



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
SECRETARIA DA SAÚDE
Subsecretaria de Estado de Atenção à Saúde
Gerência de Política e Organização das Redes de Atenção em Saúde
Núcleo Especial de Atenção Primária

NOTA TÉCNICA NEAPRI/GEPORAS/SSAS/SESA-ES Nº 35/2023
AURICULOTERAPIA NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Orientação aos gestores e profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) sobre a implantação da modalidade **auriculoterapia** como Prática Integrativa e Complementar (PICS) na Rede de Atenção e Vigilância em Saúde (RAVS) dos municípios do Espírito Santo.

1. JUSTIFICATIVA

No âmbito das práticas assistenciais em saúde, discute-se sobre a mudança do foco curativista e farmacoterapêutico para inclusão de práticas que primam pela integralidade no cuidado dos indivíduos. Nesse contexto, a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) destaca-se no mundo como importante estratégia de incentivo à prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde, visto sua efetividade e baixo custo.

No Brasil, esse movimento repercutiu, em 2006, na institucionalização da MTC como Prática Integrativa e Complementar em Saúde (PICS) inserida na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Atualmente esses recursos somam 29 possibilidades em saúde, dentre eles a auriculoterapia, técnica da Medicina Tradicional Chinesa.

A auriculoterapia, também conhecida como acupuntura auricular ou acupressão auricular, é uma técnica da MTC que utiliza estímulos no pavilhão auricular para tratamento de diversas doenças.

O pavilhão auricular possui inervação abundante e quando estimulado, por uma diversidade de materiais, aciona áreas do Sistema Nervoso Central que possuem relação direta com órgãos

ou regiões corporais em desequilíbrio (ARTIOLI; TAVARES; BERTOLINI, 2019; SANTOS, 2019).

A auriculoterapia apresenta diversas abordagens para explicar seu sistema, com destaque à Escola de Medicina Tradicional Chinesa. A partir de 1990, a Organização Mundial de Saúde padronizou uma mesclagem dos princípios dessas escolas, atualmente utilizada no Brasil.

Sob a ótica da Escola de Medicina Tradicional Chinesa, a auriculoterapia fundamenta-se no conceito de energia vital, denominada “Qi”, circulante nos meridianos energéticos e canais colaterais e presentes em todos os sistemas do corpo humano. A MTC esclarece que o desequilíbrio dessa energia vital torna o indivíduo vulnerável à doenças, e o estímulo a esses meridianos pode harmonizar o fluxo dessa energia, minimizar sintomas desse estado ou conduzir à cura. Tais fundamentos alicerçam essa técnica na compreensão dos desequilíbrios energéticos e adoecimento de estruturas orgânicas, e na proposição do tratamento. Em essência, propõe-se a desobstrução dos canais colaterais para restaurar o equilíbrio da energia vital do indivíduo e restabelecer sua saúde. O terapeuta, nessa perspectiva, deve avaliar, diagnosticar, traçar seu plano terapêutico - pontos a serem estimulados, método e a quantidade de sessões – e acompanhar os pacientes (ARTIOLI; TAVARES; BERTOLINI, 2019; SANTOS, 2019; SANTOS, 2019).

Os pontos da auriculoterapia podem ser estimulados através de sementes (mostarda ou colza), agulhas de acupuntura (facial ou sistêmica), magnetos, agulhas semipermanentes, estímulo elétrico, esferas metálicas, stiper, cristais, laser, massagem, calor, infravermelho, bastões de moxa, sangrias, raspagens dos pontos auriculares, métodos combinados e outros ou com os próprios dedos. As sementes destacam-se como o material mais utilizado pelos profissionais, o que pode ser atribuído ao baixo custo e à possibilidade do auxílio dos pacientes na auto-estimulação dos pontos (ARTIOLI; TAVARES; BERTOLINI, 2019; SANTOS, 2019; SANTOS, 2019).

1.1. Reconhecimento científico e Implantação no SUS

A auriculoterapia vem conquistando espaço no mundo, com respaldo científico em franco desenvolvimento.

