



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I- CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO FISIOTERAPIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA**

EDUARDA MARIA ALBUQUERQUE CASTRO

**AURICULOTERAPIA COMO RECURSO NÃO FARMACOLÓGICO PARA ALÍVIO
DA DOR NO TRABALHO DE PARTO**

CAMPINA GRANDE-PB

2022

EDUARDA MARIA ALBUQUERQUE CASTRO

**AURICULOTERAPIA COMO RECURSO NÃO FARMACOLÓGICO PARA ALÍVIO
DA DOR NO TRABALHO DE PARTO**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado à Universidade Estadual da
Paraíba (UEPB), em cumprimento às
exigências para obtenção do diploma de
bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Prof^ª Dr^ª Isabelle Eunice de
Albuquerque Pontes

CAMPINA GRANDE- PB

2022

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.

C355a Castro, Eduarda Maria Albuquerque.
Auriculoterapia como recurso não farmacológico para alívio da dor no trabalho de parto [manuscrito] / Eduarda Maria Albuquerque Castro. - 2022.
19 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2022.

"Orientação : Profa. Dra. Isabelle Eunice de Albuquerque Pontes, Coordenação do Curso de Fisioterapia - CCBS."

1. Auriculoterapia. 2. Obstetrícia. 3. Trabalho de parto. I.

Título

21. ed. CDD 615.535

EDUARDA MARIA ALBUQUERQUE CASTRO

**AURICULOTERAPIA COMO RECURSO NÃO FARMACOLÓGICO PARA ALÍVIO
DA DOR NO TRABALHO DE PARTO**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado à Universidade Estadual da
Paraíba (UEPB), em cumprimento às
exigências para obtenção do diploma de
bacharel em Fisioterapia.

Aprovada em: 18/ 07 / 2022.

BANCA EXAMINADORA

Isabelle Eunice de Albuquerque Pontes

Prof. Dra. Isabelle Eunice de Albuquerque Pontes (Orientador)

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Alessandra Ferreira Tomaz

Prof. Dra. Alessandra Ferreira Tomaz

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Lorena Carneiro de Macêdo

Prof. Dra. Lorena Carneiro de Macêdo Jucá

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

A minha mãe, pela dedicação,
companheirismo e amizade, DEDICO

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- FLUXOGRAMA DO PROCESSO DE SELEÇÃO.....	11
Figura 2- MAPA AURICULAR CHINÊS.....	13

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	07
2	METODOLOGIA	09
3	RESULTADOS E DISCUSSÕES	11
4	CONCLUSÃO	16
	REFERÊNCIAS	17

AURICULOTERAPIA COMO RECURSO NÃO FARMACOLÓGICO PARA ALÍVIO DA DOR NO TRABALHO DE PARTO

AURICULOTHERAPY AS A NON-PHARMACOLOGICAL RESOURCE FOR PAIN RELIEF IN LABOR

CASTRO, Eduarda Maria Albuquerque¹
PONTES, Isabelle Eunice de Albuquerque²
(Orientadora)

RESUMO

As ações voltadas à humanização do parto e do nascimento proporcionam reflexão sobre a assistência obstétrica adotada no passado, quando um menor número de intervenções era realizado. A literatura tem registrado avanços notáveis no conhecimento sobre os recursos não-farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto, proporcionando melhor evolução desta fase que é um reflexo do maior conforto para a parturiente. Um desses recursos é a auriculoterapia. O objetivo deste artigo foi identificar, por meio de um levantamento das evidências científicas, estudos sobre a eficácia da auriculoterapia como um método não farmacológico na redução da dor do parto. Foi realizado um estudo do tipo revisão integrativa da literatura, de caráter qualitativo exploratório. Considerando os quatro estudos encontrados, as perspectivas são positivas para a utilização desse método na assistência ao parto, pois reduzem a dor e duração do trabalho de parto, aumentando o número de alternativas não farmacológicas para as parturientes. Tais métodos podem funcionar como uma ação inicial ou ser combinados com outras técnicas, capazes de preservar a naturalidade do processo de parturição e torná-lo mais tranquilo. A auriculoterapia mostrou-se como opção de método não farmacológico para reduzir a dor do parto.

