

A realistic, light-skinned model of a human ear is shown in profile, viewed through a clear magnifying glass. The background is a soft-focus white surface with scattered colorful beads (green, white, pink) and a blurred grid pattern.

# **PROTOCOLO DE ACUPUNTURA AURICULAR PARA O TRATAMENTO DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS**

Jaciane Araújo Cavalcante  
Guilherme Corrêa Barbosa  
Thiago Da Silva Domingos  
Domingos De Oliveira

## **AUTORES**

### **JACIANE ARAÚJO CAVALCANTE**

Enfermeira pelo Centro Universitário Luterano de Palmas. Especialista em Saúde Mental e Acupuntura. Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu - Universidade Estadual Paulista (UNESP).

### **GUILHERME CORRÊA BARBOSA**

Enfermeiro pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (2006). Doutor em Enfermagem. Professor Associado do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho" (UNESP).

### **THIAGO DA SILVA DOMINGOS**

Enfermeiro pela Universidade de Marília. Mestre e Doutor em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu - Universidade Estadual Paulista (UNESP). Professor Adjunto da Disciplina de Enfermagem em Saúde Mental do Departamento de Enfermagem Clínica e Cirúrgica na Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP).

### **DOMINGOS DE OLIVEIRA**

Enfermeiro pela Universidade de Passo Fundo (1994). Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (2001). Professor na Universidade Federal do Tocantins (UFT) do Campus de Palmas do Curso de Enfermagem e Enfermeiro no Hospital Geral de Palmas na Unidade de Saúde Mental.

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.  
DIVISÃO DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CAMPUS DE BOTUCATU - UNESP  
BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: **ROSEMEIRE APARECIDA VICENTE - CRB 8/5651**

Protocolo de acupuntura auricular para o transtorno mental comum [recurso eletrônico] / Jaciane Araújo Cavalcante ... et al. - Palmas-Tocantins : FMB-UNESP, Departamento de Enfermagem, 2023  
Ebook

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-86433-86-9

1. Acupuntura auricular. 2. Protocolos médicos. 3. Transtorno mental.  
4. Auriculoterapia. 5. Medicina Chinesa. 6. Atenção primária à Saúde.  
I. Título. II. Cavalcante, Jaciane Araújo. III. Barbosa, Guilherme Corrêa.  
IV. Oliveira, Domingos de. V. Domingos, Thiago da Silva. VI. Universidade  
Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Faculdade de Medicina de Botucatu.  
VII. Departamento de Pediatria.

CDD 615.892

## **APRESENTAÇÃO**

Este protocolo foi criado com o objetivo de ampliar a resolutividade no atendimento do Centro de Práticas Integrativas e Complementares da Universidade Federal do Tocantins, e consolidar as pesquisas científicas que dão subsídios as essas ações de enfermagem. Aqui temos um instrumento potente para a implementação da prática de auriculoterapia e deve funcionar como material de consulta no dia a dia dos profissionais, docentes e discentes do serviço.

O presente documento, é resultado oriundo do doutorado profissional em Enfermagem gerado para produzir melhorias nos serviços de saúde, e melhorar a execução das ações de enfermagem. podendo ser modificado conforme as necessidades do local ao qual for implantado, considerando as características da região.

O uso de protocolos aprimora a assistência em saúde, favorece o uso de práticas científicas, estabelece as ações a serem realizadas e são instrumentos legais construídos com base em evidências, oferecendo as melhores opções disponíveis para o cuidado.

Implantar um protocolo de atendimento de acupuntura auricular é garantir r à comunidade acadêmica conhecimento aprofundado sobre o tema com vivência prática e à comunidade externa acesso ao atendimento, proporcionando a integralidade da atenção à saúde do indivíduo.

**Jaciane Araújo Cavalcante**

*“O vento é sempre o mesmo, mas sua resposta é diferente em cada folha”.*  
Cecilia Meireles

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
1.2 MAGNITUDE DO PROBLEMA .....	10
2. JUSTIFICATIVA.....	11
3. IDENTIFICAÇÃO E FINALIDADE DO SERVIÇO.....	12
3.1 ARTICULAÇÃO COM A REDE DE ATENÇÃO Á SAÚDE .....	13
3.2 COMPOSIÇÃO DA EQUIPE.....	13
3.3 SERVIÇOS OFERTADOS.....	13
3.4. ASPECTOS LEGAIS .....	14
4. OBJETIVOS .....	14
5. MÉTODO .....	16
5.1 PLANO DE ATIVIDADES – FLUXOGRAMA DE CHEGADA AO SERVIÇO .....	16
5.2 CONSULTA DE ENFERMAGEM .....	16
QUADRO 1 - REGISTRO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM – SOAP .....	20
5.3 SELF-REPORTING QUESTIONNAIRE.....	21
5.4 ATENDIMENTO DE AURICULOTERAPIA .....	21
5.5 RESPONSABILIDADE.....	22
5.5.1 INDICAÇÕES .....	22
5.5.2 CONTRAINDICAÇÕES .....	22
5.5.3 QUEM PODE APLICAR.....	23
5.6 DIVULGAÇÃO PARA A EQUIPE, USUÁRIOS E COMUNIDADE .....	23
5.6.1 CONSULTAS PROGRAMADAS.....	23
6. PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – ACUPUNTURA AURICULAR/AURICULOTERAPIA .....	24
6.1 PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – LIMPEZA INSTRUMENTAL .....	25
6.2 ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM PARA SEREM REALIZADAS APÓS OS ATENDIMENTOS: .....	25
8. CONCLUSÃO.....	26
9. REFERÊNCIAS .....	27
APÊNDICE 1 - ROTEIRO PARA PROCESSO DE ENFERMAGEM .....	30
APÊNDICE 2 - ATENDIMENTO DE AURICULOTERAPIA NO CENTRO DE PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES UFT .....	34
ANEXO 1 – MAPA DE PONTOS AURICULARES .....	35
<b>ANEXO 2</b> - TESTE: SRQ 20 – SELF REPORT QUESTIONNAIRE. ....	36

## 1. INTRODUÇÃO

Os Transtornos Mentais Comuns (TMC) se caracterizam com sintomas depressivos, estados de ansiedade, irritabilidade, fadiga, insônia, dificuldade de memória e concentração e queixas somáticas. Uma abordagem correta desse transtorno é fundamental para evitar prejuízos físicos e psicológicos ao indivíduo e ônus ao sistema de saúde (SENICATO, 2018).

Os TMC representam quadros menos graves e mais frequentes de sofrimento psíquico que não evidenciam um diagnóstico psiquiátrico de transtorno específico como depressão ou ansiedade segundo o *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - Fourth Edition* (DSM-IV), porém caracterizam um potencial adoecimento na população em geral, configurando um estado de sofrimento com impacto nos relacionamentos demora no cumprimento de tarefas diárias e que incluem sintomas como esquecimento insônia e fadiga e outras queixas somáticas como - cefaleia, náuseas e sintomas estomacais (CONCEIÇÃO et. al., 2019).

No mundo mais de 450 milhões de pessoas sofrem com algum tipo transtorno que acomete a saúde mental e, de acordo com um estudo realizado no ano de 2013 em 44 países, a prevalência dos transtornos de ansiedade foi de 7,3% (4,8%-10,9%). Transtornos de ansiedade diferem entre si nos objetos ou situações que induzem o medo, ansiedade ou comportamento de esquiva e podem ser acompanhados ou não de sintomas depressivos (COSTA, 2019).

No que diz respeito ao adoecimento, a depressão está também entre um dos transtornos mentais mais frequentes, uma das principais causas de incapacidade laborativa e um fator de risco para o suicídio (COSTA, 2019).

Em 2013, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) mostrou a prevalência de depressão maior sendo como mais significativa entre as mulheres que vivem em áreas urbanas, com níveis educacionais mais baixos e com condições crônicas, também foi evidenciada ausência de acesso aos cuidados em saúde mental. A maioria dos brasileiros com sintomas depressivos clinicamente relevantes (78,8%) não recebia nenhum tipo de tratamento (GONÇALVES, 2018).

Acerca da utilização dos serviços de saúde, ocorreu um aumento na prevalência de indivíduos com diagnóstico de depressão autorreferido que receberam atendimento médico nos últimos 12 meses, especialmente entre jovens adultos (18 a 29 anos) e residentes na zona urbana (BRITO et al., 2022)

Antes de atingirem gravidade e intensidade para serem considerados e diagnosticados como transtornos mentais graves, sintomas de ansiedade e depressão podem ser abordadas

precocemente a partir de um conjunto de sinais e sintomas, cuja intensidade pode variar entre leve e moderada, acarretando sofrimento psíquico (FERNANDES, 2018).