Atualmente existe uma gama de estudos que apontam benefícios para indivíduos em diferentes cenários clínicos. O mapa de evidência sobre auriculoterapia aponta efeitos positivos dessa técnica quando combinada ao cuidado usual, no controle da glicemia de jejum, e duas horas após teste de tolerância à glicose e hemoglobina glicosilada. Além disso, demonstra-se benefícios da auriculoterapia, assim como da acupuntura e acupressão, na ansiedade e na depressão, em indivíduos obesos e com sobrepeso - principalmente na redução de gordura corporal e das circunferências de cintura e quadril (CABSIN; BIREME; OPAS; OMS, 2021).

Dado seu reconhecimento no Brasil como prática inserida na PNPIC, admite-se seu caráter transversal e complementar às ações de saúde em todos os pontos da RAVS com acesso prioritário na Atenção Primária à Saúde (APS), principal porta de acesso ao SUS (ARTIOLI; TAVARES; BERTOLINI, 2019; SANTOS, 2019).

Almeja-se incorporar e implementar a auriculoterapia como estratégia de prevenção de agravos, de promoção e de recuperação da saúde, direcionada ao cuidado continuado, humanizado e integral em saúde. Desse modo, pretende-se contribuir para resolubilidade dos serviços, promover a racionalização das ações de saúde, e estimular as ações que fomentem o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores nas diferentes instâncias de efetivação das políticas de saúde.

1.2. Indicações e contraindicações

A auriculoterapia pode ser aplicada em qualquer pessoa, independentemente da idade e condição física. Trata-se de uma técnica de fácil aplicação com sessões de curta duração (entre 10 e 30 minutos); não invasiva, quando utilizada com sementes; com baixo custo e boa aceitação pelos pacientes (SILVERIO-LOPES, 2013; CORREA et al., 2019; BRASIL, 2019). Muitos estudos demonstram benefícios da auriculoterapia em indivíduos em tratamento paliativo relacionado ao câncer, com dor pós-operatória, dor aguda em situações de emergência, cefaléia, enxaquecas, dor de garganta, cólica menstrual, dor muscular, nevralgia ciática, gastrite, diarreia, herpes, eczema de qualquer etiologia; transtorno vascular periférico (varizes, flebites, etc.), alergia, problemas relativos à menstruação, trabalho de parto, entre outras situações (ASHER, 2010; SILVERIO-LOPES, 2013; MAFETONI; SHIMO, 2016; SCAVONE, 2016; JAN et al., 2017; MURAKAMI; DIJKERS, 2017; MARTINS et al., 2017; CORREA et al., 2019).

De modo geral, as principais indicações são:

- Dores agudas e crônicas
- Cefaleia e enxaqueca
- Insônia
- Transtornos emocionais, como ansiedade e depressão
- Vícios, incluindo tabagismo
- Distúrbios funcionais digestivos
- Compulsão alimentar
- Retenção de líquido
- Patologias funcionais urogenitais
- Alergias, especialmente as respiratórias
- Problemas motores, entre outros

As sementes colocadas no pavilhão auricular podem permanecer por um período de 3 a 7 dias, dependendo da enfermidade tratada. Recomenda-se que os pontos de auriculoterapia escolhidos sejam reinseridos em torno de 5 ou 7 dias (SCANOVE, 2016). Deve-se orientar o paciente a pressionar as sementes, através da automassagem, sobre a área onde está colocado o esparadrapo com as sementes, de 3 a 5 vezes por dia. Não é recomendável esfregar ou friccionar a região, o que propicia o deslocamento das sementes do ponto original e a lesões na pele.

