

Scientific Electronic Archives

Issue ID: Sci. Elec. Arch. Vol. 15 (10)

October 2022

DOI: <http://dx.doi.org/10.36560/151020221608>

Article link: <https://sea.ufr.edu.br/SEA/article/view/1608>



Auriculoterapia: impacto da terapia no cuidado em uma unidade saúde da família do município de Cascavel – Paraná

Auriculotherapy: impact of therapy on care in a family health unit in the municipality of Cascavel – Paraná

Yasmin Luisa Dengo Lombardo
Escola de Saúde Pública Municipal

Crislaine de Moura Castilhos
Escola de Saúde Pública Municipal

Daniele Dondoni
Escola de Saúde Pública Municipal

Danieli Cristina Scalco
Escola de Saúde Pública Municipal

Corresponding author
Gilson Fernandes da Silva
Escola de Saúde Pública Municipal
gilson_enfermeiro@hotmail.com

Resumo. As Práticas Integrativas e Complementares se tornaram uma realidade na rede de atenção primária no município de Cascavel – PR. O seu espaço no Sistema Único de Saúde (SUS) deve ser fixado e aspirar como um avanço no que tange ao cuidado humanizado, levando em consideração novos modos de praticar a saúde, desmistificando o modelo biomédico, curativista centrado em medicalização e inúmeros encaminhamentos para especialistas, nesse sentido, observa-se a utilização da auriculoterapia na consulta de enfermagem em uma Unidade de Saúde da Família (USF), como uma estratégia potente de minimização ao uso de fármacos. Objetivos: Compreender e analisar o impacto e os benefícios da auriculoterapia no cuidado em uma Unidade Saúde da Família. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa de campo com caráter documental, exploratória e descritiva com análise quantiquantitativa, desenvolvida no mês de setembro de 2021, em uma Unidade de Saúde da Família (USF). Resultados e discussões: Ao analisar os dados, identificou-se que as maiores queixas encontradas em pacientes atendidos foram ansiedade e depressão, sendo a maioria do gênero feminino. Mesmo que os atendimentos tenham ocorrido durante a Pandemia da Covid-19, 100% da população gostou do local onde foram realizados os atendimentos e demonstraram melhora significativa nos sintomas referidos. Considerações Finais: A auriculoterapia é uma terapia de fácil acesso e de baixo custo e que ofertada para a população nos serviços da Rede de Atenção a Saúde, fortalece o vínculo e desmistifica o cuidado centrado apenas na medicalização.

Palavras-chaves: Auriculoterapia, Terapia Complementar, Enfermagem.

Abstract. Integrative and Complementary Practices have become a reality in the primary care network in the municipality of Cascavel - PR. Its space in the Unified Health System (SUS) must be fixed and aspired as an advance in terms of humanized care, taking into account new ways of practicing health, demystifying the biomedical, curative model centered on medicalization and numerous referrals to specialists, in this context. In this sense, the use of auriculotherapy in the nursing consultation at a Family Health Unit (USF) is observed as a powerful strategy to minimize the use of drugs. Objectives: Understand and analyze the impact and benefits of auriculotherapy in care in a Family Health Unit. Methodology: This is a documentary, exploratory and descriptive field research with quantitative and qualitative analysis, developed in September 2021, in a USF. Results and discussions: When analyzing the data, it was identified that the biggest complaints found in patients were anxiety and depression, the majority being female. Even though the consultations took place during the Covid-19 Pandemic, 100% of the population liked the place where the patients were treated and showed a significant improvement in the referred symptoms. Final Considerations: Auriculotherapy is an

easily accessible and low-cost therapy that is offered to the population in the services of the Health Care Network, which strengthens the bond and demystifies care focused only on medicalization.

Keywords: Auriculotherapy, Complementary Therapy, Nursing.

Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS), desde 1978, recomenda a implementação das Práticas Integrativas Complementares (PICS) no Sistema Único de Saúde (SUS).