A presença de TMC é estimada para cerca de 450 milhões de pessoas em todo o mundo, representando quatro das dez principais causas de incapacitação. Além disso, os dados da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) estimam uma prevalência de transtornos mentais em torno de 20% na população adulta, sendo que 3% da população geral sofre com transtornos mentais severos e persistentes, 6% apresentam transtornos psiquiátricos graves decorrentes do uso de álcool e outras drogas, 12% necessitam de algum atendimento em saúde mental, seja contínuo ou eventual (QUADROS, 2018).

Uma das estratégias que vem sendo utilizada para abordagem do sofrimento psíquico, são as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). As PICS são recursos terapêuticos que buscam a prevenção de doenças e a recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade (BRASIL, 2021).

Instituídas por meio da Portaria n° 971/2006 que criou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), trouxe consigo um aumento da visibilidade em relação à oferta de serviços de PICS no país. São práticas transversais nas ações do Sistema Único de Saúde (SUS) e estão presentes em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), prioritariamente na Atenção Primária à Saúde (APS), com grande potencial de atuação em rede (BRASIL, 2006).

Dentre as racionalidades médicas instituídas pela PNPIC, está a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) um sistema terapêutico milenar que se fundamenta em conceitos filosóficos que englobam uma força ou corrente vital (QI), o equilíbrio entre duas forças vitais que se opõem e complementam ( YIN EYANG), e na teoria de que todas as coisas são compostas por cinco elementos (CONTATORE 2018).

Como fatores de doença aparecem causas externas, como o vento ou a humidade, e fatores internos que produziriam desequilíbrios entre as forças que constituem o universo, desequilíbrios esses que se traduziriam na doença. O papel desta seria o de restaurar os equilíbrios perdidos no quadro do ser humano (LAO TSE, 2007).

A MTC propicia interpretações dos adoecimentos baseada em um pensamento no qual os fenômenos são compreendidos como eventos que estão conectados entre si assim como no processo de enfermagem. Os sinais e os sintomas, meio em que vive, emoções, relações pessoais, são consideradas no diagnóstico e plano de tratamento e o quadro clínico é visualizado

como um todo, podendo a acupuntura auricular proporcionar benefícios em múltiplos problemas (CUNHA E TESSER 2013).

A implantação de serviços que ofertam recursos terapêuticos das PICS no SUS, entretanto, não possuem uma agenda institucional e financiamento com o objetivo de garantir planejamento e orçamento específicos para possibilitar acesso às PICS. Raras são as iniciativas de gestores municipais sensibilizados e tecnicamente preparados, tornando a implementação de serviços que ofertam terapias complementares subordinadas à gestão (SOUSA, 2017).

Para uma efetiva implantação e execução das PICS no SUS faz-se necessária uma viabilização da formação e da qualificação dos profissionais, um investimento na sensibilização e no interesse por parte destes profissionais e por parte da gestão, lembrando que a oferta destes serviços amplia a integralidade das ações em saúde e a universalização do acesso por parte do usuário (HABIMORAD, 2020).

A abordagem e ensino de PICS já existe Universidade de São Paulo (USP) e Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) e Universidade Federal de Goiás (UFG), afim de estimular o exercício dessa prática a futuros profissionais nestas áreas. A aplicação de práticas integrativas e complementares é regulamentada pelos conselhos de diversas classes profissionais possuindo assim respaldo legal(HABIMORAD, 2020).

Segundo o Relatório de Monitoramento Nacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nos Sistemas de Informação em Saúde (2020), a o ano de 2019, as PICS foram ofertadas em 17.335 serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS) distribuídos em 4.297 municípios (77%), e em todas das capitais (100%). Houve um aumento de 16% (2.860) no quantitativo de serviços, comparando com 2017, demonstrando a necessidade da inserção do ensino desta prática no âmbito da universidade.

A acupuntura encontra-se reconhecida como intervenção de enfermagem definida pela *Classification Intervention of Nursing* (NIC) e baseia-se na proposta de integralização do cuidado à saúde, com foco nas respostas humanas produzidas na relação do ser com o meio. Essas respostas são avaliadas por meio da identificação de sinais e sintomas para que, então, se estabeleça um diagnóstico sindrômico, por padrões associativos, na literatura conhecidos como diagnósticos energéticos, e, na enfermagem, como diagnósticos de enfermagem (PEREIRA, 2016).

Como parte dos métodos da MTC, a acupuntura auricular é descrita como uma terapia reflexa de microssistemas, ou seja, o estímulo de determinada área, por meio de um ponto de um dos seus meridianos, resulta em efeito em outra área do corpo. Além do estímulo por agulhamento, essa terapia faz uso do estímulo do acuponto por moxabustão (alterações de

temperatura), acupressão (compressão do ponto) e aplicação de sementes de mostarda (GORI AND FIRENZUOLI, 2007).

A auriculoterapia tem vantagens importantes, por ser de fácil administração, rápida, relativamente barata, realizável com materiais não invasivos, mínimos efeitos colaterais e adversos. Evidências científicas em PICS para auriculoterapia demonstraram resultados favoráveis no alívio de sintomas relacionados ao transtorno depressivo, sendo considerada um tratamento complementar para a depressão (BRASIL, 2020).

Um estudo de revisão sistemática buscou a verificar a efetividade da auriculoterapia no controle dos sintomas da ansiedade em profissionais de saúde, evidenciando que a aplicação da auriculoterapia em indivíduos com sintomas de ansiedade foi eficaz em 78% dos estudos. Demonstrou ainda que a aplicação de pontos específicos com base protocolos previamente estabelecidos produz resultados satisfatórios (SANTOS 2021).

Em Florianópolis (SC), investigou-se a percepção de médica(o)s e enfermeira(o)s da APS sobre o uso da auriculoterapia no manejo de problemas de saúde mental em que os principais resultados relatados foram relacionados a melhora de sintomas ansiosos depressivos, mencionada por 38 profissionais (95% dos quarenta que usam ou indicam auriculoterapia). Quadros de Saúde Mental leve, como ansiedade e sintomas depressivos, apresentaram resultados positivos e adesão ao tratamento (SILVA et al., 2022).

O mapa de evidências da auriculoterapia, estratégia conjunta do Consórcio Brasileiro de Saúde Integrativa (CABSIN) e da Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), demonstra efeitos positivos no tratamento da insônia, principalmente, quando comparados com placebos; e mostram efeito positivos se comparado a alguns medicamentos para o tratamento de insônia, principalmente em pessoas com histórico de dor crônica e doenças cerebrovasculares (BRASIL, 2020).

Um protocolo de revisão sistemática demonstrou uma ampla utilização da auriculoterapia clínica na Ásia para tratar sintomas de insônia primária, definida como uma dificuldade em iniciar e/ou manter o sono e pela sensação de não ter um sono reparador durante um período não inferior a um mês. O estudo também incentivou mais pesquisas sobre o tema, visando diminuir a medicalização para sintomas passíveis de resolução por meio de terapias não medicamentosas (REN et al., 2019).

No contexto brasileiro, o enfermeiro obteve respaldo legal para utilização clínica de terapias complementares por meio da Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 197/97, que estabelecia e reconhecia as terapias alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de enfermagem (COFEN 1997, 2015, 2018)..

No ano de 2015, por meio da resolução COFEN 0500/2015 esta prática foi revogada e a legitimidade da prática foi reconhecida por meio da Resolução COFEN n.º 582/2018 que voltou a reconhecer a acupuntura como especialidade ou qualificação da Enfermagem, reforçando que os enfermeiros passam a ter direito de realizar práticas de acupuntura desde que tenham sido aprovados em curso reconhecido por instituição de ensino ou entidade congênera (COFEN 1997, 2015, 2018).

Em se tratando da prática profissional prevista para o enfermeiro, os princípios que regem as PICS descrevem a realização de ações que se concentram no ser humano e em suas inter-relações com o meio natural, e não na doença. Seguem a perspectiva de atenção ao indivíduo como um todo, fator que se relaciona à integralidade do cuidado, temática convergente às políticas públicas de saúde e da Enfermagem (AZEVEDO 2019).

A formação do enfermeiro generalista no Brasil baseia-se no modelo holístico, com o intuito de desenvolver habilidades críticas e reflexivas de modo a responder diferentes demandas de saúde da população. No contexto das PICS, observam-se lacunas nas grades curriculares, diminuta ou ausente carga horária e escassez de corpo docente qualificado, situações que fragilizam a inserção formal de disciplinas relacionadas as PICS nos cursos de graduação em Enfermagem (AZEVEDO 2019).

