

AURICULOTERAPIA COMO RECURSO NO TRATAMENTO DE SINTOMAS DEPRESSIVOS, DE ANSIEDADE E ESTRESSE EM UM ESTUDANTE UNIVERSITÁRIO DO INTERIOR DO ESTADO DO MATO GROSSO: UM ESTUDO DE CASO

AURICULOTHERAPY AS A RESOURCE IN THE TREATMENT OF DEPRESSIVE SYMPTOMS, ANXIETY AND STRESS IN A UNIVERSITY STUDENT FROM THE INTERIOR OF THE STATE OF MATO GROSSO: A CASE STUDY

Anderson Cristian de Souza¹
Veronica Jocasta Casarotto²

RESUMO

A auriculoterapia é aliada no tratamento de sintomas depressivos, ansiolíticos e de estresse. O presente estudo avaliou os efeitos dessa técnica nessas sintomatologias em um estudante universitário de uma faculdade do interior do Mato Grosso. Todas as intervenções foram realizadas entre agosto e setembro de 2020, em uma Clínica Escola de uma faculdade do interior do Mato Grosso. Foram aplicados questionários específicos para mensurar e classificar os sintomas. Participou deste estudo um homem, 20 anos, casado, autônomo, cursando ensino superior que apresentava quadro algíco em ângulo inferior da escápula direita e se queixava de crises de ansiedade. No pós-atendimento, a escala EVA teve diminuição de 100% dos sintomas. Já os questionários PSQI e CES-D não expressaram nenhuma diferença de pontuação nos resultados pré e pós-atendimento. O questionário BAI, mostrou uma diferença de 16,67%. O SF-36 uma queda de 4,55%. O PSS, apresentou aumento de 30% em relação ao pré-atendimento. No IPAQ, os níveis de atividade física passaram de moderado para alto. Após aplicação da técnica e comparação dos *scores*, o presente estudo constatou que não houve diferenças expressivas no estado geral dos sintomas estudados, apresentando apenas diferença no quadro de dor do sujeito estudado.

Palavras-chave: Auriculoterapia; Ansiedade; Estresse; Depressão; Estudante.

ABSTRACT

Auriculotherapy is associated with the treatment of depressive, anxiolytic and stress symptoms. The present study evaluated the effects of this technique on symptoms in a university student at a college in the interior of Mato Grosso. All activities were carried out between August and September 2020, at a School Clinic of a college in the interior of Mato Grosso. Specific questionnaires were used to measure and classify the symptoms. A man, 20 years old, of this married, autonomous, participated in the study. After care, the EVA scale had a 100% decrease in symptoms. The PSQI and CES-D questionnaires did not express any difference in scores in the pre- and post-service results. The BAI questionnaire showed a difference of 16.67%. The SF-36 is down 4.55%. The PSS showed an increase of 30% in relation to pre-service. At IPAQ, physical activity levels went from moderate to high. After applying the technique and scoring

¹ Acadêmico do Curso de Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade do Vale do Juruena – AJES. Juína, Mato Grosso, Brasil; E-mail: andersoncristian.souza.acad@ajes.edu.br

² Fisioterapeuta, Coordenadora e Professora Mestra do Curso de Fisioterapia da Faculdade do Vale do Juruena – AJES. Juína, Mato Grosso. E-mail: veronica.casarotto@ajes.edu.br

in comparison to the previous ones, the present study found that there were no significant differences in the general state of the studied symptoms, only difference in the picture of the studied subject.

Keywords: *Auriculotherapy; Anxiety; Stress; Depression; Student.*

INTRODUÇÃO

Com as crescentes transformações no âmbito da saúde no Brasil, na década de 70 surgiram as primeiras especulações a respeito de uma possível incorporação de práticas médicas alternativas advindas de outras partes do mundo. Com isso, anos mais tarde, houve a adesão oficial de algumas técnicas que pudessem complementar as ações em saúde e auxiliar no tratamento de diversas patologias e disfunções do corpo humano, as chamadas Práticas Integrativas e Complementares (PICs) (FERRAZ *et al.*, 2020).

A aceitação das PICs foi, sobretudo, uma forma de legitimar o conhecimento empírico e prático de diversas etnias que formam a diversidade brasileira, tal como a medicina indígena e a medicina de raízes africanas, como forma de reconhecer a diversidade e a validade dos métodos curativos e preventivos dos povos que compõem o globo. Tal atitude promove a desmistificação do caráter colonial e monocultural da medicina moderna e busca proporcionar a descolonização de saberes e práticas (GUIMARÃES *et al.*, 2020).

A auriculoterapia é uma das 29 práticas que compõe as PICs, sendo uma técnica não invasiva que deriva da acupuntura, onde utiliza-se agulhas, sementes, imãs, esferas e cristais para estimulação de pontos auriculares sensíveis e específicos chamados acupontos que auxiliam na restauração, prevenção e manutenção da saúde, com estímulos que podem realizar a liberação de hormônios como a endorfina, cortisol, dopamina, serotonina e noradrenalina, que visam promover bem-estar corporal e mental (VALLIM *et al.*, 2019).

