

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE FARMÁCIA

MÁRCIO JOSÉ MESQUITA TORRES

YNAILSON DA SILVA COSTA

**SAÚDE DO HOMEM: A UTILIZAÇÃO DA AURICULOTERAPIA NOS PACIENTES
COM SINTOMAS DE ANSIEDADE ATENDIDOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ**

Macapá

2023

MÁRCIO JOSÉ MESQUITA TORRES

YNAILSON DA SILVA COSTA

**SAÚDE DO HOMEM: A UTILIZAÇÃO DA AURICULOTERAPIA NOS PACIENTES
COM SINTOMAS DE ANSIEDADE ATENDIDOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado com
o objetivo de aprovação na defesa como
obrigatoriedade para conclusão do grau de
Bacharel em Farmácia pela Universidade Federal
do Amapá

Orientador: Dr. Madson Ralide Fonseca Gomes

**Macapá
2023**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Central/UNIFAP-Macapá-AP
Elaborado por Mário das Graças Carvalho Lima Júnior – CRB-2 / 1451

C837 Costa, Ynailson da Silva.

Saúde do homem: a utilização da auriculoterapia nos pacientes com sintomas de ansiedade atendidos na unidade básica de saúde da Universidade Federal do Amapá / Ynailson da Silva Costa, Márcio José Mesquita Torres. - Macapá, 2023.

1 recurso eletrônico. 29 folhas.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal do Amapá, Coordenação do Curso de Farmácia, Macapá, 2023.

Orientador: Madson Ralide Fonseca Gomes.

Modo de acesso: World Wide Web.

Formato de arquivo: Portable Document Format (PDF).

1. Auriculoterapia - Ansiedade Masculina. 2. Prática integrativa complementar. 3. Qualidade de vida. I. Gomes, Madson Ralide Fonseca, orientador. II. Torres, Márcio José Mesquita. III. Universidade Federal do Amapá. IV. Título.

CDD 23. ed. – 615

COSTA, Ynailson da Silva, TORRES, Márcio José Mesquita. **Saúde do homem**: a utilização da auriculoterapia nos pacientes com sintomas de ansiedade atendidos na unidade básica de saúde da Universidade Federal do Amapá. Orientador: Madson Ralide Fonseca Gomes. 2023. 29 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Coordenação do Curso de Farmácia. Universidade Federal do Amapá, Macapá, 2023.

MÁRCIO JOSÉ MESQUITA TORRES

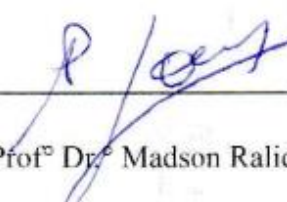
YNAILSON DA SILVA COSTA

**SAÚDE DO HOMEM: A UTILIZAÇÃO DA AURICULOTERAPIA NOS PACIENTES
COM SINTOMAS DE ANSIEDADE ATENDIDOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ**

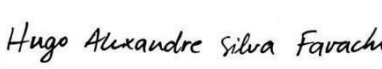
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado com
o objetivo de aprovação na defesa como
obrigatoriedade para conclusão do grau de
Bacharel em Farmácia pela Universidade Federal
do Amapá

Orientador: Dr. Madson Ralide Fonseca Gomes

Data de Aprovação: 20/04/23


Orientador : Prof.º Dr.º Madson Ralide Fonseca - UNIFAP


Avaliador : Prof.ª Dr.ª Silvia Maria Matheus Faustino - UNIFAP


Avaliador: Prof. Dr.º Hugo Alexandre Silva Lima - UNIFAP

Resumo

A ansiedade é um sentimento vago e desagradável de medo e apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto por antecipação de um perigo real ou incerto que quando excessivo se torna patológico. Segundo um estudo realizado pelo Instituto LAL, 63% da população masculina sofre algum grau de ansiedade, historicamente os homens são vistos pela sociedade como invulnerável, acarretando diversos prejuízos para essa população. A saúde do homem vem sendo inserida lentamente na pauta da saúde pública desde o lançamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH). No entanto, os profissionais de saúde precisam incorporar um olhar qualificado e direcionado, tornando a assistência em saúde mais eficiente e eficaz, por meio de integração, das práticas alternativas complementares (PIC), destacando a auriculoterapia chinesa que é um método que utiliza a orelha para diagnóstico e tratamento de diversas enfermidades, através da utilização de agulhas, cristas, sementes etc. Os quais agem, por meio de um mecanismo-reflexo no pavilhão auricular. O estudo teve como **objetivo geral** evidenciar a efetividade do tratamento de ansiedade em pacientes do sexo masculino, atendidos na Unidade Básica de Saúde da Universidade Federal do Amapá, utilizando a auriculoterapia como terapia complementar.

Materiais e Métodos O estudo é do tipo qualitativo-quantitativo retrospectivo e foi conduzido na Unidade Básica de Saúde (UBS), situada na Universidade Federal do Amapá – UNIFAP, aonde teve uma amostra de 33 pacientes do sexo masculino aonde foram avaliados os seus níveis de ansiedade através dos seus escores a cada 7 dias através da aplicação do questionário (BECK) e tratados com a utilização da auriculoterapia como terapia complementa usando sementes de mostarda fixada em esparadrapo nos pontos estabelecidos no protocolo empregado, após três semanas de tratamento os dados foram tabulados e analisados estatisticamente. **Resultados** a auriculoterapia, apresentou resultados positivos na diminuição dos scores de ansiedade comparando os dados dos 13 pacientes que prosseguiram na segunda e terceira semana de consulta/intervenção, notou-se que 11 (84,61%) dos pacientes obtiveram uma grande diminuição de score de ansiedade comparada a primeira e segunda consultas/intervenção e 2 (15,39%) mantiveram seus níveis de escores aumentados. De acordo com a análise estatística, ANOVA, a terceira semana de tratamento apresentou resultados significativos em relação à segunda semana ($p < 0,0149$) e em relação à primeira semana ($p < 0,0001$), confirmando que o protocolo empregado foi satisfatório para a redução da ansiedade

Palavras-Chave: Auriculoterapia; Prática integrativa complementar; Ansiedade Masculina; qualidade de vida.

Abstract

Anxiety is a vague and unpleasant feeling of fear and apprehension, characterized by tension or discomfort in anticipation of real or uncertain danger that, when excessive, becomes pathological. According to a study carried out by the LAL Institute, 63% of the male population suffers some degree of anxiety, historically men are seen by society as invulnerable, causing various damages to this population. Men's health has been slowly included in the public health agenda since the launch of the National Policy for Integral Attention to Men's Health (PNAISH). However, health professionals need to incorporate a qualified and targeted look, making health care more efficient and effective, through the integration of complementary alternative practices (PIC), highlighting Chinese auriculotherapy, which is a method that uses the ear for diagnosis and treatment of various diseases, through the use of needles, ridges, seeds, etc. Which act through a reflex-mechanism in the auricle. The general objective of the study was to demonstrate the effectiveness of anxiety treatment in male patients, treated at the Basic Health Unit of the Federal University of Amapá, using auriculotherapy as a complementary therapy. Materials and Methods The study is a retrospective qualitative-quantitative type and was conducted at the Basic Health Unit (UBS), located at the Federal University of Amapá - UNIFAP, where there was a sample of 33 male patients where their anxiety levels were evaluated through their scores every 7 days through the application of the questionnaire (BECK) and treated with the use of auriculotherapy as a complementary therapy using mustard seeds fixed in adhesive on the points established in the protocol employed, after three weeks of treatment the data were tabulated and statistically analyzed. Results, auriculotherapy showed positive results in the decrease of anxiety scores, comparing the data of the 13 patients who continued in the second and third week of consultation/intervention, it was noted that 11 (84.61%) of the patients had a large decrease in the score of anxiety compared to the first and second appointments/intervention and 2 (15, 39%) maintained their increased score levels. According to the statistical analysis, ANOVA, the third week of treatment showed significant results in relation to the second week ($p < 0.0149$) and in relation to the first week ($p < 0.0001$), confirming that the protocol used was satisfactory for anxiety reduction

Key words: Auriculotherapy; Complementary integrative practice; Male Anxiety; quality of life.

