% (n=8) dos resultados, alívio de náuseas e vômito 22,22% (n=4), alívio de constipação 11,11% (n=2), controle de ansiedade 11,11% (n=2), controle de fogachos 5,55% (n=1) e alívio de xerostomia 5,55% (n=1).

Tabela 3: Especificação do efeito decorrente da técnica de auriculoterapia.

| ESTUDO | BASE DE DADOS | EFEITO DA TERAPIA |
|------------------------|----------------------|----------------------------|
| RUELA et al, (2018) | MEDLINE | Controle de dor |
| SHIN; PARK, (2018) | MEDLINE | Alívio da constipação |
| LI et al, (2017) | MEDLINE | Alívio da constipação |
| EGHBALI et al, (2016) | MEDLINE | Alívio de náuseas e vômito |
| VIEL et al, (2016) | MEDLINE | Controle dos fogachos |
| YEH et al, (2016) | MEDLINE | Controle de dor |
| YEH et al, (2015) | MEDLINE | Controle de dor |
| OLIVEIRA et al, (2015) | MEDLINE | Controle de dor |
| PALEY et al, (2015) | MEDLINE | Controle de dor |
| FERREIRA et al, (2014) | MEDLINE | Controle de ansiedade |
| BARRETO, (2012) | MEDLINE | Alívio de náuseas e vômito |
| YEH et al, (2012) | MEDLINE | Alívio de náuseas e vômito |
| WU et al, (2011) | MEDLINE | Alívio da xerostomia |
| PALEY et al, (2011) | MEDLINE | Controle de dor |
| CREW et al, (2010) | MEDLINE | Controle de dor |
| HARDING et al, (2009) | MEDLINE | Controle de ansiedade |
| CREW et al, (2007) | MEDLINE | Controle de dor |
| CHUNG, (2007) | LILACS | Alívio de náuseas e vômito |

Fonte: Própria do autor.

6.0 DISCUSSÃO

Ao se tratar dos avanços nos recursos terapêuticos no tratamento oncológico através dos anos, este fator é tido como responsável pelo aumento da taxa de sobrevivência de pacientes com câncer. No entanto, mesmo diante da eficácia dos antineoplásicos, estes, pela dificuldade de focalizar apenas as células tumorais, são responsáveis pela existência de interferências na condição geral do indivíduo. Logo, expõem os pacientes aos efeitos tóxicos desenvolvidos durante o tratamento, que podem aumentar a morbimortalidade e que repercutem diretamente na qualidade de vida dessa população, surgindo a necessidade de um cuidado intensivo e contínuo (KALIL et al, 2011; BORGES et al, 2018).

Durante o tratamento oncológico, a qualidade de vida é utilizada como importante ferramenta de monitoramento do impacto do processo terapêutico. Uma vez que a existência de uma gama de sintomas como dores no corpo, náuseas e vômito, ansiedade, perda de peso, disfagia, xerostomia, fadiga e cansaço, perda de apetite, febre e alterações intestinais de acordo a literatura, podem se fazer presentes no panorama do paciente oncológico a partir do diagnóstico, até o processo de cura (SOUSA; MONTEIRO, 2011; FERREIRA et al, 2015; NICOLUSSI et al, 2018).

O termo qualidade de vida, pode ser compreendido como uma questão que correlaciona o grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental de uma pessoa. Contudo, para a área de saúde, este termo, sistemicamente conhecido como Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS), engloba um sentido mais amplo. Refere-se ao conjunto de aspectos que somados, atribuem valor a vida, considerando modificações e danos nos estados funcionais, psicológicos e sociais do indivíduo, orientando assim, as percepções do cuidado necessário. Estando diretamente associada às enfermidades e às intervenções em saúde (FERREIRA et al, 2015; NICOLUSSI et al, 2018).

Nos estudos de avaliação de qualidade de vida dos pacientes submetidos ao tratamento antineoplásico como Sousa e Monteiro, (2011); Ferreira et al, (2015); Grandizoli et al, (2017) os domínios funcional e cognitivo foram alvo de maior impacto negativo. Sendo este impacto, caracterizado pela presença de dores, fadiga, náuseas e vômitos, dispnéia, perda de apetite e diarreia durante o tratamento, além de indicadores de ansiedade e depressão, apresentando piora ao decorrer deste. Sugerindo a importância da assistência integral dos pacientes, durante todo o período de tratamento quimioterápico para manutenção da qualidade de vida destes.