Palavras-chave: trabalho de parto; auriculoterapia; obstetrícia.

ABSTRACT

Actions aimed at the humanization of labor and birth provide reflection on obstetric care adopted in the past, when fewer interventions were performed. The literature has registered notable advances in knowledge about non-pharmacological resources for pain relief during labor, providing a better evolution of this phase, which is a reflection of greater comfort for the parturient. One of these resources is auriculotherapy. The objective of this article was to identify, through a survey of scientific evidence, studies on the effectiveness of auriculotherapy as a non-pharmacological method in reducing labor pain. An integrative review of the literature, with an exploratory qualitative character, was carried out. Considering the 4 studies found, the perspectives are positive for the use of this method in childbirth care, as they reduce the pain and duration of labor, increasing the number of non-pharmacological alternatives for parturients. Such methods can work as an initial action or be combined with other techniques, capable of preserving the naturalness of the parturition process and making it more peaceful. Auriculotherapy proved to be an option for a non-pharmacological method to reduce labor pain.

Keywords: labor. obstetric. auriculotherapy.

¹ Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba.
eduardaalbuquerquecastro@gmail.com

²Orientadora, professora do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba.
isabelle_albuquerque@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

Durante muito tempo o parto foi uma experiência íntima, que ocorria em casa, via vaginal e acompanhada por parteiras ou pessoas com conhecimentos tradicionais. No período anterior ao século XVIII, o parto não era pensado de outra forma. Dimensões diferentes, como sociais, históricas, culturais, políticas e econômicas, associadas ao avanço das tecnologias, demarcam fortes influências no contexto da assistência materno-infantil, enquanto as práticas intervencionistas hospitalocêntricas começaram a se expandir (GOMES et al., 2018).

Parto e nascimento são fenômenos que sofrem modificações de acordo com a sociedade em que estão inseridos. O cenário obstétrico atual reflete uma institucionalização dos saberes práticos associados ao parto e procedimentos invasivos, muitas vezes dispensáveis e potencialmente iatrogênicos, resultando na perda da autonomia feminina, a este processo dá-se o nome de medicalização do cuidado e do nascimento (CAMPOS et al., 2014).

A dor do parto faz parte da própria natureza humana e, ao contrário de outras experiências dolorosas agudas e crônicas, não está associada à presença de uma patologia, mas sim, com a experiência de gerar uma nova vida. No entanto, algumas mulheres consideram que é a pior dor sentida e, muitas vezes, superior ao que esperavam. Essa dor resulta de complexas interações, de caráter inibitório e excitatório e, embora, seus mecanismos sejam semelhantes aos da dor aguda, existem fatores específicos do trabalho de parto de natureza neurofisiológica, obstétrica, psicológica e sociológica que interferem no seu limiar. Diante deste raciocínio, as opções não farmacológicas podem auxiliar a parturiente no alívio da dor (GAYESKI et al., 2010).

Os métodos não farmacológicos (MNF), incentivados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em suas recomendações para o atendimento ao parto normal que os classifica como: condutas que são claramente úteis e que deveriam ser encorajadas; são estratégias utilizadas no trabalho de parto (TP) para aumentar a tolerância à dor (MAFETONI et al., 2014).

Desta forma, torna-se evidente que devem ser desenvolvidas ações para diminuir o nível de estresse e ansiedade da mulher durante o TP, pois mesmo com a utilização de recursos farmacológicos em determinados casos, isolados eles não são capazes de amenizar esse fenômeno multidimensional que é a dor. Os MNF para alívio da dor, utilizados durante o TP, são recursos de cuidado que envolvem conhecimentos estruturados quanto ao desenvolvimento da prática do fisioterapeuta, doulas e enfermeiros obstetras (DIRETRIZES NACIONAIS DE ASSISTÊNCIA AO PARTO NORMAL, 2017).