SUMARIO

1 INTRODUÇÃO	08
2 OBJETIVOS	08
2.1 OBJETIVOS GERAIS	08
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	09
3 REFERENCIAL TEÓRICO	09
3.1 A SAUDE DO HOMEM NO CONTEXTO DA SAÚDE PÚBLICA	09
3.2 A ANSIEDADE NO CONTEXTO DA SAUDE DO HOMEM	10
A AURICULOTERAPIA COMO ALTERNATIVA NO TRATAMENTO DE ANSIEDADE	11
4 MATERIAIS E MÉTODOS	13
4.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO E CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	13
4.2 OBTENÇÃO DO MATERIAL E O ESPAÇO	13
4.3 APLICAÇÃO DA TÉCNICA DA AURICULOTERAPIA	14
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
5.1 ESCORE BAI PARA ANSIEDADE APLICADO NA PRIMEIRA SEMANA DE CONSULTA E INTERVENÇÃO COM A PIC AURICULOTERAPIA	17
5.2 ESCORE BAI PARA ANSIEDADE APLICADO NA SEGUNDA SEMANA DE CONSULTA E INTERVENÇÃO COM A PIC AURICULOTERAPIA	17
5.3 ESCORE DE BAI PARA ANSIEDADE APLICADO NA TERCEIRA SEMANA DE CONSULTA E INTERVENÇÃO COM A PIC AURICULOTERAPIA	19
6. CONCLUSÃO	22
REFERENCIAS	20
ANEXOS	2

1 INTRODUÇÃO

A ansiedade é um sentimento vago e desagradável de medo e apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto por antecipação de um perigo real ou incerto, que quando excessivo se torna patológico e é um problema que se faz presente na vida de muitos indivíduos, e diversos fatores, como novas experiências e mudança na rotina estão associados ao seu aparecimento. Entretanto, nos últimos anos, sua incidência vem aumentando drasticamente e a pandemia da Covid-19, foi um agravante para o aparecimento de novos casos, devido ao isolamento social, o medo contínuo e a incerteza constante (SADOCK & RUIZ, 2017; JÚNIOR *et al.*, 2022).

Um estudo, realizado pelo Instituto Lado a Lado pela Vida (LAL), mostra que a população masculina, encontra-se emocionalmente fragilizada, e que cerca de 63% sofrem algum grau de ansiedade. Historicamente os homens são vistos pela sociedade como invulneráveis, o que enraizou uma cultura do não cuidado da saúde do homem, acarretando diversos prejuízos para essa população (LAL, 2019; PEREIRA *et al.*, 2015).

No Brasil, a saúde do homem vem sendo inserida lentamente na pauta da saúde pública desde o lançamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), que tem como objetivo principal estimular o autocuidado destes sujeitos e, sobretudo, em reconhecer a saúde como um direito social básico e de cidadania de todos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009). No entanto, apesar da criação de políticas específicas, os profissionais no âmbito da saúde, devido ao seu contato contínuo e direto com os pacientes, precisam incorporar um olhar qualificado e direcionado, tornando a assistência em saúde mais eficiente e eficaz, contribuindo para a redução de agravos e complicações na população masculina, por meio de integração das práticas alternativas complementares - PIC (SILVA, 2010; STORINO *et al.*, 2013).

As Práticas Integrativas e Complementares -PICS e um amplo conjunto de práticas de cuidados em saúde que podem varia de país a país que diferem da biomedicina ocidental, pois incluem práticas manuais e espirituais, com ervas, partes de animais e minerais sem uso de medicamentos quimicamente purificados, que tem como princípio a procura da cura e equilíbrio por meio de intervenções que reforçam ou induzem uma resposta natural do organismo, com objetivo de obter o equilíbrio entre a mente, corpo e seu entorno ao invés da doença. As PICS são alternativas de tratamento acessíveis, de baixo custo e que vários estudos comprovam a sua eficácia e segurança contra inúmeras patologias, como ansiedade, depressão, tabagismo, dentre outras além de uma alternativa, contra as reações adversas de

toxicidade e interações entre medicamentos, pois possui menor agressividade e menor potencial iatrogênico se comparado com a biomedicina convencional (BRASIL, 2006).

Existem registros no Brasil, da utilização de PIC em vários serviços do SUS, desde 1980, evoluindo ao longo dos anos, sendo institucionalizados em 1988 por meio de resoluções, que instituíram os serviços de acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e termalismo. Já em 2006, ocorreu a publicação da Portaria Ministerial nº 971/06 que aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Em 2017 foi publicada a Portaria nº 849/2017 ampliaram as práticas da PNPIC, incorporando também: a arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, yoga, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e a reflexoterapia através da auriculoterapia (AMADO *et al.*, 2020).

Acredita-se que auriculoterapia data de, aproximadamente, 5000 anos, porém sua raiz ainda é desconhecida. Pode ser China, Pérsia ou Egito. Sendo a chinesa a mais praticada no mundo. A auriculoterapia chinesa é um método que utiliza a orelha para tratamento de diversas enfermidades, através da utilização de agulhas, cristais, sementes etc. Que agem estimulando os pontos dolorosos, através de um mecanismo-reflexo no pavilhão auricular, e assim se obtém uma modificação das perturbações na periferia, sendo essas a origem dos pontos dolorosos da orelha, que somente quando uma região do corpo perde seu equilíbrio fisiológico que seu ponto de projeção na orelha torna-se doloroso e pode assim ser detectados. O emprego da aurícula é explicado pela inervação e pelas múltiplas conexões com o sistema nervoso central (TESSER *et al.*, 2018).

A utilização da auriculoterapia no tratamento da ansiedade se demonstrou muito promissora visto que é uma técnica de baixo custo, segura, não invasiva e eficaz além de ser uma alternativa aos benzodiazepínicos e os não benzodiazepínicos que são os principais medicamentos utilizados no tratamento da ansiedade, no entanto o seu uso é limitado pois o uso prolongado dessas drogas pode provocar vários efeitos adversos como tontura, cefaleia, sonolência, e outros, além de dependência química para o indivíduo (LIMA *et al.*, 2020, MOURA *et al.*, 2015).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

O estudo teve como objetivo evidenciar a efetividade do tratamento de ansiedade em pacientes do sexo masculino atendidos na unidade básica de saúde da Universidade Federal do Amapá, utilizando a Auriculoterapia com o uso de sementes de mostarda, como terapia complementar no tratamento da ansiedade e na identificação de distúrbios da ansiedade por meio da utilização do instrumento Inventário de Ansiedade de Beck (BAI).