A auriculoterapia apresenta diversos benefícios para a saúde, dentre eles pode-se destacar, controle de dores em distúrbios osteomusculares, cervicalgia, fibromialgia, algia no ombro, dor lombar-ciática e diminuição de sintomas de estresse e de ansiedade (GRAÇA *et al.*, 2020). Já para Oliveira *et al.* (2011), a auriculopuntura pode influenciar diretamente no alívio das dores, locomoção, melhora na qualidade do sono e melhora da autoestima.

Dentro desses aspectos, a auriculoterapia é uma ótima aliada no tratamento de sintomas depressivos, ansiolíticos e de estresse, uma vez que atua no bem-estar global do corpo e possui uma vantagem em relação às outras PICs, pois se trata de um procedimento não invasivo, de baixo custo e oferece efeitos secundários mínimos (PRADO *et al.*, 2019).

Ao avaliar esses efeitos, percebeu-se a necessidade de direcionar um estudo abordando tais sintomas, pois, nos últimos anos, pesquisadores ao redor do mundo tem percebido o

aumento exponencial de estudantes universitários, de diversas áreas do conhecimento, que apresentam sintomas depressivos, de estresse e de ansiedade. Tal sintomatologia está relacionada com o início da vida adulta e maior autonomia sobre suas vidas, suas escolhas e muitas vezes separação parental e/ou familiar. Com a sobrecarga da faculdade muitos se veem com muita responsabilidade, que acarreta no agravamento desses sintomas (COSTA *et al.*, 2020).

Sendo assim, o presente estudo avaliou os efeitos da auriculoterapia nos sintomas depressivos, estresse e de ansiedade em um estudante universitário de uma faculdade do interior do Mato Grosso.

METODOLOGIA

A pesquisa em questão se trata de um estudo de caso (YIN, 2015), onde todas as intervenções foram realizadas entre agosto e setembro de 2020, uma vez por semana, totalizando 06 (seis) atendimentos, em uma Clínica Escola de uma faculdade do interior do Mato Grosso, após ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos da AJES - Faculdade do Vale do Juruena (CAAE: 29197220.0.0000.8099, Parecer: 3.854.171). A população alvo do presente estudo foram indivíduos de ambos os sexos, com idade entre 18 a 35 anos de idade.

Dentro dos critérios de inclusão o participante deveria ser acadêmico universitário durante a realização do estudo; possuir sintomas depressivos, de ansiedade e estresse e pelo menos no último mês antes da aplicação das técnicas e após elegibilidade, todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), como preconizado pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Já nos critérios de exclusão o paciente não poderia ter diabetes mellitus; estar em uso de algum tipo de medicação controlada para tratamento de depressão e/ou ansiedade; estar participando de alguma outra pesquisa ou estudo ou apresentar quaisquer contraindicações para utilização da técnica.

As ações promovidas foram divulgadas em redes sociais, murais e através de divulgação oral, bem como informações sobre o estudo e critérios para participação do mesmo. Foi disponibilizado uma lista de inscrição para que as pessoas interessadas pudessem se candidatar voluntariamente e participar do estudo.

Após análise dos candidatos e aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foi selecionado um participante que estava apto à aplicação da técnica. O mesmo foi convocado e

recebeu instruções de como seria o andamento do estudo, materiais utilizados, frequência e duração dos atendimentos, local e horário. Após esclarecimentos, o mesmo leu e assinou o TCLE e iniciou-se a coleta de dados, aplicação de questionários pré-intervenção, que também foram aplicados no pós-intervenção, e em seguida aplicação da técnica.

O **Questionário Geral**, que se trata de um instrumento de coleta de dados sociodemográficos, uso de medicamentos, hábitos de vida, queixas principais, patologias, cirurgias prévias. O instrumento foi elaborado pelos autores do artigo e em seguida foram aplicados questionários para avaliação do estado geral do participante.

O Questionário de Qualidade de Vida ou *Medical Outcomes Study 36 – Item Short – Form Health Survey (SF-36)* que é um instrumento genérico de avaliação da qualidade de vida. Consiste em um questionário multidimensional formado por 36 itens, englobados em 8 escalas ou domínios apresenta um escore final de 0 (zero) a 100, onde o zero corresponde ao pior estado geral de saúde e o 100 ao melhor estado de saúde (CICONELLE *et al.*, 1999).

O Índice de Qualidade do Sono de *Pittsburgh (PSQI)*, questionário constituído por 24 questões que avaliam a qualidade e perturbações do sono durante o período de um mês. Um escore total maior que cinco indica que o indivíduo está apresentando grandes disfunções em pelo menos dois componentes, ou disfunção moderada em pelo menos três componentes (COELHO *et al.*, 2010).