A Fisioterapia vem, ao longo dos tempos, agregando conhecimentos e habilidades, tornando-se cada vez mais abrangente nos vários aspectos relacionados à saúde, bem como em

seus vários subsistemas que influenciam no funcionamento do organismo. O fisioterapeuta na obstetrícia tem como função, conscientizar a mulher sobre as mudanças físicas que ela sofrerá do início ao fim da gravidez e do puerpério, minimizando o estresse e orientando sobre o posicionamento adequado no momento do parto, respiração lenta e relaxamento efetivo. Tendo em vista os efeitos clínicos e científicos evidenciados na aplicação da Auriculoterapia e sendo o fisioterapeuta um profissional habilitado a realizar este método de intervenção, pode-se afirmar que é um complemento em sua atividade terapêutica durante o trabalho de parto (LANUEZ et al., 2009; SANTOS et al., 2019)

Um dos possíveis métodos que podem ser usados é a auriculoterapia, usando pontos reflexos no pavilhão auricular para tratar sintomas e doenças. Como mecanismo de ação, o pavilhão auricular apresenta uma inervação abundante composta pelos nervos auriculotemporal, ramo auricular do nervo vago, occipital menor e auricular maior. São responsáveis por estímulos elétricos através das fibras Alfa, Beta e Gama, pela estimulação de determinados pontos, que vão transmitir informações para estruturas do sistema nervoso como: nervos cranianos, sistema límbico, tálamo, hipotálamo, formação reticular, cerebelo e córtex cerebral (MORAIS et al., 2020).

O princípio básico energético da auriculoterapia é o mesmo da acupuntura, trata-se da exploração da energia vital que circula nos meridianos, que são uma rede de canais onde circula a energia vital humana. Alterações nesse fluxo manifestariam sintomas de acúmulo (Yang) ou deficiência (Yin) de energia. A colocação das agulhas em pontos de Yin e Yang restaura o equilíbrio energético, permitindo que a energia vital flua naturalmente. Os meridianos afloram na superfície da pele que possui milhares de pontos, que são locais que concentram mais energias e onde se pode modificar o estado energético do meridiano ou do órgão, sendo que na auriculoterapia esses pontos se concentram no pavilhão auricular (PERETTI, 2005; TAFFAREL et al., 2009).

A região auricular apresenta inervações provenientes dos nervos trigêmeos, do facial, do vago, os auriculares maiores e os occipitais maiores e menores. Ou seja, existem pontos na orelha que estão associados com uma inervação que os liga ao cérebro, e por meio do sistema nervoso o cérebro irá comandar as funções dos órgãos e regiões do corpo (SOUZA, 2012).

No contexto do TP, essa terapia está sendo introduzida como um tratamento não invasivo, contribuindo para a humanização do parto. Diante do exposto, o objetivo deste estudo é identificar a eficácia da auriculoterapia como um método não farmacológico na redução da dor do parto.

2. METODOLOGIA

Para o alcance do objetivo, foi realizado uma pesquisa do tipo bibliográfica, com método de revisão integrativa, de caráter qualitativo exploratório visto que nos permite uma ampla abordagem metodológica referente às revisões literárias, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado, além de combinar dados da literatura disponíveis.

O presente estudo foi constituído pelo método da Prática Baseada em Evidências (PBE) que permite a busca, sistematização e análise crítica do conhecimento, assim como a identificação da aplicabilidade das evidências na prática clínica, ou seja, proporciona ao profissional associar os resultados obtidos nas pesquisas com a sua prática para suporte na tomada de decisões (MENDES et al., 2008)

Para realização da revisão, foram estabelecidas as seguintes etapas: 1) estabelecimento do tema norteador e objetivo da revisão; 2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos estudos e uso de bases de dados; 3) seleção e categorização dos estudos; 4) avaliação dos estudos incluídos; 5) interpretação e discussão dos resultados, descrevendo o uso da auriculoterapia no trabalho de parto, com restrição de publicação.

Foram analisados os mais relevantes estudos publicados, tendo como referência as bases de dados com confiabilidade e responsabilidade na área da saúde: foram realizadas buscas nas fontes eletrônicas da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com base nos Descritores em Ciências da Saúde (Decs).