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os pacientes do sexo masculino com distúrbios da ansiedade por meio da utilização do instrumento Inventário de Ansiedade de Beck (BAI);
- Apresentar experiência sobre o projeto de inserção de atividades referentes à prática integrativa e complementar auriculoterapia em pacientes do sexo masculino
- Verificar a eficácia do uso da Auriculoterapia como Prática Integrativa e Complementar nos pacientes com distúrbios da ansiedade.
- Incentivar a implantação e valorização das práticas integrativas na atenção básica
- Possibilitar um espaço físico onde a população masculina possa ser apresentada à PIC/SUS;
- Incentivar o autocuidado, por meio de práticas corporais e mentais, com objetivo de aumentar a expectativa de vida e a redução dos índices de morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis nessa população.
- Avaliar o perfil sociodemográfico dos usuários do sexo masculino UBS-UNIFAP

2 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A SAÚDE DO HOMEM NO CONTEXTO DA SAÚDE PÚBLICA

A saúde do homem vem se tornando ao longo dos anos uma preocupação mundial, devido aos altos índices de morbimortalidade dessa população, observado por estudos epidemiológicos, aonde foi observado uma menor expectativa de vida masculina ser comparada com a feminina (MARTINS *et al.*, 2020). No Brasil a saúde do homem vem se tornando uma prioridade do Ministério da Saúde que através da criação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) que tem como objetivo a promoção de melhoria nas condições de saúde da população masculina através da ampliação do acesso aos serviços de saúde, contribuindo para a redução da morbidade e mortalidade dessa população,

que em virtude de questões culturais, tendem a acreditar que são mais resistentes as doenças que as mulheres, vistas como mais frágeis fisicamente que os homens, fazendo com que os homens utilizem menos os serviços de prevenção de doenças, em comparação as mulheres (CZORNY *et al.*, 2017; SOUSA *et al.*, 2021).

Nesse sentido, apesar da criação de políticas específica para essa população, o setor saúde necessita favorecer mudanças, principalmente, no sentido de ampliar a equidade e a integralidade da assistência a partir do reconhecimento de outras necessidades de saúde, além daquelas reconhecidas pelos serviços e políticas da área, visando cada vez mais a qualidade da assistência à saúde. Dessa forma, é fundamental a discussão sobre as masculinidades para os serviços e profissionais de saúde, bem como para a população, no sentido de romper com o paradigma de invulnerabilidade dos homens e de fazer ressoar as necessidades desse grupo, muitas vezes, esquecidas e embutidas não só pelo sistema de saúde, mas pelo próprio homem (STORINO, 2013; CAVALCANTI *et al.*, 2014; MOREIRA RLSF, FONTES WD, BARBOZA TM, 2014).

3.2 A ANSIEDADE NO CONTEXTO DA SAUDE DO HOMEM

A saúde mental constituir um complexo, com experiências que variam de um estado ideal de bem-estar a estados debilitantes de grande sofrimento e dor emocional, fazendo parte integrante da nossa saúde e bem-estar geral, além de ser um direito humano básico. Segundo Relatório mundial de saúde mental divulgado em 2022 pela OMS no primeiro ano de pandemia houver um aumento de 25% há mais das taxas de condições já comuns, como depressão e ansiedade, somando-se aos quase um bilhão de pessoas que já viviam com um transtorno mental (OMS, 2022)

Segundo (SILVA, 2010) a ansiedade é uma função natural do organismo do indivíduo que permite, que este se preparar ou esteja preparado da melhor forma possível para responder a uma situação nova e desconhecida ou a uma situação já conhecida e interpretada como potencialmente perigosa. Por outro lado a ansiedade se for persistente atingindo graus elevados ela poder ser prejudicial para o indivíduo, pois fará com que este permaneça em estado de alerta constante, configurando então, uma situação patológica ou seja não é considerada um fenômeno necessariamente patológico (ARAÚJO, N. G, 2011).

Em conformidade com o estudo os autores (ZAMIGNANI *et al.*, 2005), concordam quando dizem que a ansiedade pode ser definida de acordo com o seu quadro clínico, quando interferem ao ponto de impedir os afazeres diários, tanto profissional, sociais e acadêmicos.

Na atualidade os transtornos de ansiedade são frequentes, se caracterizando pelos estados subjetivos de inquietação, apreensão e tensão, e com uma tendência a evoluir para a cronicidade, trazendo para o indivíduo problemas ao seu cotidiano, aumentando, assim os estudos entre vários grupos de pessoas, pois a ansiedade possui alto índices de prevalência na população de forma considerável, refletindo na saúde pública, pois traz, elevados custos, sociais e individual, com o aumento da demanda de assistência (FARIAS, I. M, 2019).

Em uma análise dos fatores de riscos relacionado aos transtornos ou problemas referente aos indivíduos portadores de ansiedade crônica, foi possível observar, fatores como traumas, as doenças, as comorbidades, a personalidade, a genética e o abuso de substâncias. Mais os fatores mais abrangentes observados foram em relação ao gênero, pois estudos, demonstram um maior comprometimento de casos de ansiedade no público feminino, pois são mais propensas a mudanças de humor e estresse (Craske, Stein, & Hermann, 2014).

Entretanto os transtornos de ansiedade estão entre os transtornos psiquiátricos mais prevalentes e muitas vezes são subdiagnosticados e não tratados, principalmente na população masculina, que segundo estudos em amostras clínicas sua prevalência pode apresentar um pouco maior nesse público, em comparação a população geral, pois o homem tem mais dificuldade de expressar seus sentimentos, pois acreditam que são mais resistentes e fortes a doenças e assim tendem a se evadirem mais do serviço de saúde. (MULLER, *et al.*, 2015). Outro fator que justifica essa teoria, é que a população masculina tem uma taxa de suicídio superior se comparada ao público feminino de acordo com boletim epidemiológico do Ministério da Saúde de 2017, de 2011 até 2016, houve 62,804 suicídios no Brasil, sendo 21% eram mulheres e 79% homens, representando grande maioria dos casos. (Baére, 2020)

Esses fatores trazem diversas consequências e complicações para o indivíduo pois influenciam nas condições de vida do mesmo, que sofre diariamente com a ansiedade, caracterizada em grande maioria das vezes pela depressão, abuso de substâncias como drogas ilícitas e álcool, problemas digestivos ou intestinais, dores de cabeça, enxaquecas, bruxismo, transtornos por uso de substância, entre outros, que podem levar a casos mais graves, como o suicídio, que cada vez mais atinge essas pessoas. (Zuardi, 2017)

3.3 A AURICULOTERAPIA COMO ALTERNATIVA NO TRATAMENTO DE ANSIEDADE

O tratamento de primeira escolha para ansiedade é realizada através dos psicofármacos, apesar dessa classe apresentar severos efeitos colaterais, seu uso é cada dia mais disseminado e adotado de forma precoce e indiscriminada, agravando, devido ao

crescimento de diagnósticos de transtornos mentais na população. Outro fator agravante a população mundial menos de 45% que se encontra em países com menos de um psiquiatra para 100 mil habitantes, tendo como consequência a ausência de profissional médico qualificado, para prescrever esses medicamentos, que na maioria das vezes são prescritos por outros profissionais médicos que prescrevem na maioria das vezes psicofármacos de forma desnecessária, causando danos aos indivíduos, surgindo a necessidade de alternativas complementares de tratamento que aborde a doença, previna agravos e trate o indivíduo na sua totalidade não somente a doença, nesse sentido a utilização das Práticas Integrativas e Complementares (PICs), com destaque para a auriculoterapia chinesa que é uma alternativa aos psicofármacos. (Jales, *et al.*, 2019).