O Questionário Internacional de Atividade Física ou *International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)*, permite estimar o gasto semanal em minutos com atividade física. É classificado em nível baixo, moderado e alto com relação ao nível de gasto. O questionário é composto por 7 questões abertas que permitem mensurar o gasto semanal de tempo em diferentes níveis de atividade física (BENEDETTI *et al.*, 2007).

A Escala Visual Analógica (**EVA**) para dor, é instrumento unidimensional para a avaliação da intensidade da dor. Trata-se de uma linha com as extremidades numeradas de 0-10. Em uma extremidade da linha é marcada “nenhuma dor” e na outra “pior dor imaginável”. O paciente é questionado quanto ao nível da dor, localização da dor e característica da mesma (MARTINEZ *et al.*, 2011).

A Escala de Rastreamento Populacional para Depressão ou *Center for Epidemiology Scale for Depression (CES-D)*, é uma escala de vinte itens, classificados de 0 a 3 pontos, onde 0 significa (raramente ou em nenhuma das vezes) e 3 (a maior parte ou todo o tempo), esse questionário avalia a frequência de sintomas depressivos dentro das últimas 2 semanas. A faixa de pontuação do CES-D é de 0-60 pontos, onde pontuações mais altas indicaram sintomatologia depressiva mais grave (HUANG Y, ZHAO N., 2020).

O Inventário de Ansiedade *Beck* (**BAI**), consiste em 21 questões sobre como o indivíduo tem se sentido na última semana, expressas em sintomas comuns de ansiedade (como sudorese e sentimentos de angústia), utilizada para medir a severidade da ansiedade de um indivíduo. É classificada com score de 0 a 63, onde quando há apresentação de 0-10 no score total, caracteriza-se grau mínimo de ansiedade; 11-19 ansiedade leve; 20-30 ansiedade moderada e 31-63 ansiedade severa (KANG L, *et al.*, 2020).

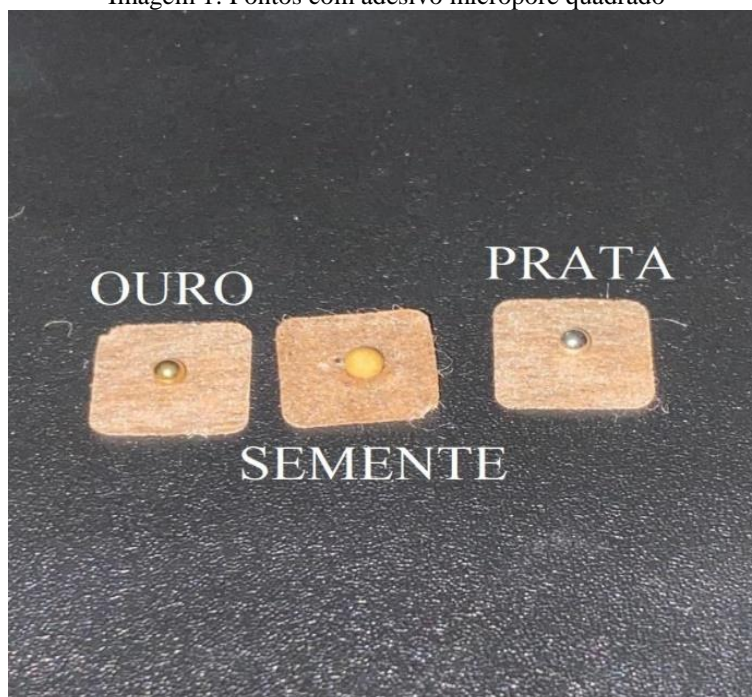
Já a Escala de Estresse Percebido ou *Perceived Stress Scale* (**PSS**), é um instrumento de 14 itens sendo sete itens positivos e sete itens negativos, que avalia a percepção do indivíduo sobre as quão imprevisíveis e incontroláveis lhe parecem os eventos de vida no último mês, ou seja, a sua percepção sobre o estresse ocorrido. Sua pontuação máxima é de 56 pontos e escores acima de 42 pontos indicam altos níveis de estresse (DU J, *et al.*, 2020).

Para aplicação da técnica, foram utilizados pontos auriculares de Ouro, Prata e Semente com fita adesiva micropore quadrada da marca DUX (Imagem 01); pinça anatômica de aço inoxidável da marca DUX (Imagem 02); apalpador de pontos com mola da marca DUX (Imagem 03); algodão e álcool etílico 70° para higienização do pavilhão auricular.

Os pontos utilizados foram *ShenMen*, rim, sistema nervoso simpático, ansiedade, pulmão superior, estômago, fígado e baço (imagem 04), conforme Dellevo *et al.* (2018).