Qualidade de vida esta, que de acordo o modelo assistencial ocidental possui sua manutenção baseada na prescrição e utilização de terapias onerosas, como medicações antieméticas e analgésicas. Além que, tratando-se das terapias alvo para o câncer, a utilização das mesmas tem prazo indefinido que apesar dos avanços, estas, possuem alto

custo. Desse modo, sendo uma alternativa e vantagem a utilização da auriculoterapia nesse cenário, devido seu baixo custo e benefícios comprovados.

Possuindo associação múltipla de fatores, a dor oncológica é compreendida como um conjunto de sensações simultâneas de quadros álgicos, com alternância de aguda a crônica, com diferentes níveis de intensidade, duração e localização. Sendo estabelecida dentre os fatores causais, a disseminação invasiva de células anormais no corpo e os efeitos adversos decorrentes das terapias antineoplásicas como quimioterapia e radioterapia (GARCIA, 2018; RUELA et al, 2018).

Ao se tratar do relato de pacientes oncológicos, este quadro álgico é caracterizado normalmente como uma dor imprecisa, assustadora ou tida como insuportável. Podendo estes episódios de sensações intensas de dor, ser acompanhada por dificuldades para dormir, níveis elevados de irritabilidade, depressão, sofrimento, isolamento, desesperança e desamparo, todos estes, aspectos que diminuem o bem estar e qualidade de vida (GARCIA, 2018; RUELA et al, 2018).

Nessa perspectiva, estudos como Ruela et al, (2018); Yeh et al, (2016); Paley et al, (2015) em pacientes com câncer de mama e Yeh et al, (2015) em pacientes com câncer de pulmão e linfoma, avaliaram a auriculoterapia como recurso terapêutico no controle de dor em quadros de dor oncológica, evidenciando a eficácia da mesma, pelo fato que a terapia foi responsável pela redução significativa de quadros álgicos e ainda pelo consumo de medicações analgésicas convencionais. Tendo como protocolo, uma periodicidade de sessões de quatro a oito para se obter efeitos significativos de analgesia.

Ruela et al, (2018) em seu ensaio clínico randomizado com 23 pacientes distribuídos em grupo experimental (n=11) de auriculoterapia e grupo placebo (n=12), estabeleceu um protocolo de aplicação de auriculoterapia de uma sessão por semana, com um total de oito sessões, utilizando de agulhas semi-permanentes, com determinação para o grupo experimental dos pontos Shen men, Rim, Simpático, Relaxamento Muscular e os pontos do equilíbrio energético, definidos por meio da teoria dos Cinco Elementos. Enquanto que o grupo placebo recebeu os pontos Olho e o Traqueia. Em relação às avaliações da intensidade da dor, estas, ocorreram na primeira e na última sessão, os participantes foram orientados quanto ao escore que melhor representava sua dor, como ausente (0), leve (1-4), moderado (5-7) ou intenso (8-10). Tendo como média inicial de dor 7,36 para o grupo experimental e ao final do estudo, a dor com média de 2,09. Enquanto que para o grupo placebo, média inicial era de 6,00 e ao final de 6,33.

Yeh et al, (2015) em seu ensaio clínico com 50 pacientes, avaliou a ação da auriculoterapia em apenas 1 grupo, no período de tempo inicial e após 8 sessões da terapia. Tendo como protocolo de intervenção os pontos auriculares Subcórtex, Simpático e

Nervoso, associado aos pontos que durante avaliação apresentaram dor na orelha projetada de acordo com a topografia somática, como o Shen men. Para avaliação da intensidade da dor, foi utilizada a Brief Pain Inventory. Sendo esta intensidade diminuída em 66,20% após a terapia, evidenciando que a partir da 2ª à 7ª sessão, o escore de dor inicial que era de 7 ao final foi estimado em 3 pontos.

Contemplando os protocolos de auriculoterapia com ação analgésica, foi observado convencionalmente a utilização de pontos como, o ponto Shen men. O qual possui ação por estimulação do tronco e o córtex cerebral, impedindo assim, desequilíbrios energéticos no corpo do paciente e prevenindo a instalação de novas enfermidades através da modulação e codificação do fluxo energético. Além de promover a liberação de endorfinas, o que repercute diretamente na algia (SOUZA, 2012; RUELA et al, 2018).

E o ponto Simpático, eventualmente é utilizado na busca do equilíbrio geral do organismo, pela regulação das funções simpática e parassimpática do paciente, atuando diretamente na atividade neurovegetativa, possuindo assim, uma importante ação analgésica, anti-inflamatória e de relaxamento de fibras musculares, aspectos diretamente relacionados a quadros de dor (JIA et al, 2012; RUELA et al, 2018).