Em virtude das características específicas para o acesso das bases de dados selecionadas, as estratégias de busca utilizadas para localizar as evidências foram adaptadas e utilizaram-se as seguintes combinações de palavra-chave: “auriculotherapy and pregnantand labor pain ”.

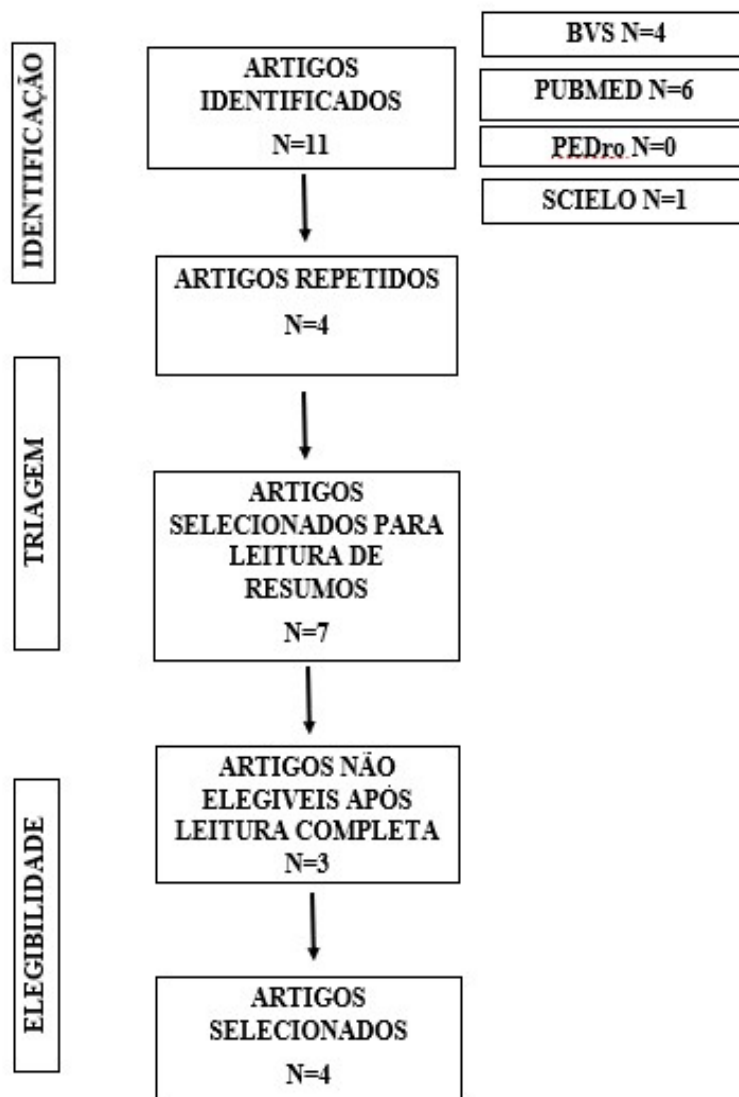
Os critérios de inclusão definidos para seleção dos estudos foram: artigos publicados em inglês e português; artigos com o texto completo disponível; artigos publicados e indexados nas bases de dados selecionadas no período compreendido entre 2016 e 2022 e o desenho dos estudos como delineamento ensaios clínicos randomizados (ECR). A seleção dos estudos foi realizada de acordo com as seguintes etapas: 1) Seleção dos estudos nas bases de dados, 2) Exportação para gerenciador de referências e exclusão das duplicatas, 3) Etapa de seleção por títulos e resumos, 4) Etapa de leitura de texto completo.

Para a coleta de dados, a análise dos estudos encontrados foi feita de forma exploratória e realizada em duas etapas. A primeira incluiu: ano, autoria, local, tipo de estudo, população-alvo, delineamento do estudo, forma de avaliação do desfecho quanto à elaboração da pergunta e opções de resposta. A segunda etapa compreendeu a prevalência dos desfechos analisados, seus respectivos fatores associados, bem como os resultados encontrados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através do processo de seleção dos artigos foram aplicadas as etapas de identificação, triagem e elegibilidade, ilustradas no fluxograma a seguir (Figura 1). Por fim, foi realizada a avaliação crítica dos estudos encontrados para posterior aplicação dos resultados e síntese das evidências.