De acordo com Estevam (2016), acredita-se que cada tipo de esfera possui uma função em sua aplicação. As esferas de ouro promovem a tonificação dos pontos, as de prata estimulam a sedação; já as sementes e cristais, possuem estímulo neutro. (Imagem 1)

Imagem 1: Pontos com adesivo micropore quadrado



Fonte: Autoria própria

Imagem 02: Pinça anatômica de aço inoxidável



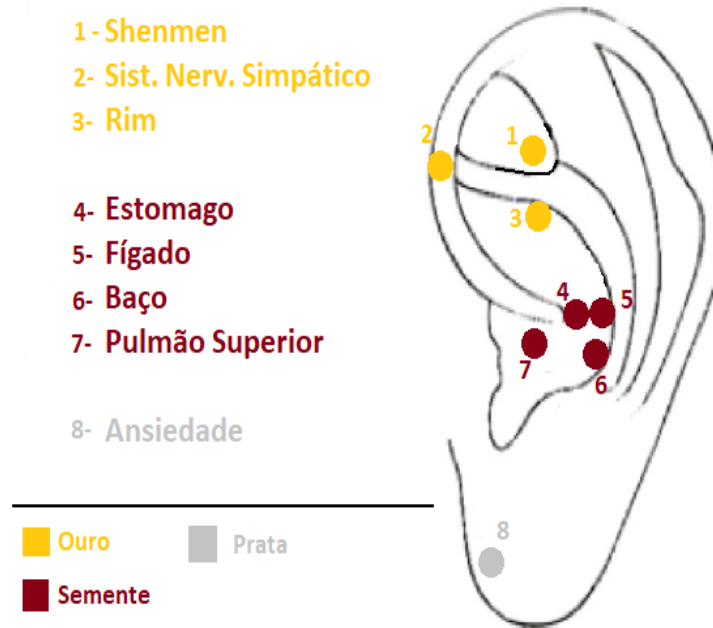
Fonte: Autoria própria

Imagem 03: Apalpador de pontos com mola



Fonte: Autoria própria

Imagem 04: Protocolo utilizado no estudo



³Adaptado pelo autor
 Fonte: Dellevo *et al.* (2018)

Segundo Artioli *et al.* (2019) e Kurebayashi *et al.* (2014), cada ponto auricular possui uma função/estímulo específico que necessita ser combinado com outros pontos para garantir uma efetividade maior ao tratamento, conforme exemplificado na Tabela 01.

Tabela 01: Localização e ação dos pontos auriculares

PONTO	LOCALIZAÇÃO	AÇÃO
ShenMen	Vértice do ângulo formado pelo ramo superior e inferior da antélice	Ansiedade, distúrbios mentais, estabilização emocional, em condições de dor e possui atividade anti-inflamatória.
Rim	Em uma fossa localizada abaixo do início do ramo inferior da fossa triangular, em região superior da concha cimba	Transtornos do trato urogenital, problemas articulares, queixas menstruais, amenorreia, tensão pré-menstrual, enxaqueca e para o tratamento de dependência química. Doenças ósseas em geral e crônicas.
Sist. Nerv. Simpático	Na intersecção do ramo inferior da antélice e da hélice, na região interna	Algias em geral, náuseas, vômitos, hiper-hidrose das mãos e pés. Estabilização vegetativa das vísceras.
Fígado	Na região inferior da concha cimba, acima do início da raiz da hélice, próximo à antélice	Colabora nas afecções de músculos e tendões, em casos de dor, rigidez e lesões.
Estomago	Na região inferior da concha cimba, no início da raiz da hélice.	Tratamento de distúrbios gástricos e intestinais

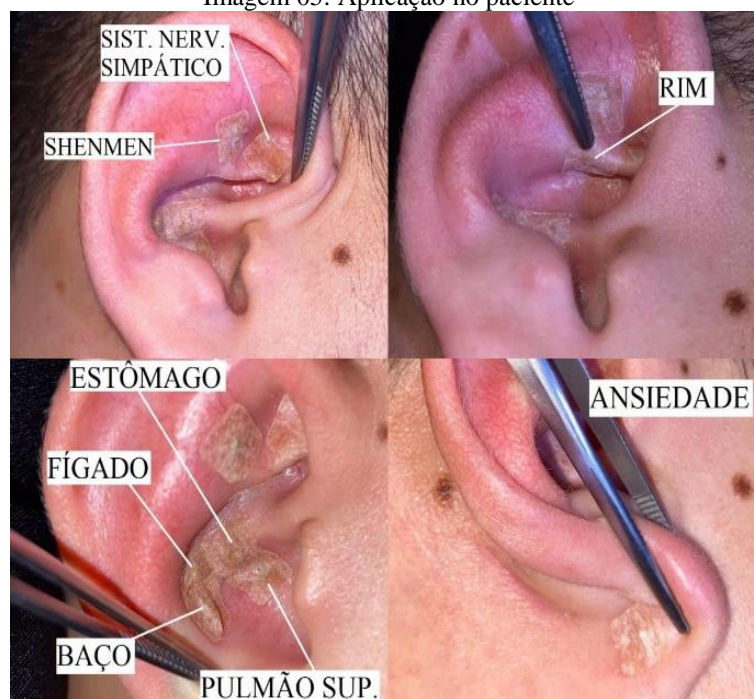
³ Foram excluídos os pontos Coração e Neurastenia e adicionados os pontos Estômago, Baço e Pulmão Superior, de acordo com recomendações da orientadora da pesquisa.