As náuseas e vômitos são os efeitos colaterais mais comuns causados por medicamentos utilizados nos ciclos quimioterápicos, acometem em torno de 80% dos pacientes, geralmente se iniciam 1/2 hora após o ciclo quimioterápico e podem durar por 24h depois, também é comum surgir a partir do segundo dia e permanecer até o quinto dia (PRAPTI et al, 2012; EGHBALI et al, 2016). Visto que, contribuem para o aumento no tempo de hospitalização, maior utilização de medicamentos, elevados níveis de ansiedade entre pacientes e família e a menor tolerância e aderência ao tratamento. O controle das náuseas e vômitos é tido como chave para continuidade do tratamento antineoplásico e melhora na qualidade de vida destes pacientes (CHUNG, 2007; EGHBALI et al, 2016).

Em relação à melhora dos efeitos colaterais, Eghbali et al, (2016); Barreto, (2012); Chung, (2007) em pacientes com câncer de mama e Yeh et al, (2012) em pacientes com leucemia, utilizaram a auriculoterapia em comparação ao tratamento medicamentoso antiemético convencional. De acordo com os resultados os pacientes tratados com a auriculoterapia relataram melhora significativa dos episódios de náuseas e vômitos pós-quimioterapia, que sugere uma ação da terapia na prevenção dos efeitos metabólicos danosos e secundários dos esquemas medicamentosos nestes pacientes.

Eghbali et al, (2016) em seu ensaio clínico com 48 pacientes, distribuídos aleatoriamente em dois grupos, experimental com auriculoterapia e o controle com medicação antiemética, utilizou como protocolo de intervenção sementes de mostarda nos pontos Zero, Estômago, Tronco Cerebral, Shen men e Córdia. Avaliando os sintomas

através do questionário de Morrow, observou-se que a auriculoterapia levou à redução da frequência e da intensidade de náuseas e vômitos, em ambas as fases, aguda e retardada.

Fazendo parte dos pontos auriculares direcionados para estes sintomas, o ponto do Estômago, localizado na região das conchas auriculares, tem sua influência sobre o trato gastrointestinal atribuída ao nervo vago, presente na região e responsável pela inervação da área. Por fim o ponto da Córdia, localizado abaixo da raiz da hélix do pavilhão auricular, promove a perda de tônus constritor em episódios eméticos de distúrbios gastroesofágicos, evitando assim, a contração da musculatura da região e o vômito (ALMEIDA ; SALVI, 2017).

No presente estudo, é compreendido que o conhecimento neurofisiológico da auriculoterapia formula várias hipóteses mas que no entanto reconhecem uma única conclusão, da efetividade da terapia. Que por meio do envolvimento de diversas fibras, quando estimuladas promovem o processamento do SNC, resultando em modulação. Tida como resultado do equilíbrio de vários mecanismos inibidores e facilitadores em todo o SNC, que associada a aspectos simultâneos, como fatores psicológicos, condicionamento, expectativa, medo, desejo, influências sejam culturais ou genéticas, desencadeiam a liberação de uma cascata de substâncias como glutamato, aspartato, GABA, serotonina, noradrenalina, colecistocinina, oxitocina, peptídeos opióides, encefalinas, beta endorfinas, dinorfinas, que atuarão nas sinapses nervosas e por fim nos sistemas, desempenhando os diversos efeitos desejáveis e almejados (ERNEST; WHITE, 2001; OLIVEIRA et al, 2015).

7.0 CONCLUSÃO

Considerando o quadro clínico do paciente oncológico, geralmente caracterizado como debilitado, acometido por sintomas decorrentes do diagnóstico e das terapias antineoplásicas, as terapias integrativas e complementares são de extrema importância, sendo uma necessidade crescente que abrangem parâmetros de não invasividade e de eficácia comprovada como a auriculoterapia.

Diante dos achados deste trabalho, a utilização deste recurso na oncologia pode contribuir no manejo dos domínios funcionais e cognitivo, com conseqüente melhora da dor referenciada, no alívio de náuseas e vômito, da constipação, controle de ansiedade, controle de fogachos e alívio de xerostomia. Tendo repercussão direta na diminuição do consumo de medicamentos, para alívio de sintomas e melhora na capacidade de enfrentamento da doença. Justificando assim, a auriculoterapia como importante ferramenta na assistência destes pacientes.