A palavra ansiedade é de origem ocidental que se refere, a um estado somato-psíquico descrito pela medicina ocidental e pela psicologia. Pelo qual sua terminologia não é uma terminologia oriental, não sendo possível encontrar descrições de tratamentos da ansiedade na literatura clássica da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), pois na (MTC) não existe separação entre corpo, mente e espírito, ou seja uma desarmonia em um dos cinco principais órgãos do corpo (na perspectiva chinesa: coração, baço, pâncreas, pulmão, rins e fígado) ocasionará um desequilíbrio nos aspectos mentais e espirituais desses órgãos, chamados respectivamente de shen, hun, po, yi e zhi. Nesse sentido, como a ansiedade é sintoma de uma desarmonia, ela pode ser sintoma de desequilíbrio de qualquer um desses aspectos, porém, o mais marcante considerado o distúrbio do shen que significa espírito, que para os chineses, esse espírito não fica preso no coração, mas circula por todo o corpo, garantindo a vitalidade e a consciência, regulando o humor e a sensação de bem-estar no mundo (André Luiz Picolli da Silva, 2010).

Existem algumas metodologias descritas nas literaturas públicas sobre a prática integrativa complementar da Auriculoterapia, um artigo publicado em São Paulo utilizou o ensaio clínico randomizado sobre auriculoterapia para redução de ansiedade e dor em profissionais de enfermagem, com amostra inicial de 180 profissionais divididos em 4 grupos Controle (G1), Semente (G2), Agulha (G3) e Fita Adesiva (G4). Onde os instrumentos de avaliação foram o Inventário de Ansiedade Traço-Estado, Escala Visual Analógica de dor e instrumento de Qualidade de Vida, aplicados no início, depois de cinco e 10 sessões (cinco semanas). Na análise utilizou-se a estatística descritiva, a análise de variância (ANOVA) e o Índice de Cohen. (Kurebayashi LFS, Turrini RNT, Souza Talita PB, *et al.*, 2017).

Em uma pesquisa de revisão bibliográfica sobre os benefícios da auriculoterapia no tratamento da ansiedade, esta pesquisa foi realizada nas bases de dados: Scielo, PubMed,

Medline, Lilacs e World Journal Traditional Chinese Medicine (WJTCM). Onde a pesquisa foi fundamentada na questão: “A utilização da auriculoterapia é eficaz no tratamento da ansiedade?”. O período de realização da pesquisa foi datado de fevereiro a maio de 2019. Os critérios de inclusão estabelecidos e adotados foram: estudos publicados nos últimos 10 anos, disponíveis nos idiomas Inglês, Português e Espanhol, que abordem o tema de auriculoterapia, estudos que falem sobre a ansiedade como doença ou enfermidade base, que relatem o tratamento da auriculoterapia (JERÔNIMO, 2019).

A literatura não possui artigos que abordem especificamente sobre a utilização da auriculoterapia como prática integrativa na promoção da saúde do homem, os artigos encontrados se limitam apenas a revisão de literatura que tratam da comparação de artigos sobre os efeitos da auriculoterapia em determinados tratamentos.

3 MATERIAL E MÉTODOS

4.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO E CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O presente estudo é do tipo qualitativo-quantitativo retrospectivo e foi conduzido entre os meses de março a dezembro de 2022 na Unidade Básica de Saúde (UBS), situada na Universidade Federal do Amapá – UNIFAP. Por se tratar de um estudo envolvendo seres humanos, passou pela apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – UNIFAP, sendo aprovado sob o número de protocolo 5.480.332.

4.2 OBTENÇÃO DO MATERIAL E O ESPAÇO

Para o acompanhamento dos pacientes foi criado e desenvolvido pelos alunos do curso de farmácia da Universidade federal do Amapá o aplicativo (VIDA app), o qual o acesso é restrito aos pesquisadores, através da plataforma Play Store, no aplicativo foram armazenados os questionários e as informações dos pacientes como peso, altura, IMC, pressão arterial, documentos de identificação (identidade, cartão do SUS, assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, **Anexo 1**), medicamento(s), chá(s) utilizados pelo paciente, se o paciente é fumante, religião, profissão, escolaridade, o histórico de saúde do paciente antes, durante e após o atendimento, hábitos de vida e os scores de ansiedade do paciente, através dessas informações o aplicativo automaticamente dá informações sobre o grau de ansiedade, obesidade e pressão arterial do paciente, além de opção de gerar PDF.

A placa multi complementar, estojo organizado, pinça, palpador de auriculoterapia, mapa dos pontos auriculares, caixinha de som, sementes de mostarda e o estilete foram adquiridos pelo o mercado livre, e o algodão, álcool 70% e o esparadrapo foram adquiridos na farmácia da (UBS-UNIFAP). No tocante ao espaço, a direção da unidade básica de saúde (UBS), disponibilizou o espaço que foi adaptado para proporcionar aos pacientes um ambiente calmo e tranquilo. A população do estudo foi constituída por 33 usuários do sexo masculino, maiores de 18 anos atendidos na Unidade Básica de Saúde da UNIFAP, que optaram em participar do estudo

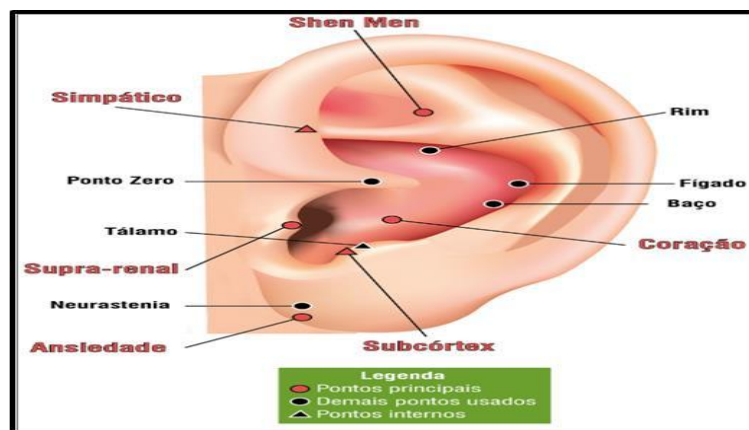
4.3 APLICAÇÃO DA TÉCNICA DA AURICULOTERAPIA

Os pacientes ao serem atendidos, foi explicado sobre os procedimentos e cuidados, e solicitado os seus documentos (cartão do SUS, documento com foto e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) e submetidos a verificação das medidas antropométricas (peso, altura), aferição de pressão arterial, e a entrevista de anamnese em seguida foi aplicado o questionário de ansiedade BAI (INVENTÁRIO DE ANSIEDADE DE BECK). **Anexo 2**

Após a triagem os pacientes foram submetidos às sessões de auriculoterapia que se inicia com a inspeção do pavilhão auricular do paciente; a palpação do pavilhão auricular utilizando o apalpador para identificar os pontos sensíveis no paciente; a seleção dos pontos para aplicação; a higienização do pavilhão auricular com algodão embebido com álcool 70° e a aplicação das sementes de mostarda amarela -colza (*Brassica juncea*) que foram fixadas em esparadrapo nos pontos selecionados (Figura 1), os pontos utilizados foram: Shenmen, Simpático, Subcórtex, Coração, Ansiedade, Suprarrenal, Rim, Neurastenia, Fígado e Ponto Zero.