Baço	Situado na parte superior da concha cava, próximo à antélice e inferior à raiz da hélice	Tratamento de musculatura dolorosa e fraca.
Pulmão Superior	Na cavidade da concha circundando a zona do coração	Transtornos do trato respiratório e pele como: resfriados, laringite, tosse, asma, bronquite, dermatite, urticária e acne (estímulo ao nervo vago)
Ansiedade	Parte posterior da região inferior medial do lóbulo	Tratamento geral de ansiedade

Fonte: Artioli *et al.* (2019); Kurebayashi *et al.* (2014)

Após localização dos pontos através de palpação, o pavilhão auricular foi devidamente higienizado com algodão e álcool etílico 70°. Os pontos foram fixados e pressionados individualmente durante 01 minuto cada (Imagem 05).

Imagem 05: Aplicação no paciente



Fonte: Autoria própria

É importante salientar, conforme orienta Kurebayashi *et al.* (2012), que o sujeito foi orientado, após a aplicação da técnica, a continuar com os pontos posicionadas e a estimulá-los três vezes ao dia 15 vezes em cada ponto com pressão moderada. A retirada deverá ser feita 24h antes do próximo atendimento ou antes, caso haja algum desconforto, prurido ou sinal de alergia.

RESULTADOS

Participou deste estudo um sujeito do gênero masculino, 20 anos, casado, autônomo, cursando ensino superior, conheceu o projeto através de divulgação em redes sociais, o mesmo se queixava de crises de ansiedade e apresentava quadro álgico (nível 10 na escala EVA) em

ângulo inferior da escápula direita quando realizava rotação lateral para o mesmo lado e quando carregava peso, os sintomas iniciaram-se cerca de uma semana antes do primeiro atendimento (início de agosto de 2020), caracterizando um quadro agudo. O participante relatou que seu pai apresentava sintomas parecidos. Não toma nenhum tipo de medicação para o controle da dor e não possui nenhum histórico de doenças ou procedimentos cirúrgicos. O participante não apresenta nenhum problema miccional, fecal ou sexual.

Os dados coletados pelos questionários, foram analisados e os resultados foram comparados de acordo com a classificação de cada um.

De acordo com a Tabela 02, no que tange o pré-atendimento, a escala EVA do participante apresentava um grau extremo (Escore 10) de dor na região relatada, anteriormente aos atendimentos. O questionário PSQI classificou a qualidade do sono como boa (Escore 4). Em relação aos seus níveis de ansiedade, o questionário BAI, expressou um grau leve (Escore 12), enquanto o PSS avaliou seu grau de estresse como moderado (Escore 22). Já seus níveis depressivos foram expostos pelo CES-D como leve (Escore 20) e no que tange a qualidade de vida e os níveis de atividade física, expressados pelo SF-36 (Escore 88) e IPAQ (Moderado – 624min/sem.), o participante apresenta uma boa qualidade de vida e se enquadra como moderadamente ativo, que são pessoas que praticam atividade física, porém em quantidades relativamente insuficientes para serem ativos.

Já no pós-atendimento, a escala EVA esboçou uma diferença de 10 pontos (100%), que demonstrou que o participante teve seu grau de dor zerado após seis atendimentos. Já os questionários PSQI e CES-D não expressaram nenhuma diferença de pontuação nos resultados pré e pós-atendimento, sendo o escore de 04 e 20 pontos, respectivamente, ou seja, a qualidade de sono do avaliado não teve alteração, entretanto continuou boa e os níveis depressivos ainda continuavam leves.

Já os níveis de sintomas de ansiedade, mensurados pelo questionário BAI, mostrou uma queda de 02 pontos em relação ao pré-atendimento, que esboça uma diferença de 16,67%. O questionário de qualidade de vida SF-36 demonstrou uma queda de 4 pontos, ou seja 4,55% de defasagem que esboça uma piora mínima na qualidade de vida do participante. Os níveis de estresse, expostos pelo PSS, indicam um aumento de 6 pontos, ou seja, um aumento de 30% em relação ao resultado pré-atendimento, que indica que o voluntário ainda continua em um estágio de estresse moderado, entretanto com tendências exponenciais de aumento dessa sintomatologia.