## 1.2 MAGNITUDE DO PROBLEMA

A estimativa no mundo é de que os TMC estejam entre 9% e 12% da população. No Brasil ainda são incipientes pesquisas a nível de população em geral tendo restrição a grupos específicos como estudantes, profissionais de saúde ou gêneros tendo como estimativa que a prevalência no Brasil seja entre 12% e 15% em todas as faixas etárias. O uso *Self Reporting Questionnaire (SRQ-20)*, as tem sido o mais prevalente para estimar a ocorrência de TMC independente do público a ser investigado (GREETHER et al., 2019).

## 2. JUSTIFICATIVA

Visando a necessidade de um serviço específico para a formação profissional dos cursos da saúde, em adição a necessidade de um serviço de saúde presente no campus, após o início da pandemia do novo coronavírus, a Universidade Federal do Tocantins (UFT) implantou no mês de julho de 2020 o Centro de Práticas Integrativas e Complementares (CEPIC), que fica no prédio anexo à biblioteca da instituição para atender a comunidade acadêmica e população em geral. Dessa forma a oferta da acupuntura auricular irá proporcionar à comunidade acadêmica conhecimento aprofundado sobre o tema com vivência prática e à comunidade externa acesso à MTC/PICS, proporcionando a integralidade da atenção à saúde do indivíduo.

A implantação deste protocolo representa e concretiza em nível local recomendações internacionais. De acordo com o Relatório Mundial de Saúde existe prioridade para a saúde mental estudos direcionados para o desenvolvimento e para a criação de políticas e de serviços que atendam a essa necessidade. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2016).

Os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável foram elencados como um plano de ação voltado para pessoas, planeta e prosperidade. Dentre as 17 ações previstas, assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos em todas as idades é o terceiro objetivo, neste destacam-se a prevenção e o tratamento de doenças crônicas não transmissíveis, a promoção da saúde mental e o bem-estar, a saúde do trabalhador e da trabalhadora, e a prevenção do suicídio (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS 2021).

### 3. IDENTIFICAÇÃO E FINALIDADE DO SERVIÇO

Palmas está localizada no estado do Tocantins, região norte do Brasil, com uma área de 2.219 Km<sup>2</sup> e 334.454 habitantes. (IBGE, 2022). Conta com uma RAS estruturada com a presença de todos os serviços orientados pela política pública de saúde. O Tocantins é um estado com uma forte cultura indígena em sua criação e cuidados em saúde, fez um movimento inverso com a chegada da “medicina”, perdendo em sua atenção à saúde a herança cultural que carregada consigo diversas PICS, como “benzer”, ingestão de ervas medicinais e outras práticas da cultura local.

Diante desta realidade e visando a necessidade de um serviço específico para a formação profissional dos cursos da saúde, em adição a necessidade de um serviço de saúde presente no campus, após o início da pandemia do novo coronavírus, a Universidade Federal do Tocantins (UFT) implantou no mês de julho do corrente ano o Centro de Práticas Integrativas e Complementares (CEPIC), localizada no prédio anexo à biblioteca da instituição.

O CEPIC possui o objetivo de atender a comunidade acadêmica e população em geral, possui atendimento orientado pelos docentes do curso de Enfermagem, com a oferta de atendimentos de Práticas Integrativas e Complementares (PIC's), e consulta de enfermagem, para criança, adolescente e adultos, constituindo-se um potencial campo de prática supervisionada.

O local possui estrutura térrea, com acessibilidade, quatro consultórios, um miniauditório e uma sala de triagem. É coordenado pela coordenadora do curso de Enfermagem, Prof.<sup>a</sup> Ana Edith Farias, e como mantenedora está a UFT e a Fundação de Apoio Científico e Tecnológico do Tocantins (FAPTO).

Essa implantação representa e concretiza em nível local recomendações internacionais. O Relatório Mundial de Saúde recomenda, com prioridade para a saúde mental estudos direcionados para o desenvolvimento e para a criação de políticas e de serviços que atendam a essa necessidade. (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2016).

Além disso, faz parte dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável um plano de ação voltado para pessoas, planeta e prosperidade. Dentre as 17 ações previstas, assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos em todas as idades é o terceiro objetivo, neste destacam-se a prevenção e o tratamento de doenças crônicas não transmissíveis, a promoção da saúde mental e o bem-estar, a saúde do trabalhador e da trabalhadora, e a prevenção do suicídio (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS 2021).

### 3.1 ARTICULAÇÃO COM A REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

O CEPIC ainda está em processo de inclusão no sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e em processo de inclusão nos fluxos de atendimento da rede de atenção à saúde do município e recebe usuários por demanda espontânea ou encaminhados pela rede de saúde do município para realização de terapias integrativas e complementares e também referência esses usuários conforme a necessidade observada na consulta de Enfermagem ou de outros profissionais da equipe.

Caso a procura pelo atendimento aconteça via encaminhamento deve fazer parte da descrição um breve relato acerca do histórico clínico com tempo de identificação da condição clínica, tratamento realizado, medicamentos utilizados ou em uso e resultado do tratamento realizado.

### 3.2 COMPOSIÇÃO DA EQUIPE

A equipe é composta por terapeutas voluntários e terapeuta efetivo que também são docentes da instituição, e tem enquanto categorias profissionais enfermagem (03), serviço social (02), fisioterapia (01), técnico em enfermagem (01) e pedagogia (01). Também compõem de modo semestral os acadêmicos do internato em enfermagem, uma média de 20 alunos por semestre que também realizam atendimentos conforme capacitação prévia e supervisão docente.

### 3.3 SERVIÇOS OFERTADOS

Existe a oferta de atendimento ambulatorial para quadro clínicos menos complexos e/ou crônicos, e as principais ofertas do serviço são:

- *Reiki* - imposição de mãos para transferência de energia;
- Massoterapia - técnica de manipulação corporal, feita manualmente;
- Aromaterapia - uso intencional de concentrados voláteis extraídos de vegetais - os óleos essenciais (OE) - a fim de promover ou melhorar a saúde, o bem-estar e a higiene.
- Auriculoterapia - especialidade da acupuntura caracterizada pela utilização de pontos especificamente nas orelhas para o tratamento de sintomas comuns associados às diferentes patologias considerada terapia de microssistema, pouco invasiva.
- Termoterapia - mudança de temperatura dos tecidos do corpo para realizar tratamentos terapêuticos

- *Thetahealing* - técnicas de terapia energética e meditação
- *Barra de Access* - terapia corporal que mapeia 32 pontos energéticos na região da cabeça;
- Bambuterapia - técnica de massagem em que são utilizadas hastes de bambu (de diferentes tamanhos e espessuras) que se “encaixam” de acordo com a região do corpo em que são aplicadas;
- Reflexoterapia podal aplicação de pressão em pontos do pé, para equilibrar a energia do corpo e evitar o surgimento de doenças e problemas de saúde;
- Arteterapia - uso de várias formas de expressão artística com uma finalidade terapêutica
- Constelação Familiar - terapia alternativa que busca identificar a causa de problemas e conflitos pessoais a partir de dinâmicas de grupo em que os participantes interpretam e representam o histórico familiar do paciente.

### 3.4. ASPECTOS LEGAIS

Este protocolo possui efeito de norma no ambulatório ao qual se destina, cabendo a estes o compromisso pelo seu cumprimento. O profissional de enfermagem responde por toda ação por ele praticada, ficando sujeito às penalidades legais e éticas previstas na Lei do Exercício Profissional nº 7.498/1986 (LEP), no seu Decreto regulamentador (Decreto nº 94.406/1987) e Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) – Resolução COFEN 370/2011 e demais legislações da Enfermagem, e o estagiário de enfermagem só poderá executá-lo sob supervisão de um profissional Enfermeiro de nível superior.

Por ser tratar de um protocolo institucional para atividade de Enfermagem, o serviço possui como responsável técnico o coordenador vigente do curso de Enfermagem conforme previsto na Resolução COFEN nº 458/2014.

Este documento pode ser replicado e adaptado a outras instituições públicas de ensino em saúde conforme realidade local.

### 4. OBJETIVOS

- Estabelecer critérios de diagnóstico e aplicação da acupuntura auricular no tratamento dos sintomas de transtornos mentais comuns.
- Orientar o algoritmo de pontos de acupuntura auricular que serão aplicados.

- Aprimorar a assistência de enfermagem na utilização de acupuntura auricular aplicada a pessoas com sintomas de transtornos mentais comuns.
- Favorecer o uso de práticas integrativas e complementares cientificamente sustentadas
- Ofertar atendimentos de acupuntura auricular com inserção de sementes para pessoas com sintomas de ansiedade e depressão.
- Avaliar a satisfação das pessoas com sintomas de transtornos mentais comuns atendidas no contexto de um ambulatório-escola com acupuntura auricular.