Em seguida foi orientado ao paciente que ele aperte os pontos pelo menos três vezes ao dia para que os pontos sejam estimulados e assim tenha os seus efeitos nas regiões correspondentes, e foi agendado o retorno do paciente em até 7 dias para avaliação e a próxima aplicação das sementes. Os pacientes avaliados, tiveram seus escores anotados no aplicativo a cada consulta para ansiedade, os quais foram comparados com os escores anteriores para verificar se o paciente está tendo melhora no seu quadro clínico. Ao final do estudo os resultados foram organizados e analisados estatisticamente para verificação da eficácia do uso da pratica no controle da ansiedade, a análise descritiva foi realizada por meio de tabela e gráficos. Os testes estatísticos aplicados foram o ANOVA.

Figura 1. Pontos recomendados para tratamento da ansiedade



Fonte: UFSC, 2020

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A auriculoterapia é uma técnica positiva para o tratamento de ansiedade, comprovada por diversos estudos (CORRÊA *et al.*, 2020; GERONIMO, 2019; KUREBAYASHI *et al.*, 2017; DELLOVO *et al.*, 2019; SANTOS, 2019), além de ser uma técnica efetiva, é minimamente invasiva, segura, demandando pouco tempo para realização do procedimento e baixo custo financeiro para o Sistema de saúde (MOURA *et al.*, 2015). Faz-se importante ressaltar que as práticas integrativas e complementares (PICS), estão integradas em todos os níveis de atenção à saúde: primário, secundário e terciário. O que reafirma a importância de mais estudos para evidenciar esse cenário.

Os pacientes somaram um total de 33 pessoas, onde todos eram do sexo masculino, inicialmente foram coletados dados sobre peso, pressão arterial (P.A), medicamentos que faz uso, escolaridade e religião, como é evidenciado na (Tabela 1).

Tabela 1 Dados referente a primeira consulta

Classificação internacional da obesidade segundo o índice de massa corporal (IMC (kg/m ²))					
Classificação	N	%	Classificação	N	%
Baixo peso	0	0%	Obesidade grau 1	5	15,15%
Peso normal	17	51,53%	Obesidade grau 2	1	3,03%
Sobrepeso	10	30,30%	Obesidade grau 3	0	0%
Pressão arterial de acordo com a medição no consultório a partir de 18 anos de idade (PAS) (mmHg)					
Classificação	N	(%)	Classificação	N	%
PA ótima	2	6,06%	HA estágio 1	12	36,36%

PA normal	7	21,21%	HA estágio 2	3	9,09%
PRÉ- hipertensão	9	27,27%	HA estágio 3	0	0%
Faz uso de medicamentos, chás e fumante					
Classificação	N	%	Classificação	N	%
Medicamentos	14	42,42%	Fumante	5	15,15%
Chás	6	18,18%			
Escolaridade dos pacientes					
Classificação	N	%	Classificação	N	%
Fundamental incompleto	3	9,09 %	Superior incompleto	21	63,64
Ensino médio completo	7	21,21%	Superior completo	2	6,06
Ensino médio Incompleto	0	0%			
Religião dois pacientes					
Classificação	N	%	Classificação	N	%
Evangélico e pratica	4	12,12%	Católico mais não pratica	7	21,21%
Evangélico mais não pratica	14	42,42	Não tem religião	6	18,18
Católico e pratica	2	6,06			

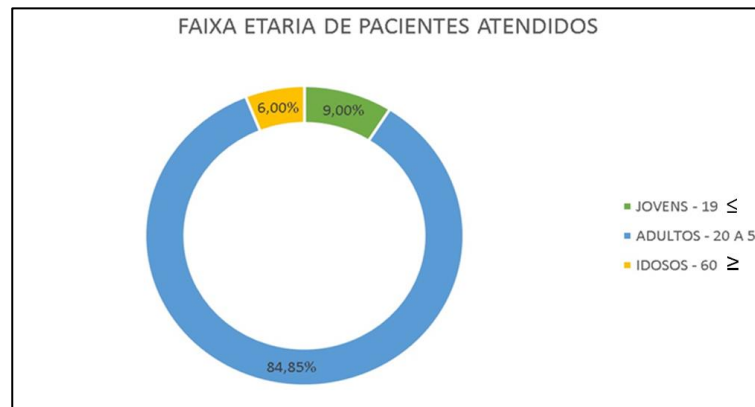
Dentre os 33 pacientes, 16 (45,72%) pacientes apresentaram ansiedade grau grave, 8 (22,85%) apresentaram grau moderado, 6 (17,15%) apresentaram grau leve e 3 (14,28%) apresentaram grau mínimo de ansiedade. Quando analisados estatisticamente os resultados da auriculoterapia no grau de ansiedade dos pacientes por 3 semanas, é possível observar que a média na primeira avaliação é de $23,6 \pm 14,07$, passando para $11,31 \pm 13,07$ na segunda semana e $6,62 \pm 10,71$ na terceira semana de avaliação (**Tabela 2**).

Tabela 2. Média, desvio padrão e erro-padrão da média de escores apresentados pelos pacientes avaliados durante 3 semanas.

	1ª consulta	2ª consulta	3ª consulta
Média	23,6	11,31	6,62
Desvio-padrão	14,07	13,07	10,71
Erro-padrão da média	2,37	2,21	1,81

Fonte: Autoria própria

Grafico 1. Faixa etária dos pacientes avaliados neste estudo

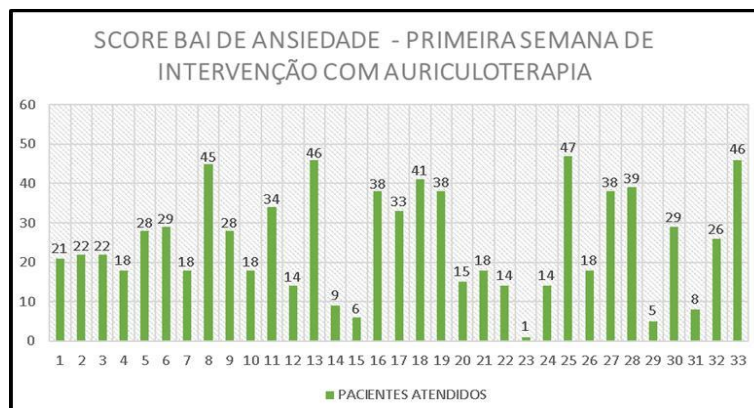


Fonte: Autoria própria

5.1 ESCORE BAI PARA ANSIEDADE APLICADO NA PRIMEIRA SEMANA DE CONSULTA E INTERVENÇÃO COM A PIC AURICULOTERAPIA

A partir das análises estatísticas é possível detectar no gráfico da primeira consulta, entre os 33 pacientes, 3 (9,1%) apresentaram escore de 0 a 7 (Ansiedade grau mínimo), 6 (18,18%) apresentaram escore 8 a 15 (ansiedade leve), 8 (24,24%,) apresentaram escore de 16 a 25 (ansiedade moderada) e 16 (48,48%) apresentaram scores de 26 a 63 (ansiedade grave), como demonstra a figura 3.