A literatura aponta que a auriculoterapia apresenta baixo risco de efeitos colaterais. Entretanto, podem ocorrer efeitos adversos comuns transitórios, tais como: dor no pavilhão auricular, cansaço, tontura, náusea e cefaléia. Vale destacar que não é recomendável aplicar auriculoterapia no pavilhão auricular inflamado e/ou com úlceras. Considera-se a possibilidade de reação cutânea alérgica ao esparadrapo de óxido de zinco, manifestada por pápulas, prurido, edemas e avermelhamento no local. Nesse caso, o esparadrapo mais indicado é o do tipo micropore, por ser hipoalergênico. Em gestantes, recomenda-se que a auriculoterapia seja realizada a partir da 17^a semana, sendo contra-indicados pontos auriculares, como: útero, ovário, endócrino, genitais, pontos abdominais e pélvicos (ASHER, 2010; MAFETONI; SHIMO, 2016; JAN et al., 2017; MURAKAMI; DIJKERS, 2017; MARTINS et al., 2017).

2. IMPLANTAÇÃO NA REDE DE ATENÇÃO

Dada a ampla natureza de benefícios associados ao yoga, interpreta-se que essa modalidade pode ser implantada na Rede de Atenção e Vigilância em Saúde (RAVS) com finalidade de promover a saúde e associa-la ao cuidado em agravos psicofísicos diversos.

2.1. Infraestrutura

A prática de auriculoterapia pode ser ofertada como terapia exclusiva ou associada a outros recursos terapêuticos, complementares a outras práticas terapêuticas. Ela não necessita de um ambiente específico para ser aplicada, e é oportuna em diferentes contextos, como: acolhimento, atendimento individual, salas de espera ou em grupos.

Ainda que o modo de aplicação da técnica seja flexível, é fundamental o cumprimento das normas de biossegurança e higiene do estabelecimento de saúde e a utilização de materiais descartáveis com uso único. Segue abaixo o material elencado para auriculoterapia:

- Materiais de proteção individual (luva descartável, máscara)
- Sementes de mostarda selecionadas e com data de validade
- Cristais, stiper, esferas ou laser
- Placas de auriculoterapia com sementes
- Pinça anatômica auricular
- Álcool a 70% e algodão para higienização do pavilhão auricular
- Esparadrapo do tipo micropore, hipoalergênico
- Apalpador para Auriculoterapia

2.2. Recursos humanos

A auriculoterapia pode ser aplicada por profissionais de saúde que compõem as equipes de saúde, na atenção básica ou especializada e que apresentem formação (por graduação, pós-graduação, especialização em nível técnico com ênfase em auriculoterapia e/ou por curso de formação, conforme resolução de cada categoria profissional, publicadas pelos conselhos de classe).

Embora as diretrizes e legislação federais recomendem que os profissionais ofertantes dessa prática no SUS possuam graduação em saúde (BRASIL, 2018) e atendam as normativas definidas para o exercício da prática de seus respectivos conselhos regionais, sabe-se que os

municípios têm autonomia para legislar suas próprias políticas e inserir profissionais de acordo com suas especificidades regionais e de sua população.

2.3. Acesso à auriculoterapia

A auriculoterapia pode ser aplicada em diversos pontos da Rede de Atenção e Vigilância em Saúde, tais como: serviços vinculados à Atenção Primária à Saúde e serviços especializados - clínicas, ambulatórios, centros de reabilitação, hospitais.

Os fundamentos da auriculoacupuntura permitem que essa técnica seja utilizada como terapia para diversos distúrbios. Quando associada a outras terapias, otimiza os efeitos benéficos desses tratamentos.

Cada serviço tem autonomia para orientar e organizar a modalidade de oferta de serviços aos usuários do SUS, conforme capacidade de espaço e profissionais, podendo ser ofertada durante os atendimentos de rotina, nos grupos de atendimentos ou em agendas protegidas.

2.4. Registro das atividades

Os atendimentos realizados devem ser registrados no prontuário do usuário e/ou sistema de informação utilizado pelo serviço de APS ou especializado – para fins de evolução clínica e fins de pesquisa.

A auriculoterapia pode ser registrada em um único código de procedimento no SIGTAP - 03.09.05.004-9 - SESSÃO DE AURICULOTERAPIA. As atividades relativas a essa técnica devem ser registradas no eSUS APS por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão (BRASIL, 2022).