## 5. MÉTODO

### 5.1 PLANO DE ATIVIDADES – FLUXOGRAMA DE CHEGADA AO SERVIÇO

Os pacientes, após avaliação e encaminhamento, serão atendidos em um número de 08 sessões. Findadas as sessões, os pacientes serão reavaliados para determinação de nova conduta encaminhamento para outras terapias ou alta do serviço.

A oferta de acupuntura auricular prevista neste protocolo será feita com a aplicação de sementes de mostarda no pavilhão auricular em indivíduos que atendam os seguintes critérios:

1. Possuir idade acima de 18 anos;
2. Apresentar rastreamento positivo para transtorno mental comum durante a realização da consulta de enfermagem e respostas do questionário SQR-20 com score maior ou igual a 7(SILVEIRA et al., 2021)
3. Não utilizar outra terapia complementar;
4. Não fazer tratamento com psicofármacos;
5. Aceitar participar da construção de um plano de assistência vinculado a consulta de enfermagem.

A estrutura deste fluxograma segue um conjunto de símbolos que representam as etapas do processo, as pessoas, a sequência das ações e a conclusão destas. O fluxograma horizontal, apresentado neste estudo, constitui-se em instrumento gráfico que enfatiza as pessoas envolvidas em determinada rotina, com o objetivo de descrever os eventos de forma detalhada e orientar a tomada de decisões (PIMENTA et al., 2017).

Faz parte do processo de aplicação de Auriculoterapia a identificação de possíveis sintomas e causas do adoecimento, e propostas resolutivas para estabelecer um relacionamento interpessoal satisfatório, e planejamento das atividades.

### 5.2 CONSULTA DE ENFERMAGEM

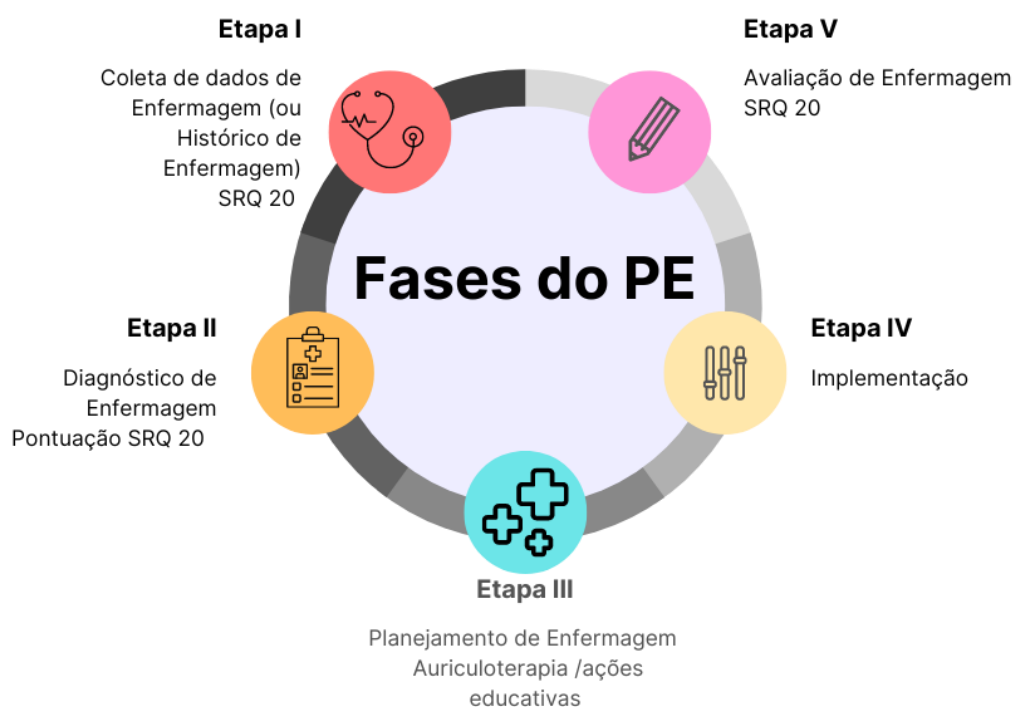
Horta (1979) define Processo de Enfermagem, como a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas que visam a prestação de assistência ao ser humano.

A resolução COFEN 358/2009 dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Por

ser tratar de uma instituição prestadora de serviço ambulatorial de enfermagem a utilização do Processo de Enfermagem usualmente denominado nesses ambientes como Consulta de Enfermagem será utilizado na condução do tratamento de auriculoterapia.

A implementação de práticas integrativas em especial a auriculoterapia na prática de Enfermagem, fortalece o vínculo terapêutico e, possibilita a maior adesão dos usuários aos tratamentos, uma vez que reconhecem a história da comunidade e valorizam a cultura (MILDEMBERG et al., 2023).

**Figura 1.** Diagrama do processo de enfermagem no CEPIC.



O processo de enfermagem possui etapas interdependentes e complementares; que ao serem realizadas, no seu conjunto resultam intervenções de enfermagem para o indivíduo, grupo ou comunidade. Estas etapas ou fases compreendem o histórico, o diagnóstico, o plano assistencial, a prescrição, a evolução e o prognóstico (HORTA, 1979).

Segundo a Resolução Cofen nº 358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências, estabelece que:

*[...] Art. 1º O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem. 2º – quando realizado em instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, entre outros,*

*o Processo de Saúde de Enfermagem corresponde ao usualmente denominado nesses ambientes como Consulta de Enfermagem.*

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) por meio a resolução nº 429 de 2012, preza sobre o registro no prontuário do paciente que deve ter contemplar as cinco fases, do processo sendo o histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, ações ou intervenções de enfermagem realizadas face aos diagnósticos de enfermagem identificados e os resultados obtidos com as ações e intervenções realizadas (COFEN, 2012):

- Coleta de dados ou investigação A coleta de dados, embora descrita como a primeira etapa do Processo de Enfermagem, ocorre continuamente. Trata-se da etapa em que o enfermeiro obtém dados subjetivos e objetivos das pessoas de quem cuida, de forma deliberada e sistemática.
- Diagnóstico de enfermagem: o julgamento clínico sobre uma resposta humana a condições de saúde/ processos de vida ou uma suscetibilidade a essa resposta identificada em um indivíduo, cuidador, família, grupo ou comunidade. Será pautado com base na coleta de dados do indivíduo.
- Planejamento de enfermagem: Aqui será descrito tanto ações de acupuntura auricular como outras possíveis necessidades observadas no sujeito a serem implementadas.
- Implementação das ações planejadas: É a execução, das atividades prescritas na etapa de Planejamento de Enfermagem.
- Avaliação: É um processo deliberado, sistemático e contínuo de verificação de mudanças nas respostas do indivíduo, e se as atividades de enfermagem alcançaram o resultado esperado, bem como a necessidade de mudanças ou adaptações, se os resultados não foram alcançados assim como a mudança no comportamento e no estado de saúde da pessoa a partir da assistência prestada.

Conforme diagrama apresentado a seguir, as etapas ocorrerão conforme preconiza as fases do processo de Enfermagem.

O Processo de Enfermagem é uma ferramenta que estrutura o processo de trabalho científico da profissão, qualificando o cuidado prestado junto aos usuários e deve ser aplicado no atendimento de acupuntura auricular (BOUSFIELD, 2021).

A Consulta de Enfermagem como uma atividade independente, privativa do enfermeiro, pode proporcionar condições para melhoria da qualidade de vida do usuário do serviço de saúde. Por meio da desta, o enfermeiro demonstra interesse pelo ser humano, criando vínculo com o indivíduo, família e comunidade.

Os registros de enfermagem são parte integrante do PE e imprescindíveis no processo do cuidado, na medida em que possibilitam a comunicação da equipe de saúde, conferem visibilidade e valorização ao trabalho da enfermagem, assim como, respaldo técnico e legal. Estão regulamentados conforme Resolução COFEN nº 514/2016, a qual aprova o Guia de recomendações para o registro de Enfermagem, Resolução COFEN nº 429/2012 que dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente.

Para registro da consulta de enfermagem no prontuário, recomenda-se que o processo de enfermagem seja documentado por meio da utilização dos campos ´Subjetivo, Objetivo, Análise e Plano (SOAP)(COREN RS, 2020)

QUADRO 1 - REGISTRO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM – SOAP

ETAPA	SOAP	PROCESSO DE ENFERMAGEM
<b>S - SUBJETIVO</b>	Entrevista Inicial	Histórico de Enfermagem
<b>O - OBJETIVO</b>	Exame físico	Exame físico
<b>A - AVALIAÇÃO</b>	Avaliação dos problemas	Diagnóstico e planejamento
<b>P - PLANO</b>	Implementação	Intervenção e avaliação de enfermagem

Fonte: Autores, adaptado de COREN- RS 2020.