Figura 1 - Fluxograma da estratégia de busca dos artigos



Fonte: CASTRO, E.M.A, 2022

Todos os artigos selecionados foram ECR, estratégia que se mostra bastante adequada ao avaliar o efeito e a eficácia da auriculoterapia. Com variadas formas de execução, seguiram um mesmo padrão, ao utilizar-se de parturientes com classificação de risco habitual, sem comorbidades e em fase ativa do TP. Para avaliar a intensidade da dor utilizou-se de forma geral como instrumento de medida, a Escala Visual Analógica (EVA) de dor, importante para aferir

também a evolução das queixas álgicas com o passar do tempo. Segue abaixo um quadro com a característica das amostras.

QUADRO 1: Caracterização das Amostras

AUTOR	ANO	AMOSTRA	TIPO DE ESTIMULO
MAFETONI et al	2016	30	Microesferas de vidro
CHEROBIN et al	2016	19	Bolas de cristal polido de 1,5 mm
VALIANI et al	2018	84	Sementes
MAFETONI et al	2019	102	Sementes ou microesferas

Fonte: CASTRO, E.M.A, 2022

Diante dos dados encontrados, foi feita uma análise dos objetivos e resultados dos artigos estudados com forma de nortear os dados, que estão descritos no quadro 2, a seguir.

QUADRO 2: Análise dos objetivos e resultados dos estudos incluídos

AUTOR/ANO	OBJETIVO DO ESTUDO	RESULTADO
MAFETONI et al. (2016)	Avaliar os efeitos da auriculoterapia no controle da dor e a duração do trabalho de parto.	Os escores de dor foram menores no grupo, imediatamente após (p-valor=<0,0001) e com 1 h do tratamento (p-valor=0,0001) comparado aos grupos controle e placebo.
CHEROBIN, et al. (2016)	Analisar os resultados da acupuntura e auriculoterapia no controle da dor no TP	Nos primeiros 30 minutos, 15 (79%) das mulheres tratadas obtiveram algum alívio. Após 1h, seis (46%) permaneceram com o mesmo grau de dor e quatro (31%) obtiveram um alívio maior.
VALIANI et al. (2018)	Determinar o efeito da auriculoterapia na dor do parto em mulheres primíparas.	A análise estatística demonstrou que a gravidade da dor de parto no grupo intervencionista (auriculoterapia) foi menor que a do grupo controle.
MAFETONI et al. (2019)	Avaliar a efetividade da auriculoterapia sobre a dor de mulheres durante o trabalho de parto.	As médias de intensidade da dor foram semelhantes na admissão, mas com 60 minutos e 120 minutos, houve um aumento significativo nos escores de dor entre as parturientes dos grupos placebo e controle, considerando o aumento da dilatação no TP.

Fonte: CASTRO, E.M.A, 2022

A partir da literatura analisada, extraiu-se a informação acerca dos pontos de auriculoacupuntura utilizados pelos autores como forma de nortear e mapear os pontos de acordo com o mapa auricular chinês. O pavilhão auricular representa a posição de um feto de cabeça para baixo. Quando os pontos auriculares são estimulados, transmitem sinais para o

sistema nervoso central, através de ramificações do sistema nervoso, este estímulo será conduzido através das terminações nervosas seguindo até o tronco cerebral, posteriormente irá se direcionar à uma determinada área do córtex que se correlaciona com o órgão ou atividade específica; em seguida sinais são enviados à glândula hipófise, a qual comanda todas as glândulas do organismo, estimulando-as, a fim de tratar várias desordens físicas, mentais e emocionais, modulando e harmonizando as funções fisiológicas, através da liberação de substâncias endógenas e neurotransmissores (SOUZA, 2020).