As PICS no Brasil vêm crescendo e se tornando visível pelos órgãos governamentais e pela população a partir da implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Resultado, de uma trajetória envolvendo a contribuição de movimentos populares de saúde, gestores, profissionais e pesquisadores (LUZ, 2003).

Mais recentemente, mediante a publicação das Portarias nº 145/2017, nº 849/2017 e nº 702/2018, foram agregados: automassagem, auriculoterapia, massoterapia, arteterapia, ayurveda, dança circular/biodança, meditação, musicoterapia, tratamento naturopático, tratamento osteopático, tratamento quiroprático, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, yoga, apiterapia, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição das mãos, ozonioterapia e terapia de florais (BRASIL, 2017a).

A auriculoterapia utiliza-se do pavilhão auricular como um microssistema para tratar diferentes tipos de problemas. (Wang, 2008). Só a partir do século XX, começou a ser utilizado o termo “auriculoterapia”, e por volta da década de 1940, o médico francês Paul Nogier iniciou seus estudos em relação ao uso terapêutico do pavilhão auricular, notando a existência de cicatrizes ocasionadas por procedimentos de cauterização auricular, tradicionalmente utilizados por curadores de povoados europeus e tinham como objetivo tratar casos de lombociatalgia (GORI; FIRENZUOLI, 2007).

Os estudos de Nogier serviram de impulso para a sistematização do uso da auriculoterapia sendo que nas décadas de 1970 e 1980 intensificou-se a quantidade de estudos e observações empíricas, e como consequência o pavilhão auricular foi detalhadamente mapeado e utilizado como fonte de tratamento para diversas disfunções (GARCIA, 1999).

Em 2018, a Organização Pan-Americana de Saúde/Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS) destacou as funções do enfermeiro (a) nessa instância de atenção, tendo a diferenciação no grau de autonomia na tomada de decisões, diagnóstico e tratamento das enfermidades acometidas pelos usuários dos serviços de saúde, atribuindo-lhe maior resolutividade na assistência à saúde da população (CASSINI; SILVA, 2019).

Quanto aos aspectos éticos-legais da prática da acupuntura e auriculoterapia no Brasil,

ressalta-se que o Conselho Federal de Enfermagem estabeleceu na Resolução 197/97 que diversas Práticas Complementar em Saúde (PCS), dentre elas a acupuntura e auriculoterapia, são especialidades do Enfermeiro (KUREBAYASHI *et al.*, 2011).

A Atenção Primária em Saúde (APS) consiste na porta de entrada desejável ao sistema de saúde e corresponde a um conjunto de ações individuais, coletivas e familiares, que envolvem a promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação. Ela deve ser desenvolvida por uma equipe multiprofissional, sendo que um (a) dos (as) profissionais é o (a) enfermeiro (a) (BRASIL, 2017b).

Segundo Nepomuceno e Pontes (2017) a Estratégica Saúde da Família (ESF) é uma política pública que demonstra o movimento de ampliação da rede assistencial no SUS, por meio do fortalecimento da proposta da APS.

Para Oliveira e Pereira (2013), a ESF tem sua estrutura desvinculada do modelo médico assistencial centrado na doença. A organização dos serviços de atenção básica por meio da ESF tem como prioridade as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde de forma integral e contínua.

Sua expansão pelo território brasileiro define por um conjunto de ações e serviços que visam muito além da assistência médica, tendo como base a necessidade de reconhecer as necessidades da população através da formação de vínculos entre o usuário e os profissionais. Traz como proposta a família como ponto central, sendo compreendida através de seu ambiente físico e social. Exige dos profissionais ter uma visão ampliada do processo saúde-doença e das necessidades de demandas, que não visam somente a prática curativa.

Há, internacionalmente, um reforço constante às políticas e ações de saúde direcionadas aos cuidados desenvolvidos pelos(as) enfermeiros(as) de prática avançada na APS, pois eles proporcionam um alinhamento mais próximo às necessidades da população, à alta taxa de satisfação dos usuários e à otimização do custo-efetividade (CASSINI; SILVA, 2019).