Sugerindo ainda, a necessidade de novos estudos que busquem compreender os impactos e os mecanismos pelos quais a auriculoterapia contribui para reduzir os efeitos adversos das neoplasias malignas. Atentando a padronização de metodologias que contribuam para determinação de protocolos clínicos efetivos e maior produção de conhecimento acerca do tema, uma vez que esse fator, se tornou uma limitação na busca por estudos.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, E. C.; SANTANA, M. C. **Associação da acupuntura sistêmica e auriculoterapia no tratamento de cefaléia tensional**. 2011. 34 f. Monografia (Graduação em Formação de Especialista em Acupuntura) – Faculdade de Educação, Ciência e Tecnologia, São José dos Campos, 2011.
- ALMEIDA, K.F.; SALVI, F. O. Auriculoterapia no tratamento de esofagite e hérnia de hiato: relato de caso. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**. Vol.17,n.1,pp.130-133. 2017.
- BARRETO, L. Periodontite e o câncer de mama: uma abordagem terapêutica com enfoque na medicina tradicional chinesa e relato de caso. **Periodontia**. v. 22, n. 4, p: 56-62, 2012.
- BARTON, D. L.; PACHMAN, D. R. Clinical trials in integrative therapies. **Semin Oncol Nurs**. [Internet]. v. 28, n. 1, 2012.
- BARROS, L. F. et al. Estudo de revisão da qualidade de vida e câncer infanto juvenil. **Rev. Rede de Cuidado em Saúde**. v. 10, n. 1, 2017.
- BAUER, D. F. V. et al. Crianças com câncer: caracterização das internações em um hospital escola público. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 36, n. 1, p. 9-16, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde**. Diário Oficial da União, 2006; 4 maio.
- BORGES, J. A. et al. **Fadiga: Um Sintoma Complexo e seu Impacto no Câncer e na Insuficiência Cardíaca**. **International Journal of Cardiovascular Sciences**. v. 31, n. 4, 2018.
- CREW, K. D. et al. Randomized, blinded, sham-controlled trial of acupuncture for the management of aromatase inhibitor-associated joint symptoms in women with early-stage breast cancer. **J Clin Oncol**. v. 28, n. 7, p: 1154-60, 2010.
- _____. Pilot study of acupuncture for the treatment of joint symptoms related to adjuvant aromatase inhibitor therapy in postmenopausal breast cancer patients. **J Cancer Surviv**. v. 1, n. 4, p: 283-91, 2007.
- CEZAR, V. S. et al. I. Educação Permanente em Cuidados Paliativos: uma Proposta de Pesquisa-Ação. **J. res.: fundam. care. online**. v. 11, n. 2, 2019.
- CHUNG, W. T. **Estudo prospectivo do valor da acupuntura no controle da náusea e vômito em pacientes de câncer de mama submetidas a quimioterapia adjuvante**. Tese (Doutorado) . Universidade de São Paulo. 84 p. 2007.
- EGHBALI, M. et al. The effect of auricular acupressure on nausea and vomiting caused by chemotherapy among breast cancer patients. **Complement Ther Clin Pract**. v. 24, n. 1, p: 189-94, 2016.
- ERNEST, W.; WHITE, E. **A acupuntura - uma avaliação científica**. Editora Manole, 1º Ed. 2001.