### 5.3 SELF-REPORTING QUESTIONNAIRE

O *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20), é um instrumento desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), validado no Brasil, utilizado para suspeição diagnóstica de transtornos mentais comuns e será utilizado antes e após a aplicação do protocolo de Auriculoterapia. É um instrumento recomendado pela OMS para estudos comunitários e em atenção básica à saúde, principalmente nos países em desenvolvimento, pois preenche critérios em termos de facilidade de uso e custo reduzido (SANTOS et al., 2010)

O SRQ-20 foi validado para o português e a versão a ser aplicada consiste em 20 questões para rastreamento de transtornos não-psicóticos. As respostas são do tipo sim/não. Cada resposta afirmativa pontua com o valor 1 para compor o escore final por meio do somatório destes valores. Os escores obtidos estão relacionados com a probabilidade de presença de transtorno não-psicótico, variando de 0 (nenhuma probabilidade) a 20 (extrema probabilidade) (GONÇALVES, 2008).

Este instrumento possui recomendação da OMS para rastreamento de transtornos não-psicóticos de ordem comunitária e na atenção básica à saúde, por preencher os critérios de acessibilidade, facilidade de uso e custo reduzido.

Por tratar-se de um instrumento para rastreamento, e não diagnóstico, a determinação do ponto de corte para detecção de casos, para o atendimento de auriculoterapia foi adotado o ponto de corte acima de 7, para não haver diferenciais de gênero na condução do tratamento conforme Silveira e colaboradores 2021.

### 5.4 ATENDIMENTO DE AURICULOTERAPIA

A auriculoterapia, uma técnica da medicina tradicional chinesa, visa a estimulação de pontos específicos do pavilhão auricular que enviam sinais para o cérebro e outros órgãos específicos que regulam e equilibram o desempenho fisiológico do corpo, o que propicia sua utilização para o tratamento de diversas enfermidades, tais como as dolorosas, inflamatórias, e sintomas de ordem psíquica como insônia, estresse, ansiedade, depressão (CUNHA et al., 2022). É praticada na China junto a acupuntura sistêmica há mais de 4 mil anos e é parte integrante da Medicina Tradicional Chinesa (MTC). No Brasil, a checada

ocorreu junto com imigrantes chineses para o Rio de Janeiro, em 1810 (CONTATORE et al., 2018).

## 5.5 RESPONSABILIDADE

Profissionais da área da saúde, como os de Biomedicina, Educação Física, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Farmácia, Odontologia, Psicologia, Nutrição que possuam nível superior com capacitação e habilitação e certificação em auriculoterapia.

### 5.5.1 INDICAÇÕES

A auriculoterapia como intervenção de enfermagem é indicada para o tratamento de condições de saúde agudas e crônicas sejam elas de ordem dolorosas, inflamatórias, endocrinometabólicas e do sistema urogenital ou de caráter funcional e condições relacionadas a saúde mental como sintomas de ansiedade, depressão, insônia, estresse e tabagismo considerando sempre as diferentes fases do ciclo vital do indivíduo (AZEVEDO et al., 2019).

Uma anamnese, exame físico e julgamento clínico do Enfermeiro fortalece a prática na tomada de decisão. A linha de cuidado que trata este protocolo será a de práticas integrativas e complementares na Saúde Mental.

### 5.5.2 CONTRAINDICAÇÕES

Em caso de lesões no pavilhão auricular, deve-se evitar a aplicação das sementes até que ocorra a melhora da região.

Se durante ou logo após a aplicação ocorrerem houver reações de mal-estar, tontura, fraqueza, desmaios, hipotensão, conforme o caso, deve-se evitar estimulação. Em caso de uso de medicamentos anticoagulantes, diabéticos, portadores de anemia e condições muito debilitantes de saúde, é contraindicado estimulações por tempo prolongado com agulhas sistêmicas e similares (WEN, 2007).

Em casos de gestantes, sugere-se realizar a auriculoterapia partir da 17ª semana. Caso ocorra a necessidade de aplicação antes deste período os pontos auriculares de Útero, Ovário, Endócrino, Genitais, Pontos abdominais e pélvis devem ser evitados antes da 38ª semana de gestação (BVS, 2019).

### 5.5.3 QUEM PODE APLICAR

Os materiais que serão utilizados para o atendimento de auriculoterapia deste protocolo serão sementes de mostarda, que fixadas na orelha por meio de adesivos, duram geralmente um período mínimo de quatro dias, até o máximo de uma semana (ARTIOLI et al., 2019).

## 5.6 DIVULGAÇÃO PARA A EQUIPE, USUÁRIOS E COMUNIDADE

Poderão ser atendidos e contemplados neste protocolo usuários com sintomas de ansiedade e/ou estresse, insônia e outros sintomas que caracterizem transtorno mental comum, sem o uso de medicamentos psicotrópicos nos últimos 30 dias, podendo comparecer por demanda espontânea e/ou encaminhamento via profissionais de nível superior.

### 5.6.1 CONSULTAS PROGRAMADAS

O agendamento pode ser feito por um profissional enfermeiro de nível superior que esteja realizando o seguimento do usuário no CEPIC ou por fluxo interno entre profissionais de nível superior com formação técnica-científica para realização da prática. A primeira consulta segue o fluxo estabelecido por demanda espontânea ou encaminhamento de outros serviços.

Após a realização da PE o usuário poderá ser agendado em consultas de retorno conforme pactuação, com duração de 15-20 minutos, para continuar o tratamento. O Enfermeiro deve estar atento à evolução clínica do usuário, traçando uma previsão de número de sessões que pode variar conforme a condição clínica. Sugere-se que seja pactuado deve contemplar um mínimo de 06 e, um máximo 10 sessões reavaliando em cada atendimento quanto ao seu diagnóstico, quadro clínico, considerando a evolução e novos sinais/sintomas (ZONTA, 2018).

## 6. PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – ACUPUNTURA AURICULAR/AURICULOTERAPIA

### **MATERIAL**

- Álcool 70%;
- Algodão;
- Pinça fina para acupuntura auricular/auriculoterapia;
- Fita adesiva microporosa ou esparadrapo
- Semente de esférica vegetal (sementes de mostarda);
- Placa para acupuntura auricular/auriculoterapia;
- Apalpador de pressão para acupuntura auricular/auriculoterapia.
- Mapa de localização dos pontos de acupuntura auricular/auriculoterapia

### **PROCEDIMENTO**

1. Reunir o material e colocar próximo ao usuário;
2. Higienizar as mãos e fricção antisséptica das mãos com álcool 70%
3. Conferir o nome completo do usuário, data de nascimento, número do prontuário;
4. Explicar o procedimento ao usuário e/ou acompanhante;
5. Posicionar o usuário em decúbito dorsal ou sentado em cadeira com a cabeça apoiada;
6. Avaliar o pavilhão auricular;
7. Identificar dos sintomas e possíveis pontos a serem estimulados;
8. Usar o apalpador de pressão para demarcar/confirmar os pontos a serem estimulados;
9. Realizar antisepsia do pavilhão auricular com algodão embebido em álcool 70%;
10. Aplicar as sementes esféricas com a fita adesiva microporosa tendo auxílio da pinça
11. Realizar pressão leve no local para garantir a aderência da fita adesiva microporosa sobre a pele;
12. Retirar a bola de algodão do conduto auditivo e desprezá-la no lixo;
13. Colocar o cliente em posição confortável e certificar que está em condições de ser liberado.
14. Higienizar as mãos;
15. Agendar o retorno conforme plano de tratamento
16. Higienizar instrumental conforme POP de Limpeza e desinfecção dos instrumentais de acupuntura auricular e auriculoterapia.
17. Registrar o procedimento realizado no prontuário físico do paciente. Descrever os pontos auriculares estimulados, programar retorno e avaliar melhora dos sintomas a cada atendimento.

## 6.1 PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – LIMPEZA INSTRUMENTAL

1. Realizar a limpeza e desinfecção dos instrumentais de acupuntura auricular e auriculoterapia (pinça Adson e apalpador auricular) após cada utilização.
2. Higienizar as mãos conforme procedimento operacional de fricção antisséptica das mãos ou higienização simples das mãos
3. Vestir EPIs (gorro, máscara cirúrgica, óculos de proteção, avental impermeável, luvas de procedimento), conforme indicação;
4. Borrifar na compressa ou gaze e friccionar na pinça de Adson e no apalpador de auricular por 30 segundos;
5. Secar;
6. Guardar o instrumental em um recipiente limpo e seco com tampa ou em saco plástico; 4.5 Retirar os EPIs e os descartar em local adequado; 4.6 Higienizar as mãos conforme procedimento operacional de fricção antisséptica das mãos ou higienização simples das mãos. Realizar o acondicionamento e checar diariamente pelo profissional responsável pela prática de Auriculoterapia.
7. Registrar a data da limpeza das caixas de acondicionamento em impresso próprio, assinatura e carimbo do enfermeiro responsável. Validade 30 dias.