Assim, o trabalho tem como objetivo compreender e analisar e identificar os benefícios da auriculoterapia no cuidado prestado durante a consulta de enfermagem em uma Unidade Saúde da Família no município de Cascavel-Paraná e levantar a proposta de manter efetivo a consulta de enfermagem em relação a prática para os gestores.

Materiais Métodos

Trata-se de uma pesquisa de campo, documental, exploratória e descritiva com análise

qualiquantitativa.

A pesquisa de campo tem por objetivo obter informações e/ou conhecimentos sobre determinado problema, para assim buscar respostas e/ou hipóteses. Consiste na observação de fatos e fenômenos, na coleta de dados a eles referentes e no registro de variáveis, que sejam relevantes para analisá-los. Já os estudos com perspectiva documental é restrita a documentos escritos ou não, constituindo o que se denomina de fontes primárias. Essas podem ser feitas no momento em que o fato ou fenômeno ocorre ou depois (MARCONI; LAKATOS, 2010).

A pesquisa exploratória é o primeiro passo do trabalho científico. É finalidade de uma pesquisa exploratória, proporcionar maiores informações sobre determinado assunto, facilitar e delimitar um tema de trabalho, definir os objetivos ou formular as hipóteses de uma pesquisa. Portanto a pesquisa exploratória, na maioria das vezes, constitui um trabalho preliminar ou preparatório para outro tipo de pesquisa (ANDRADE, 2007).

Na pesquisa descritiva os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados sem que o pesquisador interfira neles. Significa que os fenômenos do mundo físico são estudados, mas não manipulados (ANDRADE, 2007).

A pesquisa quantitativa trata-se de tudo o que pode quantificável, traduzir em números, opiniões e informações para classificá-las e analisá-las. Precisa-se de recursos e técnicas estatísticas, por exemplo, porcentagem e média (PALAGI *et al.*, 2004).

A pesquisa qualitativa é aquela que o pesquisador participa, compreende e interpreta. Avalia os dados como parte de um contexto fluente de relações, não apenas como coisas isoladas ou acontecimentos fixos, captados num instante de observação. Os dados não se restringem ao aparente, mas contêm, ao mesmo tempo, revelações e ocultamentos (WILL, 2012).

Para a coleta de dados, foi elaborado um questionário semiestruturado relacionado à prática da auriculoterapia. A aplicação do questionário teve duração em média de 10 minutos, mediante a autorização prévia, através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e ocorreram na estrutura da Unidade de Saúde da Família (USF), o que permitiu conforto do respondente e sigilo nas respostas.

A prática da auriculoterapia ocorreu do mês de março à setembro de 2021, sendo no mês de setembro a coleta de dados.

O critério de inclusão foram aqueles pacientes que compareceram em mais de três sessões de auriculoterapia, e como critério de exclusão foram aqueles que tiveram menos que três sessões de auriculoterapia.

A amostra foi constituída de 27 pacientes que realizaram sessões de auriculoterapia, porém de forma atender o critério de inclusão, apenas 15 participantes responderam ao questionário.

O estudo atendeu aos critérios das resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016, que responde às diretrizes e normas de pesquisas que envolvem seres humanos conforme aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa parecer nº 4.938.01, do Centro Universitário FAG.

Resultados e Discussões

A amostra do inquérito populacional foi constituída por 27 pessoas (100%), sendo que 7 pessoas (25,9%) foram excluídas do estudo por comparecerem em menos de três sessões de auriculoterapia e 5 pacientes (18,5%) não responderam o questionário.

Sendo assim, 15 pessoas (55,5%) participaram do estudo com as seguintes características: 87% eram do gênero feminino, faixa etária de maior prevalência foi de 41 anos até 65 anos, frequência relativa de 53%.