Por fim, foi analisado o questionário de atividade física IPAQ que esboçou diferença nos seus índices semanais, onde o participante passou de nível moderado (624 min/sem.) para

um nível alto de atividade física (12.339 min/sem), demonstrando um aumento de mais de 100% em relação ao pré-atendimento. Os resultados estão em conformidade com as recomendações sugeridas pelo grupo de revisores científicos do IPAQ, o processamento dos dados foi realizado através de uma planilha digital automática de autoria dos próprios revisores científicos (IPAQ, 2004).

Tabela 02: Questionários e resultados do pré e pós-atendimento

Questionário	Escore Pré	Escore Pós
Escala Visual Analógica de Dor - EVA	10	0
Índice Da Qualidade Do Sono De <i>Pittsburgh</i> - PSQI	4	4
Inventário de Ansiedade de <i>Beck</i> - BAI	12	10
Escala de Estresse Percebido - PSS	22	26
Escala de Rastreamento Populacional para Depressão - <i>CES-D</i>	20	20
Questionário de Qualidade de Vida - SF-36	88	84
Questionário Internacional de Atividade Física - IPAQ	Moderado	Alto

Fonte: Dados da pesquisa realizada em clínica escola no interior do Mato Grosso, 2020.

DISCUSSÃO

O presente estudo avaliou a eficácia da auriculoterapia como meio de tratamento complementar de sintomas de ansiedade, estresse e sintomas depressivos em um estudante universitário do interior do Mato Grosso.

Com o aumento do mundo globalizado e com crescente demanda do mercado de trabalho por profissionais melhores capacitados, mais jovens ingressam no ensino superior em busca de cargos melhores e salários mais altos (SCHWARTZMAN, 2013).

É notório que ao ingressar na universidade e se deparar com uma rotina exaustiva de trabalhos acadêmicos, provas e aulas, adjunto a ânsia de se adaptar ao ritmo de estudos, os acadêmicos incorporam uma rotina altamente estressante. Com isso, estão sujeitos à sobrecarga emocional e excesso de responsabilidade, fatores esses que são responsáveis por desenvolver quadros de ansiedade, sintomas depressivos e altos níveis de estresse, extremamente prejudicial a sua saúde física e mental (MEDEIROS e BITTENCOURT, 2017).

Os sintomas de ansiedade e sintomas depressivos do participante deste estudo foram caracterizados como leves, de acordo com as escalas aplicadas, que concorda com o estudo de Ribeiro *et al.* (2020), que realizaram um estudo que entrevistou 355 estudantes de medicina, contatou que 41,4% desses estudantes, apresentaram problemas de ansiedade, 8,2% desses estudantes tinham problemas com depressão e 7,0% possuíam os dois problemas juntos.

Já para Martins *et al.* (2019), cerca de 90% dos estudantes universitários apresentam algum nível de sintomas depressivos, de ansiedade e/ou estresse logo nos primeiros anos da

graduação, podendo evoluir gradualmente. Que pode justificar o estudo de Lelis *et al.* (2020), que incluíram 292 estudantes universitários da área da saúde no norte de Minas Gerais, constatou que 52,3% (n=153) apresentaram sintomas de depressão e 41,1% (n=120) possuíam sintomas de ansiedade.

Assim como nos estudos citados, o questionário que avaliou depressão no participante não demonstrou queda no score após a intervenção, porém não houve piora, sugerindo que um tratamento a longo prazo resultaria em uma melhor qualidade de vida.

Os níveis de atividade física do paciente aumentaram exponencialmente, já o índice de qualidade de vida foi diminuído, entretanto para Couto *et al.* (2019) que realizaram um estudo com 392 voluntários, constatou que o nível de atividade física está diretamente ligado com a qualidade de vida, uma vez que 67% dos participantes que eram insuficientemente ativos, apresentaram baixos níveis de qualidade de vida. Porém, apesar de os níveis de atividade física do paciente terem aumentado, a qualidade de vida do mesmo apresentou um leve declínio, indo de encontro com os achados científicos.

Kurebayashi *et al.* (2012), concluíram que a técnica auricular da MTC é satisfatoriamente eficaz no tratamento de estresse, ansiedade e sintomas depressivos, desde que seja aplicada com protocolo específico e bem direcionado, conforme foi utilizado neste artigo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme apresentado no estudo, não houve diferenças nos níveis dos sintomas de depressão e qualidade do sono do participante. Entretanto, notou-se um aumento nos níveis de estresse e uma sutil diminuição na qualidade de vida e sintomas de ansiedade que, em relação a classificação geral e interpretação dos resultados, a técnica não proporcionou resultados expressivos nesses *scores*. Os dados que obtiveram diferença de *score* notória foram os níveis de dor e os níveis de atividade física.

Com isso, sugere-se que sejam realizados mais estudos acerca da relação da auriculoterapia como recurso complementar no tratamento de sintomas de ansiedade, estresse e sintomas depressivos em estudantes universitários. Uma vez que o presente estudo não pode ser realizado com um público maior e não foi dirigido de maneira cega e tampouco com grupo controle. Outrossim, os estudos científicos sugerem que haja, no mínimo, 12 (doze) atendimentos para se dirigir um estudo como este, entretanto pela situação de pandemia não foi possível ter tempo hábil para sua aplicação e o mesmo foi encerrado no sexto atendimento.