## 6.2 ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM PARA SEREM REALIZADAS APÓS OS ATENDIMENTOS:

- ✓ Oriente o paciente a manter as sementes nos pontos auriculares por sete dias, no sétimo dia ele deve removê-las e retornar ao CEPIC no oitavo dia para reaplicação caso esteja previsto retorno.
- ✓ Caso ocorra dor intensa, prurido (coceira) no local da inserção das sementes, oriente o paciente a retirar e anotar o dia para informar ao terapeuta.
- ✓ Estimular os pontos auriculares com a compressão com os dedos, 3 vezes ao dia por sete dias;
- ✓ Após o banho, secar o pavilhão auricular com cuidado;

## 8. CONCLUSÃO

Ao inserirmos a Acupuntura auricular no contexto do atendimento aos usuários sintomas de TMC no município de Palmas no âmbito de uma universidade pública, nos propomos a discutir as contribuições desse serviço face a um problema de saúde pública, que é o sofrimento mental, para o qual há pouca oferta de serviços considerando a grande demanda por atendimentos.

Os Protocolos de Enfermagem são instrumentos fundamentais de apoio a uma prática segura, com respaldo ético e legal e asseguram a autonomia da categoria, à medida que a própria Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (nº 7498/86) preconiza a utilização destes para a prática clínica baseada em evidências.

Com a padronização da prática de acupuntura auricular será possível exercer uma relação com a comunidade uma vez que sintomas de ansiedade e depressão são comuns em todos os níveis sociais e uma alternativa positiva em relação a medicalização, e a oportunidade da resolução de problemas sensíveis a atenção primária sem a necessidade intervenções da atenção secundária.

As ações oferecidas pelo ambulatório vão de encontro ao ensino, pesquisa e extensão. Sendo a prática da acupuntura auricular, permitida a nível multiprofissional será possível a expansão para os demais cursos da área da saúde da instituição, e possível criação de uma disciplina optativa relacionada ao tema apresentado, colocando assim o discente como participante da equipe assistencial em uma perspectiva interdisciplinar de promoção e a recuperação da saúde.

Por fim, tendo em vista que um protocolo de cuidado, após sua elaboração e implementação, possui validade transitória necessitando ser avaliado permanentemente e modificado segundo as circunstâncias envolvidas, capacidade operacional e perfil epidemiológico vigente. Recomenda-se assim, a revisão desta produção, após o primeiro ano de sua implementação.

## 9. REFERÊNCIAS

AMARELLO, Mariana Monteiro; CASTELLANOS, Marcelo Eduardo Pfeiffer; SOUZA, Káren Mendes Jorge de. Reiki therapy in the Unified Health System: meanings and experiences in integral health care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 74, n. 1, p. 1-7, mar. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0816>.

AZEVEDO, Cissa et al. **Práticas integrativas e complementares no âmbito da enfermagem: aspectos legais e panorama acadêmico-assistencial**. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, e20180389, 2019. [Acessado 16 Mar. 2021]. Disponível: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0389>>

BOUSFIELD, Ana Paula Senna et al. Processo de Enfermagem como potencializador da prática da acupuntura. Escola Anna Nery [online]. 2021, v. 25, n. 4 [Acessado 13 Dezembro 2022], e20200148. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0148>>. Epub 12 Abr 2021. ISSN 2177-9465. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0148>.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC. **Diário Oficial da União** 22 mar. 2018.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do Paciente e Qualidade em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies**. Brasília: Anvisa, 2012.120p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informe sobre evidências clínicas das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nº03/2020 – Ansiedade e Depressão**. Ministério da saúde Secretaria de Atenção Primária à Saúde Departamento de Saúde da Família Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. [Acessado 31 Dezembro 2021]. Disponível: <https://bityli.com/4PsAflp>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 56 p. : il. ISBN 978-85-334-2584-2 1.

Brito, Valéria Cristina de Albuquerque et al. Prevalência de depressão autorreferida no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde 2019 e 2013. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [online]. V. 31, n. spe1 [Acessado 9 Maio 2023], e2021384. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/SS2237-9622202200006.especial>>. ISSN 2237-9622. <https://doi.org/10.1590/SS2237-9622202200006.especial>.

CORRÊA, Hérica Pinheiro et al. Efeitos da auriculoterapia sobre o estresse, ansiedade e depressão em adultos e idosos: revisão sistemática. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* [online]. 2020, v. 54 [Acessado 12 Dezembro 2022], e03626. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019006703626>>. Epub 26 Out 2020. ISSN 1980-220X.

COSTA, Camilla Oleiro da. Jerônimo Costa Branco. VIEIRA Igor Soares, SOUZA Luciano Dias de Mattos. SILVA Ricardo Azevedo da. Prevalência de ansiedade e fatores associados em

adultos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria [online]. 2019**, v. 68, n. 2 [Acessado 15 Dezembro 2021] , pp. 92-100. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000232>>. 26 Ago 2019. ISSN 1982-0208.

CONTATORE, O. A., Tesser, C. D., & Barros, N. F. de (2018). Medicina Chinesa/Acupuntura: Apontamentos históricos Sobre a colonização de um saber. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, 25 (3), 841-858. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702018000400013>

HERDMAN, Heather; KAMITSURU, Shigemi; LOPES, Camila Takáp. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I (2021-2023)**. 12. Ed. Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Tradução e Revisão: Artmed, 2022. 568 p. ISBN: 9786558820352

Resolução COFEN 581/2018 – Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Coren, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós – Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades . Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018\\_64383.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html)

QUADROS, Lenice de Castro Muniz de et al. Common Mental Disorders and Contemporary Factors: 1982 Birth Cohort. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2020**, v. 73, n. 1 [Acessado 22 Dezembro 2021] , e20180162. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0162>>. Epub 10 Fev 2020. ISSN 1984-0446.

BOUSFIELD, Ana Paula Senna et al. Processo de Enfermagem como potencializador da prática da acupuntura. **Escola Anna Nery**, [online]. 2021 v. 25(4). ISSN; 2177-9465 <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0148>.

GONÇALVES, Daniel Maffasioli, Stein, Airton Tetelbon e Kapczinski, Flavio; **Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR**. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2008, v. 24, n. 2 [Acessado 31 Dezembro 2021] , pp. 380-390. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2008000200017>>. Epub 01 Fev 2008. ISSN 1678-4464.

GRETHER, Eduardo Otávio; BECKER, Mateus Ciola; MENEZES, Helena Medina; NUNES, Carlos Roberto de Oliveira. Prevalência de Transtornos Mentais Comuns entre Estudantes de Medicina da Universidade Regional de Blumenau (SC). **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 43, n. 11, p. 276-285, 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20180260>.

SANTOS, C.M.P. dos., CRISPIM, M. de O., SILVA, T.T. de M., SOUZA, R.C.R. de., FRAZÃO, C.M.F de Q., & FRAZÃO, I. da. S. Reiki como cuidado de enfermeria a las personas en sufrimiento psíquico: Revisión Integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol 74 suppl 3 [2021]. Versão on-line ISSN: 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0458>

SILVA, Flavia Josiane Boff da, Santos, Melissa Costa e Tesser, Charles Dalcanale Percepção de médica(o)s e enfermeira(o)s da Saúde da Família sobre o uso da auriculoterapia em problemas de Saúde Mental. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação [online]. V. 26** [Acessado 9 Maio 2023] , e210558. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/interface.210558>>.  
<https://doi.org/10.1590/interface.210558>.

ISSN

1807-5762.

PIMENTA, Cibele A. de M...[et al.]. Guia para construção de protocolos assistenciais de enfermagem/Cibele A. de M. Pimenta...[et al.]; Edição revista em Maio/2017. **COREN-SP – São Paulo: COREN-SP, 2015**. ISBN: 978-85-68720-02-8.

Kwon CY, Lee B, Kim SH. Effectiveness and safety of ear acupuncture for trauma-related mental disorders after large-scale disasters: a PRISMA-compliant systematic review. *Medicine (Baltimore)* [Internet]. 2020. 99(8):e19342. DOI: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000019342>.