Segundo Pinheiros *et al.*, (2002), as mulheres utilizam mais os serviços de saúde do que os homens. Essa diferença justifica-se em virtude das necessidade de saúde entre os gêneros, ao condierar a busca das mulheres por demandas realcioandas à gestação e ao parto. No estudo desenvolvido por Verbrugge (1989) aponta que as mulheres possuem maior interesse com relação à sua saúde.

A escolaridade apresentou-se em todos os níveis, sendo 46% ensino médio completo, 27% ensino superior incompleto, 20% ensino superior completo e 7% analfabeto.

As sessões de auriculoterapia foram divulgadas por meio de *folder* na recepção da USF, e quem tivesse interesse poderia agendar uma consulta com a enfermeira, que dispunha de 10 vagas em dois dias na semana, sendo a primeira consulta a mais demorada, pois nesta era explicado sobre a auriculoterapia e a necessidade do paciente comparecer semanalmente para a prática, no mínimo em 3 sessões.

Mesmo com alguns obstáculos ocasionados pela Pandemia Covid-19, como o atendimento na USF era exclusivo para pacientes suspeitos e/ou confirmados para a Covid-19, e por fim alguns pacientes tendo que parar a terapia e iniciar novamente alguns meses depois, 80% consideraram “ótimo” o lugar onde eram realizados os atendimentos e a primeira consulta. Segundo o Manual de Auriculoterapia para Profissionais da Atenção Básica (2018), o local apropriado para a prática necessita apenas de cadeira e material para aplicação, onde se utiliza uma placa preparada com semente de mostarda e fita microporosa, para aplicação utiliza-se uma pinça, tornando a auriculoterapia mais acessível e simples no cotidiano (UFSC, 2018).

A auriculoterapia tem seus fundamentos na sociedade chinesa e no Brasil, tendo uma Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares oficializada em 2006 que respalda e dá credibilidade, a sociedade tende a querer buscar práticas complementares além do modelo de

medicalização, corroborando com os 67% dos pacientes que já tinham ouvido ou tiveram contato com a auriculoterapia em algum momento da vida.

A partir da queixa principal relatada na primeira consulta, foi traçado condutas e quantidade de sessões para cada paciente, seguindo o manual elaborado pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) (2018) utilizado para a formação de profissionais de saúde da atenção básica para a auriculoterapia. Na abordagem ao paciente foi ofertado para todos no mínimo dez sessões uma vez por semana com uso de no máximo 10 pontos ativados por sessão.

Dentre as queixas relatadas, a mais citada foi ansiedade sendo apresentada em 60% dos casos, em seguida depressão em 6,66% e correlacionados depressão e ansiedade em 26,6% além de serem pontuados outros aspectos como fibromialgia, enxaqueca e insônia.

Na USF houve um grande aumento na demanda de atendimentos para ansiedade e depressão, e diante disso, a necessidade de encontrar e estimular o uso de estratégias eficazes para diminuir a ansiedade e depressão é uma ferramenta de relevância no contexto APS.

Em um estudo realizado por Correa et al., (2020), 92% dos artigos evidenciaram efeito positivo para ansiedade ou depressão e a maioria dos profissionais dos que aplicavam a intervenção foram enfermeiros inseridos na Atenção à Saúde.

O avanço no uso de tais práticas pode ser entendido como expressão de influência ou mesmo de paradigmas holísticos com novos modos de aprender e praticar saúde, uma vez que as PICS se caracterizam pela interdisciplinaridade e por linguagens singulares próprias que vem complementar a sensibilidade e a integralidade com uma visão mais ampla do ser humano (TELESI JÚNIOR, 2016), e isso é evidenciado quando os mesmos discorrem:

“Quando me sinto ansiosa pressiono os pontos e automaticamente a ansiedade é desviada para os pontos da orelha (E01)”.

“Nas dores musculares senti muita melhora na primeira semana. Parei de tomar relaxante muscular e anti inflamatório (E02)”.