FIGURA 2- Mapa auricular chinês



Fonte: GARCÍA (2003, p.56)

No decorrer da obtenção de dados dos estudos separado no quadro 3 abaixo, observou-se uma heterogeneidade na escolha dos pontos auriculares. Entretanto, alguns pontos foram similares em todos os estudos a saber: 1) ponto *shenmen*, que predispõe o tronco encefálico e córtex para receber, condicionar e codificar os reflexos auriculares, com efeitos sedativos e analgésicos; 2) ponto útero, que é indicado em alterações ginecológicas e obstétricas, para indução do parto ou para redução do período expulsivo e para redução dor no puerpério; 3) área de neurastenia, indicada para o tratamento da ansiedade; 4) ponto endócrino, regulador funções

das glândulas secretoras endógenas, sendo distúrbios ginecológicos; 5) o ponto Zero, o qual possui várias denominações tais como, ponto do nervo vago, ponto ramo e ponto zero; sua função resume-se em regular a atividade funcional dos órgãos internos (CHEROBIN et al., 2016; GONZALEZ., 1999).

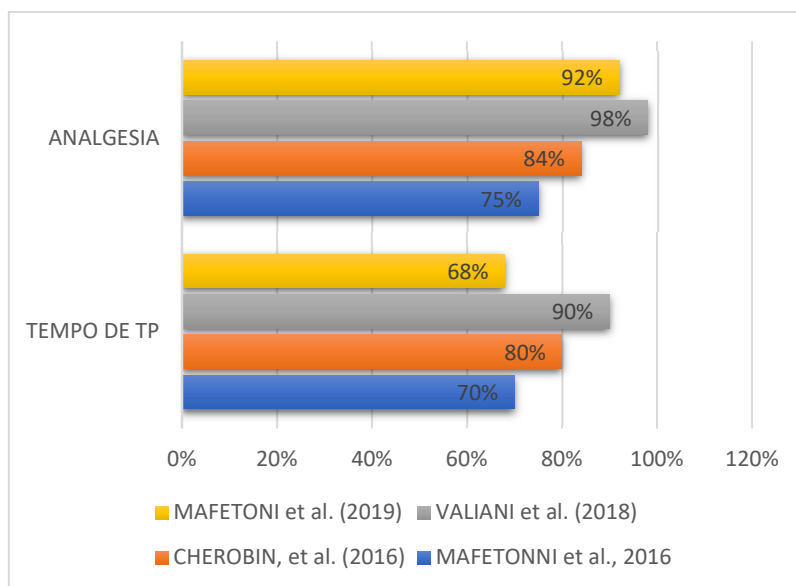
O ponto endócrino é um regulador sistêmico da atividade endócrina e metabólica do organismo, este mantém o equilíbrio funcional das glândulas vigorizando a função das que hipo funcionam e reprimindo as que hiper funcionam, razão pela qual, podemos dizer que é o ponto central para o tratamento de qualquer enfermidade do sistema endócrino, combinando-se, segundo seja o caso, com as demais glândulas implicadas no processo patológico. Já o ponto do útero terá a função de regulação e excitação das contrações uterinas durante o TP (GONZALEZ, 1999).

QUADRO 3: Pontos auriculares e tempo de aplicação dos estímulos de acordo com os estudos incluídos na revisão

AUTOR	PONTOS AURICULARES	TEMPO DE APLICAÇÃO
MAFETONI et al. (2016)	Shen Men, Zero, tálamo, endócrino, autônomo, cerebral, sensorial, pélvico, útero, pituitária posterior, prostaglandina e genitália externa.	30, 60 e 120 minutos.
CHEROBIN, et al. (2016)	Shen Men, útero, área de neurastenia, endócrino.	30,60, 90 ,120 e 330 minutos.
VALIANI et al. (2018)	Shen Men, talâmico, endócrino, autônomo, Zero, Cérebro e Tronco Encefálico.	30min em 30minutos até dilatação total.
MAFETONI et al (2019)	Shen Men, útero, área de neurastenia, endócrino.	120 minutos

Fonte: CASTRO, E.M.A, 2022

Durante a análise dos artigos selecionados, foi realizado o levantamento dos efeitos da auriculoterapia nas parturientes em TP. Os autores relatam efeito de 87,25% analgesia, 77% diminuição do tempo de TP. A seguir, a média dos estudos no gráfico 1 com o comparativo da porcentagem das categorias acima correlacionadas.