SANTOS Ferraz, Ivana [et al.,] Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde: relato de experiência *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, vol. 33, 2020, pp. 1-7 Universidade de Fortaleza Brasil DOI: <https://doi.org/10.5020/18061230.2020.10866>

**CENTRO DE PRÁTICAS  
INTEGRATIVAS E  
COMPLEMENTARES**



**FORMULÁRIO 1 – CONSULTA DE ENFERMAGEM  
SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano)**

<b>DADOS DE IDENTIFICAÇÃO</b>			
<b>Nome Completo:</b>			
<b>Data de nascimento:</b> ___/___/___	<b>Idade:</b>	<b>Sexo:</b>	<b>Raça:</b>
<b>Profissão:</b>			
<b>Estado Civil:</b>			
<b>Nº de Filhos:</b>			
<b>Escolaridade:</b>			
<b>Com quem reside:</b> _____			
<b>CONSULTA DE ENFERMAGEM EM AURICULOTERAPIA</b>			
<b>Data da CE:</b> ___/___/___ <b>Horário Inicial:</b> __:___ <b>Término:</b> __:___			
<b>Informações sobre queixas, doenças e tratamentos progressos</b>			
<b>Queixas principais**:</b>			
<b>Doenças preexistentes**:</b>			
<b>Conhecimento sobre seu problema de saúde**:</b>			
<b>Tratamentos anteriores**:</b>			
<b>Antecedentes familiares**:</b>			
<b>Fatores de risco:</b> ( ) obesidade, ( ) perfil sanguíneo alterado, ( ) câncer, ( ) uso de medicações antineoplásicas ou imunossupressores, ( ) radioterapia, ( ) tabagismo, ( ) etilismo, ( ) outras substâncias psicoativas:			

<b>Medicamentos em uso**:</b>
<b>Necessidades humanas básicas</b>
<b>Condições de Moradia:</b> ( ) área urbana, ( ) rural, ( ) casa, ( ) apartamento, ( ) com saneamento básico, ( ) sem saneamento básico.
<b>Interação social**:</b>
<b>Principais atividades recreativas:</b>
<b>Suporte financeiro**:</b>
**Investigação subjetiva e registrada de acordo com os relatos dos participantes
<b>SOAP (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano) no Processo de Enfermagem.</b>
<b>“Subjetivo” (S)</b>
<b>“Objetivo” (O)</b>
<b>RESULTADO DO SRQ20: _____ DATA: _____</b>
<b>“Avaliação” (A)</b>
<b>“Plano” (P):</b>
<b>Planos Terapêuticos:</b> nos quais se registram as indicações terapêuticas planejadas para a resolução ou manejo do problema da pessoa (Pontos de acupuntura auricular)

**Recordatório das Sessões de Auriculoterapia**

**Data da Sessão 1:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ **Orelha:** ( ) D ( ) E **Horário de Início:** \_\_\_:\_\_\_ **Término:** \_\_\_:\_\_\_

Queixas principais\*\*:

Pontos auriculares aplicados:

Reações adversas durante ou após a sessão\*\*:

**Data da Sessão 2:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ **Orelha:** ( ) D ( ) E **Horário de Início:** \_\_\_:\_\_\_ **Término:** \_\_\_:\_\_\_

Queixas principais\*\*:

Pontos auriculares aplicados:

Reações adversas durante ou após a sessão\*\*:

**Data da Sessão 3:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ **Orelha:** ( ) D ( ) E **Horário de Início:** \_\_\_:\_\_\_ **Término:** \_\_\_:\_\_\_

Queixas principais\*\*:

Pontos auriculares aplicados:

Reações adversas durante ou após a sessão\*\*:

**Data da Sessão 4:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ **Orelha:** ( ) D ( ) E **Horário de Início:** \_\_\_:\_\_\_ **Término:** \_\_\_:\_\_\_

Queixas principais\*\*:





Pontos auriculares aplicados:

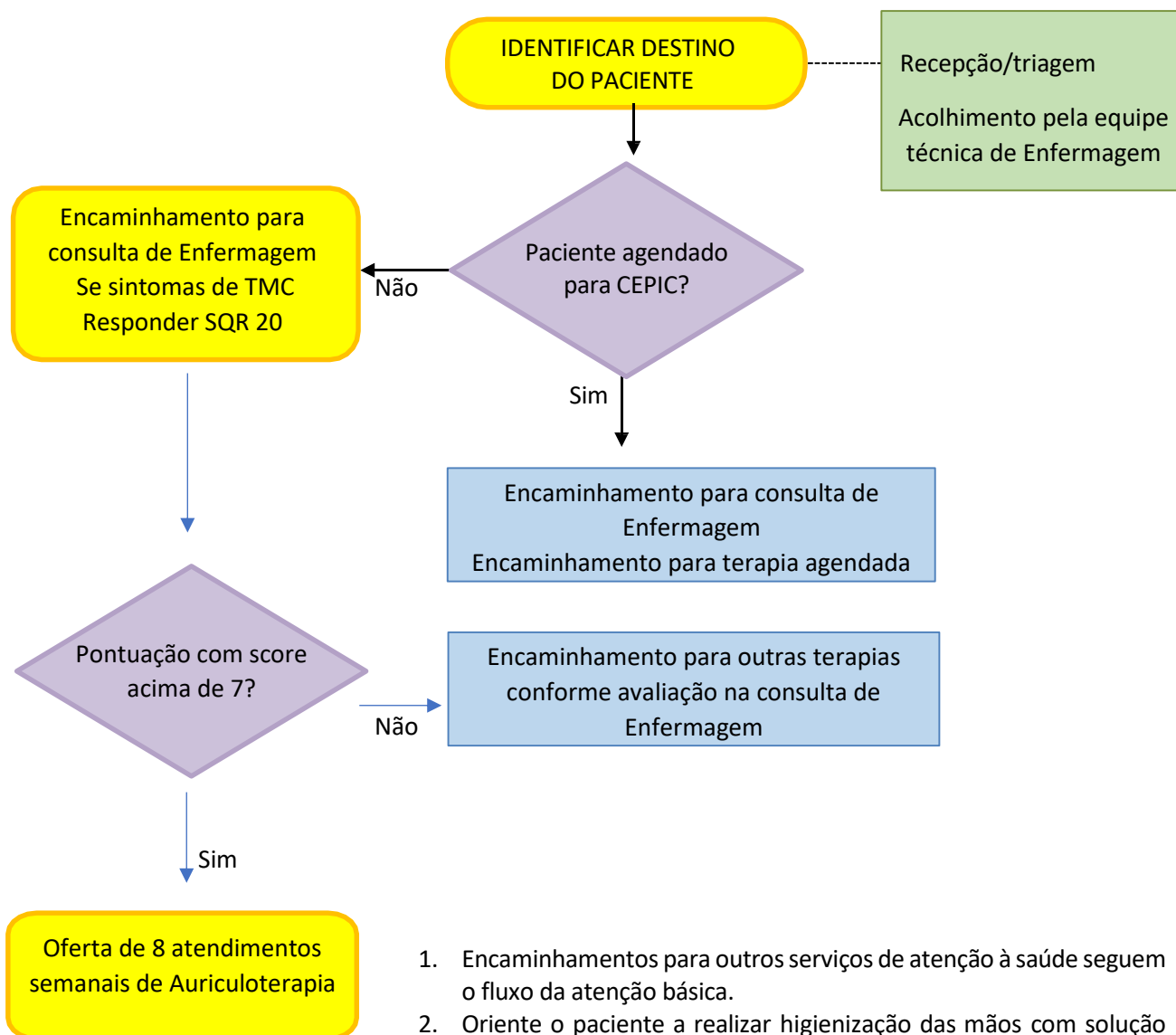
Reações adversas durante ou após a sessão\*\*:

**RESULTADO DO SRQ20:** \_\_\_\_\_ **DATA:** \_\_\_\_\_

<p><b>Data da Sessão 5: __/__/__ Orelha: ( ) D ( ) E Horário de Início:__:Término:__:</b></p> <p>Queixas principais**:</p> <p>Pontos auriculares aplicados:</p> <p>Reações adversas durante ou após a sessão**:</p>
<p><b>Data da Sessão 6: __/__/__ Orelha: ( ) D ( ) E Horário de Início:__Término:__:</b></p> <p>Queixas principais**:</p> <p>Pontos auriculares aplicados:</p> <p>Reações adversas durante ou após a sessão**:</p>
<p><b>Data da Sessão 7: __/__/__ Orelha: ( ) D ( ) E Horário de Início:__:_____</b></p> <p>Queixas principais**:</p> <p>Pontos auriculares aplicados:</p> <p>Reações adversas durante ou após a sessão**:</p>
<p><b>Data da Sessão 8: __/__/__ Orelha: ( ) D ( ) E Horário de Início:__:Término:__:_____</b></p> <p>Queixas principais**:</p> <p>Pontos auriculares aplicados:</p> <p>Reações adversas durante ou após a sessão**:</p> <p><b>Metas de Cuidado (Resultados alcançados):</b></p>
<p align="center">**Investigação subjetiva e registrada de acordo com os relatos dos participantes</p>