Grafico 2: Escore de ansiedade na primeira semana de intervenção com auriculoterapia

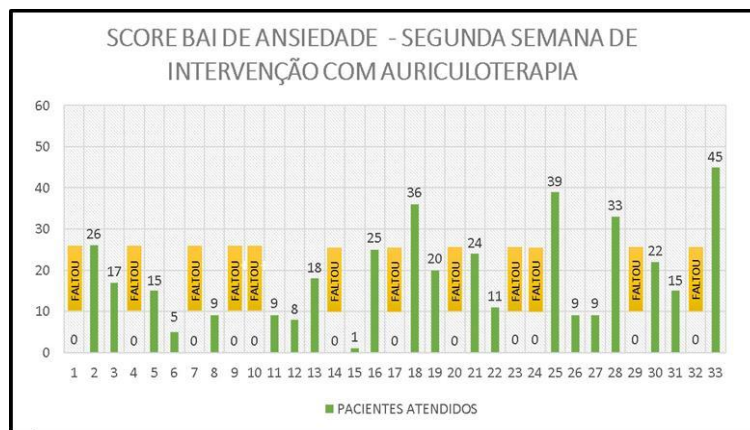


Fonte: Autoria própria

5.2 ESCORE BAI PARA ANSIEDADE APLICADO NA SEGUNDA SEMANA DE CONSULTA E INTERVENÇÃO COM A PIC AURICULOTERAPIA

A partir da segunda consulta e intervenção entre os 21 pacientes, 2 (9,52%) apresentaram escore de 0 a 7 (Ansiedade grau mínimo), 8 (38,09%) apresentaram escore 8 a 15 (ansiedade leve), 6 (28,57%,) apresentaram escore de 16 a 25 (ansiedade moderada) e 5 (23,82%) apresentaram scores de 26 a 63 (ansiedade grave), evidenciado no gráfico 3.

Gráfico 3. Escores de ansiedade na segunda semana de intervenção com auriculoterapia



Fonte: Autoria própria

Na avaliação de comparação entre a primeira e a segunda consulta, observa-se uma boa diminuição nos níveis de ansiedade dos 21 pacientes remanescentes, em 18 (85,71%) dos pacientes houve diminuição dos scores de ansiedade, enquanto em apenas 3 (14,29%) houve aumento dos scores de ansiedade como é evidenciado na tabela 3. De acordo com a análise estatística por ANOVA, o tratamento com auriculoterapia apresentou diferença estatisticamente significativa do primeiro grupo, com $p < 0,0001$.

Tabela 3. Comparação dos escores da primeira e segunda semana de intervenção

Participante	Escore BAI na primeira semana	Escore BAI na segunda semana	Diferença de score
02	22	26	+4
03	22	17	-5
05	28	15	-13
06	29	5	-24
08	45	9	-36
11	34	9	-25
12	14	8	-6
13	46	18	-28
15	6	1	-5
16	38	25	-13
18	41	36	-5
19	38	20	-18
21	18	24	+6

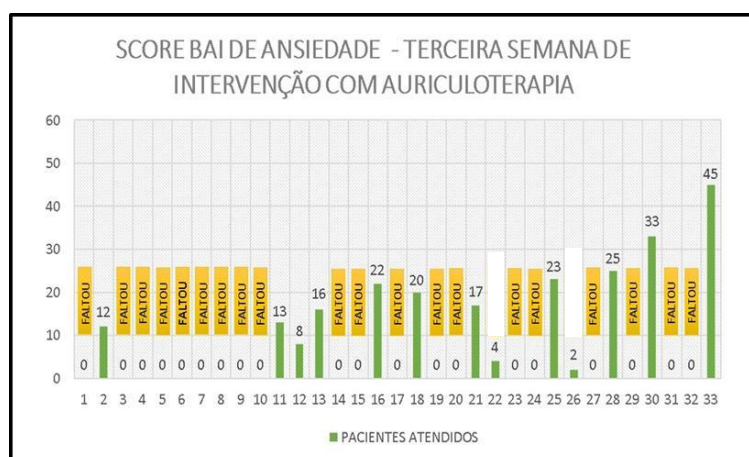
22	14	11	-3
25	47	39	-8
26	18	9	-9
27	38	9	-29
28	39	33	-6
30	29	22	-7
31	8	15	+7
33	46	45	-1

Fonte: Autoria própria

5.3 ESCORE DE BAI PARA ANSIEDADE APLICADO NA TERCEIRA SEMANA DE CONSULTA E INTERVENÇÃO COM A PIC AURICULOTERAPIA

Para a terceira semana de intervenção com auriculoterapia 20 pacientes não compareceram, a partir da terceira consulta/intervenção apenas 13 pacientes compareceram. Para a terceira intervenção com a auriculoterapia é possível observar que entre os 13 pacientes, 2 (15,38%) apresentaram escore de 0 a 7 (Ansiedade grau mínimo), 3 (23,08%) apresentaram escore 8 a 15 (ansiedade leve), 6 (46,16%,) apresentaram escore de 16 a 25 (ansiedade moderada) e 2 (15,38%) apresentaram scores de 26 a 63 (ansiedade grave), demonstrado no gráfico 4.

Gráfico 4. Escore de ansiedade na terceira semana de intervenção com auriculoterapia



Fonte: Autoria própria

Comparando os dados dos 13 pacientes que prosseguiram na segunda e terceira semana de consulta/intervenção, notou-se que 11 (84,61%) dos pacientes obtiveram uma

grande diminuição de score de ansiedade comparada a primeira e segunda consultas/intervenção e 2 (15,39%) mantiveram seus níveis de escores aumentados demonstrado na tabela 3. De acordo com a análise estatística realizada por ANOVA, a terceira semana de tratamento apresentou resultados significativos em relação à segunda semana ($p < 0,0149$) e em relação à primeira semana ($p < 0,0001$).

Tabela 3. Comparação dos escores da segunda e terceira semana de intervenção com auriculoterapia.

Participante	Escore BAI na segunda semana	Escore BAI na terceira semana	Diferença de Escore
02	26	12	-24
11	9	13	+4
12	8	8	0
13	18	16	-2
16	25	22	-3
18	36	20	-16
21	24	17	-7
22	11	4	-7
25	39	23	-16
26	9	2	-7
28	33	25	-8
30	22	33	+11
33	45	37	-8

Uma investigação conduzida com estudantes para verificar a eficácia da auriculoterapia na diminuição dos níveis de ansiedade utilizou os pontos Shen men e Tronco Cerebral e obtiveram uma significativa melhora dos níveis de ansiedade (PRADO *et al.*, 2012). Estes mesmos pontos foram utilizados, porém utilizando agulhas semipermanentes para avaliar os níveis de estresse de 41 profissionais da saúde e os resultados mostraram que 85,4% da população amostral apresentou melhora de sintomas de estresse (COVOLAN, 1996).