O Registro das PICS torna visível as ações e serviços realizados, colaborando para seu fortalecimento e consolidação, bem como para o monitoramento.

2.5. Financiamento

A auriculoterapia pode inserir-se em todos os pontos da RAVS, com prioridade na APS.

A implantação e implementação da auriculoterapia se faz através do financiamento instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019/Previne Brasil. Para tal, compete ao gestor

municipal elaborar normas técnicas para inserção da PNPIC na rede municipal de Saúde, definir recursos orçamentários e financeiros para a implantação e implementação da PICS, estabelecer mecanismos para a qualificação dos profissionais do sistema local de saúde (ESPÍRITO SANTO, 2013).

2.6. Monitoramento e avaliação

Recomenda-se que a implantação da prática de auriculoterapia nos municípios ocorra de forma planejada, com ações de monitoramento e avaliação periódica. Caberá ao município ofertante definir os indicadores que melhor respondam à realidade local, a partir dos quais será acompanhado o desenvolvimento das atividades.

3. REFERÊNCIAS

ARTIOLI, D.P.; TAVARES, A. L. F.; BERTOLINI, G. R. F. 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, out-dez, 2019. DOI: 10.5935/2595-0118.20190065. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/9pVWPsNM8b59ZSwydtjBk8C/?format=pdf&lang=en> Acesso em: 06 novembro 2023.

ASHER, G. N., et al. Auriculotherapy for Pain Management: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. **J Altern Complement Med.**, v.16, n.10, p.1097-108, 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3110838/pdf/acm.2009.0451.pdf> Acesso em: 06 novembro 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 971, de 4 de maio de 2006. **Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde** [Internet]. 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html Acesso em: 06 novembro 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **SIGTAP: Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OMP do SUS**. Disponível em: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/procedimento/exibir/0309050014/10/2022>. Acesso em: 14 de outubro de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Revisão acupuntura e auriculoterapia no tratamento da dor aguda ou crônica em adultos e idosos**. 2019. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1118189/relatorio_rr_acupuntura_auriculoterapia_dor_aguda_cronica_adul_obu1wS7.pdf Acesso em: 06 novembro 2023.

CORREA H. P. et al. Effects of auriculotherapy on stress, anxiety and depression in adults and older adults: a systematic review. **Rev Esc Enferm USP**. 2020;54:e03626. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/dKhpmwWtWBsLTRvXHNs6Hkh/?lang=pt&format=pdf>
Acesso em: 06 novembro 2023.

ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo. Núcleo de normalização. Coordenação de Práticas Integrativas e complementares. **Política de práticas integrativas e Complementares do estado do espírito santo:** homeopatia, fitoterapia/plantas medicinais e Medicina tradicional chinesa/acupuntura. Vitória, 2013. Disponível em:

https://saude.es.gov.br/Media/sesa/PIC/SESA_POLITICA%20DAS%20PICS_VERSAO%20FINAL.pdf. Acesso em: 06 novembro 2023.

JAN, A. L., et al. Does Ear Acupuncture Have a Role for Pain Relief in the Emergency Setting? A Systematic Review and Meta-Analysis. **Med Acupunct**. 2017;29(5):276-289. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5653340/> Acesso em: 06 novembro 2023.

MARTINS, E. S., et al. Acupuntura e gravidez: medicina oriental como aliada no tratamento de dor lombar. **Rev Rene**. 2017; 18(4):551-8. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/20289> Acesso em: 06 novembro 2023.

MAFETONI, R. R; SHIMO, K. K. Efeitos da auriculoterapia sobre a dor do trabalho de parto: ensaio clínico randomizado. **Rev Esc Enferm USP**. 2016; 50(5):726-733. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n5/pt_0080-6234-reeusp-50-05-0726.pdf Acesso em: 06 novembro 2023.