É importante lembrar que o cenário social de aplicação do estudo foi extremamente delicado, por conta da pandemia causada pelo Novo Corona Vírus (SARS-CoV-2) em dezembro de 2019 e que se estendeu durante o ano de 2020. Tal situação impossibilitou que o estudo fosse realizado conforme descrito no projeto original, havendo necessidade de adaptação e cumprimento de todas as normas de segurança orientadas pela Organização Mundial da Saúde.

Desta forma o estudo não foi realizado com uma amostra maior de participantes, não pode ser dirigido de maneira cega, pela quantidade limitada de sujeitos e também por conta da logística de atendimento. Vale lembrar que durante todas as aplicações o participante estava fazendo o uso correto de máscara e o aplicador estava completamente paramentado (jaleco, capote, luva, máscara, touca, óculos e *faceshield*) para oferecer maior segurança para as duas partes. O ambiente e os materiais utilizados foram todos esterilizados antes e após cada atendimento.

Sugere-se a realização de estudos com uma maior amostra de maneira cega, aleatorizada, com grupo controle para aplicação de técnicas placebo e com um número maior de participantes para que se possa verificar com maior precisão os efeitos da auriculoterapia no tratamento de sintomas depressivos, de ansiedade e estresse.

REFERÊNCIAS

ARTIOLI, D. P. *et al.*. Auriculoterapia: neurofisiologia, pontos de escolha, indicações e resultados em condições dolorosas musculoesqueléticas: revisão sistemática de revisões. **BrJP**, São Paulo, v. 2, n. 4, p. 356-361, Dec. 2019. Available from <https://www.scielo.br/pdf/brjp/v2n4/pt_2595-0118-brjp-02-04-0356.pdf>. Acesso em 20 jun 2020.

BENEDETTI, T. R. B. *et al.*. Reprodutibilidade e validade do Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ) em homens idosos. **Rev Bras Med Esporte** _ Vol. 13, Nº 1 – Jan/Fev, 2007. Disponível em <<https://www.scielo.br/pdf/rbme/v13n1/04.pdf>> Acesso dia 28 de Jan de 2020.

CICONELLI, R. M.; FERRAZ, M. B.; SANTOS, W.; MEIMÃO, I.; QUARESMA, M. R. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). Disponível em <<https://cutt.ly/nf9pOSy>>. Acesso dia 28 de Jan de 2020.

COELHO, A. T. LORENZINI L, M. SUDA, E. Y. ROSSINI, S. REIMÃO, R. Qualidade de Sono, Depressão e Ansiedade em Universitários dos Últimos Semestres de Cursos da Área da Saúde. Disponível em https://www.researchgate.net/profile/Rubens_Reimao/publication/. Acesso dia 28 de Jan de 2020.

COSTA, D. S. da *et al.* Sintomas de Depressão, Ansiedade e Estresse em Estudantes de Medicina e Estratégias Institucionais de Enfrentamento. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília, v.

44, n. 1, e040, 2020 . Disponível em < <https://cutt.ly/Kf9pbkE> >. Acesso em 14 Mai 2020.

COUTO, D. A. C. et al . Nível insuficiente de atividade física se associa a menor qualidade de vida e ao estudo noturno em universitários do Distrito Federal. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte**, Porto Alegre , v. 41, n. 3, p. 322-330, Sept. 2019 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32892019000300322&lng=en&nrm=iso>. access on 25 Sept. 2020. Epub Sep 16, 2019.

DELLOVO, A. G., Souza, L. M. A., de Oliveira, J. S., Amorim, K. S., & Groppo, F. C. (2018). Effects of auriculotherapy and midazolam for anxiety control in patients submitted to third molar extraction. **International Journal of Oral and Maxillofacial Surgery**. doi:10.1016/j.ijom.2018.10.014

FERRAZ, I. S. *et al.* Expansão das práticas integrativas e complementares no brasil e o processo de implantação no sistema único de saúde. **Enfermería Actual de Costa Rica**, San José , n. 38, p. 196-208, Jun 2020 . Disponível em < <https://cutt.ly/2f9ou79> >. acesso em 14 Mai 2020.

GRACA, B. C. da *et al.* Uso da auriculoterapia no controle da lombalgia, ansiedade e estresse de profissionais do sistema penitenciário. **BrJP**, São Paulo, 2020 . Disponível em < <https://cutt.ly/gf9o5u9> >. Acesso em 27 Jun 2020.

GUIMARAES, M. B. *et al.* As práticas integrativas e complementares no campo da saúde: para uma descolonização dos saberes e práticas. **Saude soc.**, São Paulo , v. 29, n. 1, e190297, 2020 . Disponível em < <https://cutt.ly/of9ox2V> >. Acesso em 14 Mai 2020.