- FERREIRA, M. L. L. et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de idosos em tratamento quimioterápico. **Rev. BRas. GeRiatR. GeRontol.**, Rio de Janeiro, v.18, n.1, 2015.
- FERREIRA, D. C. A. et al. Effect of laser acupuncture and auricular acupressure in a child with trismus as a sequela of medulloblastoma. **Acupunct Med.** v. 32, n. 2, p: 190-3, 2014.
- FREIRE, M. E. M. et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer avançado: uma revisão integrativa. **Rev Esc Enferm USP**, v. 48, n. 2, 2014.
- GARCIA, T. R. **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE®** Versão 2017. Porto Alegre: Artmed; 2018.
- GRANDIZOLI, M. V. et al. Indicadores de esperança, ansiedade e depressão de pacientes em tratamento oncológico. **Arq. Ciênc. Saúde.** v. 24, n. 3, 2017.
- HARDING, C. et al. Auricular acupuncture: a novel treatment for vasomotor symptoms associated with luteinizing-hormone releasing hormone agonist treatment for prostate cancer. **BJU Int.** v. 103, n. 2, p: 186-90, 2009.
- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil** / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. – Rio de Janeiro: INCA, 128p, 2017.
- JIA, J. et al. A review of Omics research in acupuncture: the relevance and future prospects for understanding the nature of meridians and acupoints. **J Ethnopharmacol.** v. 140, n.3, p:594-603, 2012.
- LI, YANG; et al. Effect of auricular points treatment combined with acupoints application in patients with constipation after lung cancer surgery. **J Cancer Res Ther.** v.13, n. 2, p: 844-848, 2017.
- NICOLUSSI, A. C. et al. Relaxamento com imagem guiada e qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes durante quimioterapia. **Rev Enferm Atenção Saúde [Online].** v. 7, n.2, 2018.
- RUELA, L. O. et al. **Efetividade da auriculoterapia na dor de pessoas portadoras de câncer em tratamento quimioterápico: um ensaio clínico randomizado.** 2017. 133 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, 2017.
- SANTOS, R. K. et al. Auriculoterapia na qualidade de vida de crianças com encefalopatia crônica não progressiva da infância. **R. bras. Qual. Vida**, Ponta Grossa, v. 10, n. 2, abr./jun. 2018.
- SILVA, R. C. V. et al. Cuidado ao câncer e a prática interdisciplinar. **Cad. Saúde Pública**, v. 35, n. 1, 2019.
- SILVA, F. C. B.; SANTOS, E. C. Resolutividade da acupuntura em efeitos colaterais decorrentes da quimioterapia aplicada em uma paciente portadora de câncer de mama. **Fiep Bulletin.** v. 80, n. 2, 2010.
- SHIN, J.; PARK, H. Effects of Auricular Acupressure on Constipation in Patients With Breast Cancer Receiving Chemotherapy: A Randomized Control Trial. **West J Nurs Res.** v. 40, n. 1, p:67-83, 2018.

SOUSA, T. K. C. MONTEIRO, C. R. A. V. Qualidade de vida em pacientes submetidos ao tratamento quimioterápico. **Rev. Investig, Bioméd.** São Luís, v. 10, n. 1, , 2018.

SOUZA, M. P. **Tratado de auriculoterapia.** Brasília: Novo Horizonte; 2012.

KALIL, F. R. et al. Grupo de Estudos em Insuficiência Cardíaca da Sociedade Brasileira de Cardiologia (GEIC/SBC). Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica. **Arq Bras Cardiol.** v. 26, n. 2, 2011.

KOHLER, L. B. et al. Cuidados paliativos ambulatoriais e qualidade de vida em pacientes oncológicos. **Diagn. Tratamento.** v. 21, n. 3, p.101-105, 2016.

OLIVEIRA, M. A.; WAGNER, J. D.; FREITAS, B. R. Avaliação da utilização e do efeito terapêutico das técnicas da Naturologia para o tratamento da dor. **Cad. naturol. terap. complem.** v. 4, n. 6, p: 55-65, 2015.

PALEY, C. A. et al. Acupuncture for cancer pain in adults. **Cochrane Database Syst Rev.** v. 10, n. 1, 2015.

_____. A Cochrane systematic review of acupuncture for cancer pain in adults. **BMJ Support Palliat Care,** v. 1, n. 1, p: 51-5, 2011.

PRADO, J. M. et al. Auriculoterapia verdadeira e placebo para enfermeiros estressados: ensaio clínico randomizado. **Rev Esc Enferm USP.** v. 52, n. 2018.

PRAPTI, N. K. G. et al. Náuseas, vômitos e retching de pacientes com câncer cervical submetidos a quimioterapia em Bali, Indonésia, enfermeira de mídia. **J. Nurs.** v. 2, n. 2, p: 467-481, 2012.

VIEL, E. et al. Efficiency of auricular acupuncture in climacteric symptoms after cancer treatments. **Climacteric;** v. 19, n. 3, p: 274-8, 2016.

YEH, C. et al. Pilot Randomized Controlled Trial of Auricular Point Acupressure to Manage Symptom Clusters of Pain, Fatigue, and Disturbed Sleep in Breast Cancer Patients. **Cancer Nurs.** v. 39, n.5, p: 402-410, 2016.

_____. Auricular point acupressure as an adjunct analgesic treatment for cancer patients: a feasibility study. **Pain Manag Nurs.** v. 16, n. 3, p: 385-93, 2015.

_____. Reduction in nausea and vomiting in children undergoing cancer chemotherapy by either appropriate or sham auricular acupuncture points with standard care. **J Altern Complement Med.** v. 18, n. 4, p: 334-40, 2012.

WU, H. et al. Relief of radiation-induced xerostomia with acupuncture treatment: a case presentation. **PM&R.** v. 3, n. 1, p: 85-87, 2011.