CONSÓRCIO ACADÊMICO BRASILEIRO DE MEDICINA INTEGRATIVA; BIBLIOTECA REGIONAL DE MEDICINA; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Mapa de Evidências sobre Acupuntura e Auriculoterapia**. BVS Mapa de evidência. São Paulo, mar 2021. Disponível em: <https://mtci.bvsalud.org/pt/mapa-de-evidencias-sobre-acupuntura-e-auriculoterapia/>. Acesso em: 06 novembro 2023.

MURAKAMI, M. F. L.; DIJKERS, M. P. Ear Acupuncture for Immediate Pain Relief-A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. **Pain Med**. 2017; 18(3):551-564. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/pm/pnw215>. Acesso em: 06 novembro 2023.

SANTOS, E. G.; AMORIM, M. P.; SANTOS NETO, E. T.; SUBTIL, M. M. L. Uso da acupuntura na depressão. **REFACS**, Uberaba, MG, v. 9, n. 3, p.552-568, jul-set, 2021. DOI: 10.18554/refacs.v9i3.4884. Disponível em: <https://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/4884/pdf> Acesso em: 06 novembro 2023.

SANTOS, F. M. **Manual definitivo de auriculoterapia chinesa**. São Paulo: Editora Inserir, 2019, 132p.

SCAVONE, A. M. P. **Manual de auriculoterapia e acupuntura auricular francesa e chinesa**. Editora: Alessandra Maria Porto Scavone, ebook kindle. 2016, 299 p.

SILVERIO-LOPES, S. Analgesia por acupuntura, Curitiba: **Onmipax**. 2013:2-22. Disponível em: <http://www.omnipax.com.br/livros/2013/ANAC/anac-cap01.pdf>

Acesso em: 06 novembro 2023

4. COLABORADORES

Marina Lima Daleprane Bernardi¹

Elem Guimarães dos Santos²

Cynthia de Souza Felix²

Mariana Andrade dos Santos³

Rômulo de Souza Ribeiro⁴

Vanessa Crispim Alvarenga⁵

Júlia Fabres do Carmo⁶

Érika Saiter Garrocho¹

Raiany Christe Boldrini Jalles¹

¹ Núcleo Especial de Atenção Primária (NEAPRI) da Gerência de Política e Organização das Redes de Atenção em Saúde (GEPORAS) da Subsecretaria de Atenção à Saúde (SSAS) da Secretaria de Estado da Saúde (SESA), Espírito Santo

² Núcleo Especial de Atenção Especializada (NEAE) da Gerência de Política e Organização das Redes de Atenção em Saúde (GEPORAS) da Subsecretaria de Atenção à Saúde (SSAS) da Secretaria de Estado da Saúde (SESA), Espírito Santo

³ Secretaria Municipal de Saúde, São Mateus, Espírito Santo

⁴ Secretaria Municipal de Saúde, Iconha, Espírito Santo

⁵ Secretaria Municipal de Saúde, Cariacica, Espírito Santo

⁶ Secretaria Municipal de Saúde, Vitória, Espírito Santo

Vitória, 22 de novembro de 2023

Atenciosamente,

Marina Lima Daleprane Bernardi

Referência Técnica – NEAPRI

Maria Angélica Callegario Vieira

Núcleo Especial de Atenção Primária - NEAPRI

Daysi Koehler Behning

Gerência de Política e Organização das Redes de Atenção em Saúde - GEPORAS

ASSINATURAS (3)

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

MARINA LIMA DALEPRANE BERNARDI

FISIOTERAPEUTA - QSS
NEAPRI - SESA - GOVES
assinado em 23/11/2023 15:09:43 -03:00

MARIA ANGELICA CALLEGARIO VIEIRA

CHEFE NUCLEO ESPECIAL FG-CNE
NEAPRI - SESA - GOVES
assinado em 23/11/2023 17:47:01 -03:00

DAYS KOEHLER BEHNING

GERENTE QCE-03
GEPORAS - SESA - GOVES
assinado em 24/11/2023 10:56:20 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 24/11/2023 10:56:20 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por MARINA LIMA DALEPRANE BERNARDI (FISIOTERAPEUTA - QSS - NEAPRI - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2023-J1JL4Z>