HUANG Y, ZHAO N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms, and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross sectional survey. *Psychiatry Research*, 2020; 288(0):1-6.

INTERNATIONAL PHYSICAL ACTIVITY QUESTIONNAIRE - IPAQ (2004). Guidelines for Data Processing and Analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) Short and Long Form. Disponível em <<http://www.ipaq.ki.se>>. Acesso em 15 set 2020.

KANG L, et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *Lancet Psychiat*, 2020; 7(0):7-14. workers during COVID-19 outbreak in Wuhan. **General Hospital Psychiatry**, 2020.

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, Feb. 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000100012&lng=en&nrm=iso>. access on 16 Apr. 2020.

KUREBAYASHI, L. F. S. et al . Auriculoterapia Chinesa para melhoria de qualidade de vida de equipe de Enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2015 jan-fev;68(1):117-23. Disponível em < <https://www.scielo.br/pdf/reben/v68n1/0034-7167-reben-68-01-0117.pdf> >. Acesso em 16 Mai 2020.

LELIS, K. C. G. et al . Sintomas de depressão, ansiedade e uso de medicamentos em universitários. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, Porto , n. 23, p. 9-14, jun. 2020. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602020000100002&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 28 set. 2020.

MARTINS, B. G. et al . Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse: propriedades psicométricas e prevalência das afetividades. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro , v. 68, n. 1, p. 32-41, Mar. 2019 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852019000100032&lng=en&nrm=iso>. access on 07 Apr. 2020. Epub May 13, 2019.

MARTINEZ, J. E. et al., Análise da aplicabilidade de três instrumentos de avaliação de dor em distintas unidades de atendimento: ambulatório, enfermaria e urgência. **Rev Bras Reumatologia**. 2011;51(4):299-308. Disponível em <<https://www.scielo.br/pdf/rbr/v51n4/v51n4a02.pdf>>. Acesso em 26 fev 2020.

MEDEIROS, P. P.; BITTENCOURT, F. O.. Fatores Associados À Ansiedade Em Estudantes De Uma Faculdade Particular. **Revista Multidisciplinar de Psicologia**, v. 10, n. 33 (2017). Disponível em <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/594> >. Acesso em 26 fev 2020.

OLIVEIRA, M. M. *et al.* Controlando A Dor: Benefícios Da Acupuntura Auricular E Auriculoterapia Em Idosos. **Revista Tema 2011**. Disponível em < <https://cutt.ly/Uf9pppS>>. Acesso em 14 jun. 2020.

PRADO, J. M. do; KUREBAYASHI, L. F. S.; SILVA, M. J. P. da. Auriculoterapia verdadeira e placebo para enfermeiros estressados: ensaio clínico randomizado. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 52, e03334, 2018. Disponível em < <https://cutt.ly/jf9pjPe> >. Acesso em 14 Mai 2020.

VALLIM, E. T. A. *et al.* Acupressura auricular na qualidade de vida de mulheres com câncer de mama: ensaio clínico randomizado. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 53, e03525, 2019 . Disponível em < <https://cutt.ly/sf9oSS1>>. Acesso em 14 Mai 2020.

RIBEIRO, C. F. et al . Prevalence of and Factors Associated with Depression and Anxiety in Brazilian Medical Students. **Rev. bras. educ. med.**, Brasília , v. 44, n. 1, e021, 2020 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022020000100207&lng=en&nrm=iso>. access on 25 Sept. 2020. Epub Feb 27, 2020

SCHWARTZMAN, S.; CASTRO, C. M.. Ensino, formação profissional e a questão da mão de obra. Ensaio: **aval.pol.públ.Educ.**, Rio de Janeiro , v. 21, n. 80, p. 563-623, Sept. 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-40362013000300010&lng=en&nrm=iso>. access on 05 Mar. 2020.

STEVAM, M. Y. Efeito Imediato Dos Cristais Radiônicos, Cristais Regulares E Esferas De Aço Inoxidável Na Auriculoterapia, Em Pacientes Com Dor Articular E Diminuição De Amplitude De Movimento (Adm). **Abramec**, 2016. Disponível em < <https://ebramec.edu.br/wp-content/uploads/2019/02/TCC-Geral-1.pdf>>. Acesso em 20 out 2020.

SOUSA, F. F. de; SOUSA JUNIOR, J. F. M. de; VENTURA, P. L. Effect of auriculotherapy on pain and sexual function of primary dysmenorrhea female patients. **BrJP**, São Paulo, 2020 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2595-31922020005004206&lng=en&nrm=iso>. access on 21 June 2020.

YIN, Robert K. Estudo de caso: planejamento e métodos. Tradução Cristhian Matheus Herrera. 5. ed. Porto Alegre: **Bookman**, 2015. 290 p