Em outro estudo, realizado por Silva e colaboradores (2020), os pesquisadores avaliaram a auriculoterapia como forma de reduzir os níveis de ansiedade em gestantes atendidas em pré-natal. Para isso, utilizaram os pontos Shen Men, Rim e Simpático e utilizaram a semente mostarda amarela.

No primeiro momento, todos os grupos (controle e tratamento) apresentaram Traço de Ansiedade e Estado de Ansiedade em nível médio. Após a intervenção com auriculoterapia

houve uma redução significativa do Estado de Ansiedade do grupo intervenção ($p=0,033$) entre a terceira e a quarta consulta, o que não ocorreu com o grupo controle.

A partir das análises estatísticas é possível detectar que na primeira consulta, houve uma adesão considerável de pacientes, com baixa nos atendimentos na segunda consulta, e evasão significativa na terceira consulta.

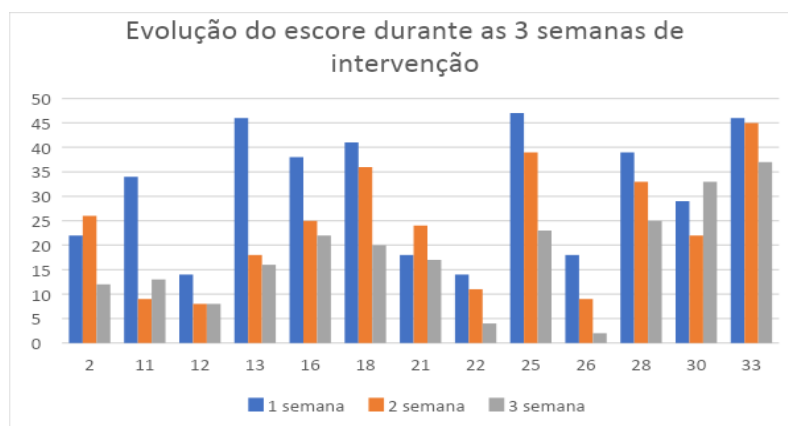
Tal evasão pode ser explicada por alguns fatores, primeiro que a saúde masculina é negligenciada desde outrora, seja por vergonha, falta de tempo ou até por falta de conhecimento. O público-alvo incluso neste estudo foi composto exclusivamente pela população masculina de faixa etária variada, o que corrobora com os dados obtidos da evasão de pacientes.

A falta de procura da população masculina por assistência à saúde está diretamente relacionada às suas crenças normativas, comportamentais e de controle que transpõem o cognitivo dessa população e ainda as crenças de controle se apresentam como representações negativas de comportamento. (JÉSSICA, 2018)

Os resultados reforçam que as práticas integrativas e complementares, implementadas na atenção primária, apresentam dados positivos. Reforçando assim, que o tratamento contínuo se faz necessário para resultados eficazes a longo prazo, pois o tratamento não envolve somente o procedimento em si, mas toda uma mudança de hábitos de vida e do ambiente como um todo.

Os dados da figura 5, apresentam a comparação entre a primeira, segunda e terceira semana de intervenção. confirmando assim que os pacientes com os atendimentos contínuos obtiveram redução real no escore que classifica os níveis de ansiedade. Tais resultados demonstram que o tratamento contínuo apresentou os resultados esperados nos pacientes que cumpriram todas as etapas.

Grafico 5. Comparação das 3 semanas de intervenção com auriculoterapia



Fonte: Autoria própria

A literatura evidencia diversos resultados sobre os efeitos da auriculoterapia para o tratamento da ansiedade, que comprovam que a técnica apresenta grande efetividade em adultos e idosos.

Sabe-se que a os tratamentos da auriculoterapia tem efetividade comprovada, e a inclusão dela para uma melhor qualidade de vida é necessária. Então, as práticas terapêuticas são fortes aliadas na promoção da saúde, pois essas técnicas centradas no indivíduo, disponibilizam diversos recursos para atingir as diferentes dimensões do ser humano.

6 CONCLUSÃO

Essa pesquisa permitiu apresentar evidências sobre como a PIC da auriculoterapia, favorece na redução dos sintomas de ansiedade no público masculino. Apesar da evasão significativa de alguns pacientes durante o estudo, não houveram influências negativas e nem comprometimentos no andamento da pesquisa.

Nas sessões de auriculoterapia, foram obtidos resultados positivos na diminuição dos scores de ansiedade dos pacientes tendo como evidências as consultas/intervenções da primeira, segunda e terceira semana de tratamento. Confirmando que o protocolo empregado foi satisfatório para a redução da ansiedade e colaborou para uma melhor qualidade de vida desses pacientes. Sugere-se que novos estudos sejam realizados, com uma abordagem com protocolo diferente para que se possa atingir resultados mais positivos.

REFERÊNCIAS

- ABESO – Associação brasileira para o estudo da obesidade e da síndrome metabólica. Diretrizes brasileiras de obesidade: 2016. São Paulo, 2016.
- AMADO, F. B. et al. Práticas Integrativas e Complementares. Vol.2, n.3, p. 272-284. APS em Revista. Set/Dez, 2020.
- BARROSO, C.R et al, Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial- 2020. Arq. Bras Cardiol. Rio de Janeiro, 2021
- CHARLES, M. et al. Formação em auriculoterapia para profissionais de saúde da atenção básica. Santa Catarina. Universidade Federal de Santa Catarina, 2018.
- CHAVES, J. B. A ausência masculina na atenção primária à saúde: uma análise da teoria da ação planejada. Vol.9. Londrina. Psicol, 2018.
- CORREA, H. et al. Efeitos da auriculoterapia sobre o estresse, ansiedade e depressão em adultos e idosos: revisão sistemática. 1- 11. São Paulo. Rev Esc Enferm USP. Jan, 2020.
- COVOLAN, Maria Aparecida. Stress ocupacional do psicólogo clínico: seus sintomas, suas fontes e as estratégias utilizadas para controlá-lo. Pesquisas sobre stress no Brasil: saúde, ocupações e grupos de risco. Campinas: Papyrus, p. 225-40, 1996.
- DELLOVO, L.S et al. Efeito da auriculoterapia e do midazolam no controle da ansiedade em pacientes submetidos à extração do terceiro molar. Revista internacional de cirurgia oral e maxilofacial. Volume 48, Edição5 pag 567-700 . 2019
- GERONIMO, R. SANTOS, R. Benefícios da Auriculoterapia no Tratamento da Ansiedade. p. 1- 23. Campina Grande. Universidade Estadual da Paraíba, 2019.
- JÚNIOR, E.S. et al. Ansiedade em Acadêmicos de Enfermagem e de Medicina de uma Universidade Pública: Estudo Transversal. Universidade Federal de Alfenas – UNIFAL/MG, Brasil. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental, 2022.
- KUREBAYASHI, R. T. et al. Auriculotherapy to reduce anxiety and pain in nursing professionals: a randomized clinical trial. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2017; [Access 25/04/2022]; disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518- 8345.1761.2843>
- LAL. Um novo olhar para a saúde do homem. Instituto Lado a Lado Pela Vida, 2019.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: Princípios e diretrizes. Brasília (DF). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - Ministério da Saúde, 2009.
- MOURA, C.C et al. Auriculoterapia efeito sobre a ansiedade. Rev Cuba Enferm [Internet].2015;30(2):120-34.Disponível em: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v30n2/enf05214.pdf>
- PEREIRA, E. C. et al. Saúde do homem na atenção básica. Vol.2 n.3 p. 440-447. Recife. Revista de Enfermagem UFPE online. Jan, 2015.