“Com o passar dos dias a melhora vai se intensificando e os resultados chegam, não é um placebo e sim um tratamento, sem reações adversas, o que é bom (E03)”.

“Eu gostei muito senti diferença, infelizmente parei por causa do trabalho o horário ficava muito difícil ir até o posto... quando sentia as fisgadas da fibromialgia eu já apertava os pontinhos na orelha e sentia diferença (E04)”.

“A auriculoterapia pra mim é uma terapia muito gratificante me ajudou muito emocionalmente falando de dores crônicas, até a auto estima

melhora (E05)”.

“Senti melhora muito grande desde quando iniciei achei bem interessante realmente diminuiu a dor nem sei explicar (E06)”.

Assim, as PICS são estratégias e recursos terapêuticos que buscam os mecanismos naturais de prevenção de doenças e da recuperação da saúde, utilizando tecnologias leves, eficazes e seguras (TELESI JÚNIOR, 2016),

As PICS representam um modelo renovado para a melhoria da qualidade dos serviços e para a revisão do modelo biomédico de atenção à saúde, uma vez que envolve ações integradas que contribuem para a vida e promoção à saúde, e isso destaca-se nas falas dos entrevistados:

“O tratamento foi fundamental para o melhoramento em muitas áreas que estava sofrendo tendo um efeito imediato e duradouro em todo o período e após pois estou cada dia melhor (E07)”.

“Minha filha estava passando momentos bem difíceis na sua saúde e o tratamento foi maravilhoso e hoje ela não sente mais dores de cabeça, melhorou a qualidade de vida em todos os sentidos (E08)”.

“Ao começar as sessões de auriculoterapia eu sentia muitas dores, ao passar das sessões fui sentindo melhora e me sentindo mais calma (E09)”.

As milhares de pessoas que estão buscando as busca pelas PICS, não é pela necessidade de saúde. Afinal, temos o que há de mais moderno e avançado na medicina, tanto no SUS como no sistema privado e não é por falta de procedimentos diagnósticos, médicos, medicamentos ou outros recursos que estamos resgatando o valor das medicinas tradicionais e sim por vontade de afirmar uma identidade de cuidado oposta à prática de cuidado feita de forma muitas vezes desumana, que infelizmente prepondera entre nós. As PICS expressam o desejo de mostrar que é possível implementar outras práticas de saúde e o que move as pessoas envolvidas no projeto é, antes de tudo, é a possibilidade de participar de um processo que proporciona outras formas de aprender, praticar e cuidar da saúde, de forma individual e coletiva (TELESI JÚNIOR, 2016).

Os pacientes aderiram a prática da auriculoterapia no seu dia a dia, e 100% indicariam para familiares e vizinhos os benefícios que trazidos por esta prática, prevalecendo também o fato de que gostariam que a prática fosse implementada definitivamente na USF.

Conclusão

Durante o ano de 2021 a pandemia de Covid-19 impediu atendimentos eletivos que não oferecessem risco iminente aos pacientes, com isso muitos dos

atendimentos preventivos e terapêuticos precisaram serem interrompidos. Apesar das restrições, alguns pacientes conseguiram manter os atendimentos de auriculoterapia, e estes reconheceram os benefícios desta terapia e acharam relevante implantar esta prática definitivamente na agenda do(a) enfermeiro(a).

Desde 2017 o Ministério da Saúde em parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina oferta o Curso de Auriculoterapia para Profissionais da Saúde da Atenção Básica, oportunizando aos Enfermeiros de todo Brasil essa capacitação trazendo visibilidade e autonomia para este profissional dentro da equipe multidisciplinar. Ainda é necessária uma melhor sensibilização de gestores para implementação definitiva destas práticas em Unidades Básicas, sendo um dos melhores caminhos a produção de pesquisas que demonstrem fidedignamente os benefícios e impactos financeiros alcançados com o uso das PICS.