Gráfico 1 Efetividade da Auriculoterapia no TP

Fonte: CASTRO, E.M.A, 2022

Os estudos analisados, sugerem que a auriculoterapia é efetiva na duração e na severidade da dor do TP, devido a liberação de endorfinas, importantes para o relaxamento muscular. A experiência da dor do parto é fisiologicamente real, mas possui influência de outros fatores emocionais da parturiente, como as angústias, o medo e a ansiedade. Desta forma, a auriculoterapia promove uma melhora quanto a essas condições de dor e duração, além dos aspectos emocionais por isso, seu uso favorece um olhar holístico às parturientes (CHEROBIN et al.,2016).

4. CONCLUSÃO

Considerando os estudos encontrados, as perspectivas são incipientes, mas positivas para a utilização desse método na assistência ao TP, pois, não alteram os níveis de consciência materna, permitindo seu uso durante todo o processo de nascimento e após o parto, não inviabilizam o uso de outras formas de analgesia, representam uma opção economicamente viável, é uma técnica segura, pois não há registro de efeitos colaterais em sua inscrição.

Tais métodos podem funcionar como uma ação inicial ou ser combinados com outras técnicas, capazes de preservar a naturalidade do processo de parturição e torná-lo mais tranquilo. O presente estudo mostrou a eficácia da auriculoterapia como um dos métodos não farmacológicos para reduzir a dor do parto, auxiliando assim como inclusão nas PICS para os profissionais de saúde, bem como os fisioterapeutas. Neste método, gera alterações fisiológicas e liberar endorfinas, provoca relaxamento muscular, o que acaba levando à redução da dor, melhorando a evolução do trabalho de parto, proporcionando mudanças positivas em outros sintomas.

Futuros projetos de pesquisa são necessários para o aprimoramento desse método, com maior abrangência populacional e melhor desenho de estudo, visando demonstrar a eficácia das técnicas da auriculoterapia. Assim, cada vez mais, podem ser oferecidos às mães caminhos que contribuam para a conquista da serenidade durante o trabalho de parto.

REFERÊNCIAS

- CAMPOS, Aline Souza; De Almeida, Ana Carla Campos Hidalgo; Dos Santos, Reginaldo Passoni. Crenças, mitos e tabus de gestantes acerca do parto normal. **Revista de Enfermagem da UFSM**, 2014, 4.2: 332-341.
- CHEROBIN, Fabiane; OLIVEIRA, Arnildes Rodrigues; BRISOLA, Ana Maria. Acupuntura e auriculoterapia como métodos não farmacológicos de alívio da dor no processo de parturição. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 3, 2016.
- DIRETRIZES NACIONAIS DE ASSISTÊNCIA AO PARTO NORMAL**. 1 edição . ed. Brasília/DF: [s. n.], 2017. 53 p. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf. Acesso em: 12 maio 2022.
- GARCÍA, Ernesto González. **Auriculoterapia-Escola Huang Li Chun**. Editora Roca, 2003.
- GAYESKI, Michele Ediane; BRÜGGEMANN, Odaléa Maria. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: uma revisão sistemática. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 19, p. 774-782, 2010.
- GOMES, Samara Calixto et al. Renascimento do parto: reflexões sobre a medicalização da atenção obstétrica no Brasil. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 71, p. 2594-2598, 2018.
- KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato; SILVA, Maria Júlia Paes da. Auriculoterapia
- LANUEZ, F. V.; MARCELINO, T.C. Physio therapeutic View in Prenatal Perineal Massage. **Com Scientiae Saúde**. v. 8, n. 2, p. 339-344, 2009
- MAFETONI, Reginaldo Roque et al. EFFECTIVENESS OF AURICULAR THERAPY ON LABOR PAIN: A RANDOMIZED CLINICAL TRIAL. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 28, 2019.
- MAFETONI, Reginaldo Roque; SHIMO, Antonieta Keiko Kakuda. Effects of auriculotherapy on labour pain: a randomized clinical trial. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. 5, p. 726-732, 2016.
- MAFETONI, Reginaldo Roque; SHIMO, Antonieta Keiko Kakuda. Métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto: revisão integrativa. **Revista Mineira de Enfermagem**, 2014, 18.2: 505-520.
- MASCARENHAS, Victor Hugo Alves et al. Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio a dor do parto. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, p. 350-357, 2019.
- MENDES, Karina Dal Sasso, Silveira, Renata Cristina de Campos Pereira e Galvão, Cristina Maria Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem [online]**. 2008, v. 17, n. 4 [Acessado 8 Junho 2022] , pp. 758-764. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>>. Epub 12 Jan 2009. ISSN 1980-265X. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
- MORAIS, Bruna Xavier et al. Auriculotherapy and reducing chronic músculos keletal pain: integrative review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