APÊNDICE 2 - ATENDIMENTO DE AURICULOTERAPIA NO CENTRO DE PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES UFT

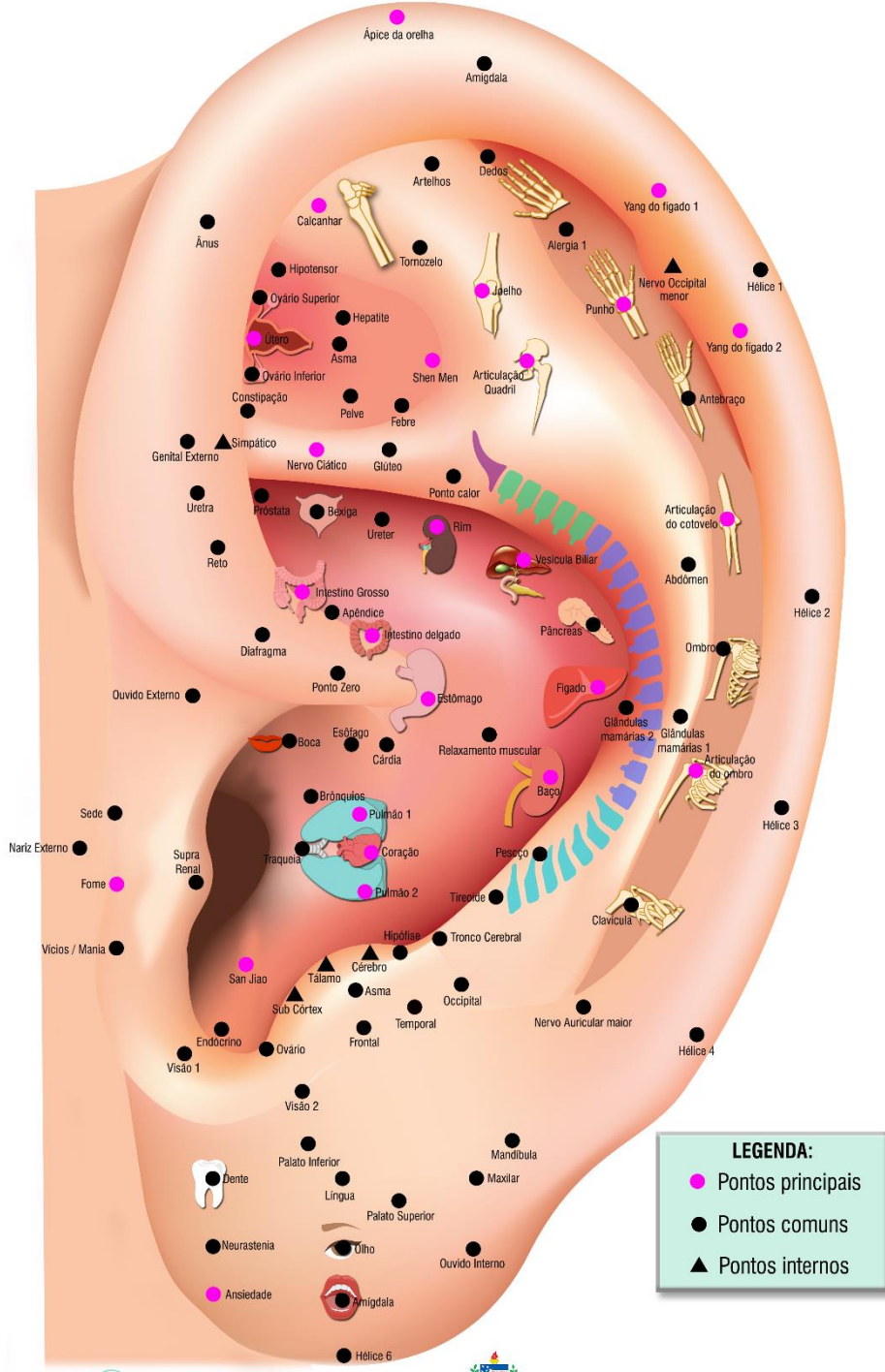
		Centro De Praticas Integrativas e Complementares Universidade Federal do Tocantins Campus Palmas		
Tipo do Documento	<b>FLUXOGRAMA</b>		FXG.CEPIC UFT.001 – Página 1	
Título do Documento	ATENDIMENTO DE AURICULOTERAPIA NO CENTRO DE PRATICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES UFT		Emissão: Versão: 1	Próxima revisão:



1. Encaminhamentos para outros serviços de atenção à saúde seguem o fluxo da atenção básica.
2. Oriente o paciente a realizar higienização das mãos com solução alcoólica à 70%;
3. O direcionamento para a realização do SRQ20 acontecerá mediante julgamento clínico do Enfermeiro.
4. As práticas ofertadas no serviço, acontecem de forma complementar a outras opções terapêuticas.

ANEXO 1 – MAPA DE PONTOS AURICULARES

# Mapa de Pontos Auriculares



**LEGENDA:**  
● Pontos principais  
● Pontos comuns  
▲ Pontos internos

## ANEXO 2 - TESTE: SRQ 20 – SELF REPORT QUESTIONNAIRE.

### APLICAR O TESTE SRQ 20 EM TODOS QUE COMPARECEREM AO SERVIÇO COM SINTOMAS DE TRANSTORNO MENTAL COMUM

Teste: SRQ 20 – Self Report Questionnaire. Teste que avalia o sofrimento mental. Por favor, leia as instruções antes de preencher as questões abaixo. É muito importante que todos que estão preenchendo o questionário sigam as mesmas instruções. Instruções Estas questões são relacionadas a certas dores e problemas que podem ter lhe incomodado nos últimos 30 dias. Se você acha que a questão se aplica a você e você teve o problema descrito nos últimos 30 dias responda SIM. Por outro lado, se a questão não se aplica a você e você não teve o problema nos últimos 30 dias, responda NÃO.

OBS: Lembre-se que o diagnóstico definitivo só pode ser fornecido por um profissional.

1- Você tem dores de cabeça frequente?	Sim ( ) Não ( )
2- Tem falta de apetite?	Sim ( ) Não ( )
3- Dorme mal?	Sim ( ) Não ( )
4- Assusta-se com facilidade?	Sim ( ) Não ( )
5- Tem tremores nas mãos?	Sim ( ) Não ( )
6- Sente-se nervoso (a), tenso (a) ou preocupado (a)?	Sim ( ) Não ( )
7- Tem má digestão?	Sim ( ) Não ( )
8- Tem dificuldades de pensar com clareza?	Sim ( ) Não ( )
9- Tem se sentido triste ultimamente?	Sim ( ) Não ( )
10- Tem chorado mais do que costume?	Sim ( ) Não ( )
11- Encontra dificuldades para realizar com satisfação Suas atividades diárias?	Sim ( ) Não ( )
12- Tem dificuldades para tomar decisões?	Sim ( ) Não ( )
13- Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, lhe causa sofrimento?)	Sim ( ) Não ( )
14- É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	Sim ( ) Não ( )
15- Tem perdido o interesse pelas coisas?	Sim ( ) Não ( )
16- Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	Sim ( ) Não ( )
17- Tem tido ideia de acabar com a vida?	Sim ( ) Não ( )
18- Sente-se cansado (a) o tempo todo?	Sim ( ) Não ( )
19- Você se cansa com facilidade?	Sim ( ) Não ( )
20- Têm sensações desagradáveis no estomago?	Sim ( ) Não ( )

GONÇALVES, 2008 (*Versão português*).

RESULTADO: Se o resultado for  $\geq 7$  (maior ou igual a sete respostas SIM) está comprovado sofrimento mental. Use o espaço abaixo para qualquer observação referente ao resultado deste teste.



Este protocolo foi criado com o objetivo de ampliar a resolutividade no atendimento do Centro de Práticas Integrativas e Complementares da Universidade Federal do Tocantins, e consolidar as pesquisas científicas que dão subsídios as essas ações de enfermagem. Aqui temos um instrumento potente para a implementação da prática de auriculoterapia e deve funcionar como material de consulta no dia a dia dos profissionais, docentes e discentes do serviço.

O uso de protocolos aprimora a assistência em saúde, favorece o uso de práticas científicas, estabelece as ações a serem realizadas e são instrumentos legais construídos com base em evidências, oferecendo as melhores opções disponíveis para o cuidado.