O estudo evidencia que a população demonstra interesse por esta Prática Integrativa Complementar, sendo a maior procura para solucionar queixas como ansiedade, depressão, insônia, dores musculares. A oferta desta terapia em uma USF, e não em serviços secundários facilita o acesso da população e fortalece o vínculo profissional/usuário, transformando o olhar voltado em atendimentos com fins de medicalização e demonstrando a autonomia do enfermeiro dentro da equipe.

Referências

ANDRADE, M. M. D. Introdução à Metodologia do Trabalho Científico. 8 ed. São Paulo: Atlas S. A. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017a. Inclui a arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga à política nacional de práticas integrativas e complementares.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017b. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília (DF).

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012. Aprova as normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos

com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução. Brasília-DF: 2016.

CASSINI, S. H. B.; SILVA, F. A. M. Ampliação do papel do enfermeiro na atenção primária à saúde: o caso do Brasil. *Rev. Latino-Americana Enfermagem*. v. 27, 2019.

CORREA, H. P. *et al.* Effects of auriculotherapy on stress, anxiety and depression in adults and older adults: a systematic review. *Rev. Esc. Enferm.* v. 54, 2020.

GARCIA, E. Auriculoterapia. São Paulo: Editora Roca, 1999.

GORI, L.; FIRENZUOLI, F. Ear acupuncture in European traditional medicine. *Evid. Based. Complement. Alternat. Med.* v. 4, p. 13-16. 2007. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2206232/>. Acesso em: 16 nov. 2021.

KUREBAYASHI, L. F. S. *et al.* Aplicabilidade da auriculoterapia com agulhas ou sementes para diminuição de estresse em profissionais de enfermagem. *Rev. Esc. Enferm. USP*, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 89-95, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000100012&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 16 nov. 2021.

LUZ, M. T. Novos saberes e práticas em saúde coletiva. São Paulo: Editora Hucitec; 2003.

MARCONI, M. D. A; LAKATOS, E. M. Fundamentos de Metodologia Científica. 7º Ed. São Paulo: Atlas, 2010.

NEPOMUCENO, L. B.; PONTES, R. J. S. O Espaço socioprofissional da Estratégia Saúde da Família sob a perspectiva de psicólogos. *Psicol. ciênc. prof.* v. 37, n. 2, p. 289-303. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/ZjvqKm3kh9P8PtmHVxLWjpb/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 16 nov. 2021.

OLIVEIRA, M. A. C.; PEREIRA, I. C. Atributos essenciais da Atenção Primária e a Estratégia Saúde da Família. *Rev. Bras. Enferm.* v. 66, p. 158-164, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/5XkBTcLysW8fTmnXFMjC6z/?lang=pt>. Acesso em: 16 nov. 2021.

PALAGI, A. M. M. *et al.* Manual para Elaboração de Trabalhos Científicos. Cascavel-PR: Igol, 2004.

TELESI JÚNIOR, E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estudos Avançados*, v. 30, n. 6, p. 99-112, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/gRhPHsV58g3RrGgJYH>

JQVTn/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 16 nov. 2021.

PINHEIRO, R. S. *et al.* Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. v. 7, p. 687-707, 2002. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/39rwjxMH7z7kKRqv9kQGr4L/?lang=pt>. Acesso em: 16 nov. 2021.

VERBRUGGE. L. M. The Twain meet: empirical explanations of sex differences in health and mortality. *Journal of Health and Social Behaviour*. v. 30, p. 282-304, 1989. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/1991-97061-008>. Acesso em: 16 nov. 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (UFSC). Formação em auriculoterapia para profissionais de saúde da atenção básica. Módulo I, II, III, IV, V. 2018.

WANG, Y. Micro-acupuncture in practice. Elsevier Health Sciences, 2008.

WILL D. E. M. Metodologia da pesquisa científica. 2. Ed. Rev. e atual. – Palhoça: Unisul Virtual, 2012.