- PEREIRA, Ana Cláudia Costa, et al. Métodos não farmacológicos para alívio da dor durante o trabalho de parto: revisão sistemática. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2020, 12.10: e4448-e4448.
- PERETTI SM. A Acupuntura e o tratamento da obesidade: Uma abordagem da auriculoterapia da escola “huang li chun”. **Santo Amaro da Imperatriz – SC: CIEPH**. 2005.
- RIBEIRO, Andreia Fortes et al. Atendimento com técnicas de medicina tradicional chinesa em serviço de atenção básica a saúde. **Revista Guará**, n. 3, 2015.
- SANTANA, Licia Santos et al. Pain location during early active labor stage. **Revista Dor**, v. 14, p. 184-186, 2013.
- SANTOS, Rainiere e Karoliny Santos. Atuação Da Fisioterapia No Parto Humanizado . 2019, **repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/8896**.
- SILVA, Simone Santana da; FORTUNA, Cinira Magali; MONCEAU, Gilles. Cesare na childbirth: an institutional socio-clinical study of the professional practices and discourses. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 29, 2021.
- SOUZA, Elizama Maria Dias Barbosa de. Utilização da Auriculoterapia na redução de peso em indivíduos obesos: Uma revisão narrativa, **Revista Eletrônica Estácio Recife**, Vol. 6 – Nº 1 - Setembro, 2020.
- SOUZA, Marcelo Pereira. **Tratado de auriculoterapia**. Brasília: Novo Horizonte, 2012.
- TAFFAREL MO, Freitas PMC. Acupuntura e analgesia: aplicações clínicas e principais acupontos; Acupuncture and analgesia: clinical applications and main acupoints. **Ciênc. Rural**. 2009; 39(9):2665-2672.
- VAKILIAN, Katayon et al. Reducing Labor Anxiety with Auriculotherapy: A Randomized Clinical Trial Study. **Chinese journal of integrative medicine**, p. 1-5, 2021.
- VALIANI, Mahboubeh et al. The effect of auriculotherapy on the severity and duration of labor pain. **Journal of education and health promotion**, v. 7, 20

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por me manter forte ao longo de toda essa jornada acadêmica e nunca ter deixado eu desistir do meu sonho.

A minha mãe Maria da Guia, aos meus irmãos Carlos Eduardo, Eddy Kallel e Lucas Albuquerque, ao meu Pai José Coutinho (*In memoriam*) pois, suas presenças fizeram toda diferença em minha vida.

Ao meu marido Tharyck Vasconcelos, por todo o seu apoio durante a decisão do meu curso e durante todo o trajeto foram imprescindíveis para que eu chegasse até aqui.

Dedico também a Beatriz Oliveira a minha dupla durante toda a trajetória na universidade, a Ana Clara Brito e Camilla Cristina amigas de todas as horas estando comigo em todos os momentos ao longo de nossa graduação compartilhando momentos únicos.

Aos meus amigos de longa data Matheus Maia, Natalia Ramos e Wendley Dias, pois, compartilhamos grandes momentos juntos.

A professora Dra. Isabelle Albuquerque por todas as contribuições ao longo da composição deste artigo.

E ao professor Alysson Lucena, por todas as contribuições e conselhos durante a elaboração desse trabalho.

Por fim agradeço a todo o departamento de fisioterapia da UEPB, desde as meninas da limpeza, aos secretários e a todos os docentes que me educaram durante esta jornada e me ajudaram a chegar até aqui.