Prado, L. K. et al. Eficácia da auriculoterapia na redução de ansiedade em estudantes de enfermagem. Rev Esc Enferm USP 2012; 46(5):1200-1206.

SADOCK, B. J., SADOCK, V. A., & RUIZ, P. Compêndio de Psiquiatria: Ciência do comportamento e psiquiatria clínica. Porto Alegre. Artmed, 2017.

SANTOS, M. S. Efeitos da Auriculoterapia na Compulsão Alimentar: Revisão Bibliográfica. Edição nº 11. Revista Saúde em Foco, 2019.

SILVA, Hércules Luz da et al. Efeitos da auriculoterapia na ansiedade de gestantes no pré-natal de baixo risco. Acta Paulista de Enfermagem, v. 33, 2020.

SILVA, S. O. Cuidado na perspectiva dos homens: um olhar da enfermagem. [dissertação]. Santa Maria (RS): Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria, 2010.

STORINO, K. et al. Necessidades da saúde de homens na atenção básica: acolhimento e vínculo como potencializadores da integralidade. Vol.17, n.4. p.638- 645. Rio de Janeiro. Revista de Enfermagem, 2013.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA- UFSC. Guia de auriculoterapia para ansiedade baseado em evidências. Relatório do projeto piloto. Condição clínica abordada: ansiedade. Santa Catarina, 2020.

Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: Princípios e diretrizes**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009
Carla Laíne Silva Lima

LIMA, C. et al. **Bases fisiológicas e medicamentosas do transtorno de ansiedade**. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 9, n. 9, p. ed.808997, Universidade Federal do Ceará 2020. DOI:10.33448/rsd-v9i9.7780. Disponível em:
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7780>.

COSTA, E. et al. **Saúde do homem jovem na perspectiva da promoção a saúde e prevenção de agravos**, Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 3, n. 2, p.2301-2308 mar, 2020.

CZORNY, R. et al. Perfil do usuário homem atendido em uma unidade básica de saúde da família male/ user profile cared for in a basic family health unit perfil del usuario hombre atendido en una unidad básica de salud de la familia Rev enferm UFPE on line. Recife, abr, 2017

SOUSA, A. et al. **Implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: desafios vivenciados por enfermeiras**. Implementation of the National Policy for Comprehensive Attention to Men's Health: challenges experienced by nurses. Rev.Esc Enferm., USP. Ed. 03759, 2021. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020023603759>

CAVALCANTI, J. et al. **Assistência Integral a Saúde do Homem: necessidades, obstáculos e estratégias de enfrentamento**. Escola anna nery revista de enfermagem. Universidade Federal de Campina Grande. Campina Grande - PB, Brasil. Out-Dez 2014.

Organização Mundial da Saúde(OMS), **Relatório Mundial de Saúde Mental**: transformando a saúde mental para todos, junho de 2022

ARAÚJO, N. G. **Fobia específica: passo a passo de uma intervenção bem-sucedida**. **Revista Brasileira de Terapia Cognitiva**. Centro de Estudos Superiores Silvio Romero e Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais/FELUMA. v.7, n.2, 2011

ZAMIGNANI, D. R.; BONACO, R. A. **Um panorama analítico- comportamental sobre os transtornos de ansiedade**. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental**, v.7. Universidade de São Paulo - Universidade São Judas Tadeu, 2005.

FARIAS.I.M. Inserção de práticas integrativas em atenção à saúde mental na atenção primária, Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Natal/RN 2019

MULLER,J. et al. **Transtorno de Ansiedade Social**: um estudo de caso, Contextos Clínicos, Centro Universitário Metodista. Unidade Dona Leonor. Porto Alegre, RS, Brasil.vol. 8, n. 1,janeiro-junho, 2015

CRASKE, M.; STEIN, M. B.; HERMANN, R. **Psychotherapy for generalized anxiety disorder**. Disponível em:< WWW.uptodate.com>.2014.

BAÉRE, F.; **Zanello. V. Suicídio e Masculinidades**: uma análise por meio do gênero e das sexualidades, Universidade de Brasília (UnB). Psicol. estud., v. 25, ed. 44147.Brasília-DF, Brasil., 2020

ZUARDI, A. W. **Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada**. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP (Ribeirão Preto, Online.), 2017

JALES,R. et al. **Auriculoterapia no cuidado da ansiedade e depressão**. Rev enferm UFPE online .Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB),2019:ed.240783 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240783>

SILVA, A.L , **O Tratamento da Ansiedade por Intermédio da Acupuntura**: Um Estudo de Caso, revista psicologia ciência e profissão, Universidade Federal do Pará, 2010, 30 (1), P. 199-211.

KUREBAYASHI,L. et al. **Auriculotherapy to reduce anxiety and pain in nursing professionals: a randomized clinical trial**. Rev. Latino-Am. Enfermagem:ed.2843 São Paulo, 2017;25:ed. 2843. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1761.2843>.

JERÔNIMO, R. R. Benefícios da Auriculoterapia no Tratamento da Ansiedade. Universidade Estadual da Paraíba Campina Grande, 2019.

Anexo 1: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Cadastro de paciente	Assinar termo	Cadastro de paciente
☒ Reflexologia podal ☒ mediante requisição expressa, de acordo com a regulamentação da autoridade nacional, observados os segredos comercial e industrial; VI – eliminação dos dados pessoais tratados com o consentimento do titular, exceto nas hipóteses previstas no art. 16 da Lei nº 13.709/2018; VII – informação das entidades públicas e privadas com as quais o controlador realizou uso compartilhado de dados; VIII – informação sobre a possibilidade de não fornecer consentimento e sobre as consequências da negativa; IX – revogação do consentimento, nos termos do § 5º do art. 8º da Lei nº 13.709/2018. Direito de Revogação do Consentimento Este consentimento poderá ser revogado pelo usuário, a qualquer momento, mediante solicitação via e-mail ou mensagem ao Controlador. ENTREGUE ESTE TERMO PARA A LEITURA DO PACIENTE. O TERMO DEVERÁ SER ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRÓPRIO PACIENTE, COM A FERRAMENTA DE ASSINATURA ABAIXO. Assinar termo Cancelar	 Assinar termo Cancelar	☒ Reflexologia podal ☒ privadas com as quais o controlador realizou uso compartilhado de dados; VIII – informação sobre a possibilidade de não fornecer consentimento e sobre as consequências da negativa; IX – revogação do consentimento, nos termos do § 5º do art. 8º da Lei nº 13.709/2018. Direito de Revogação do Consentimento Este consentimento poderá ser revogado pelo usuário, a qualquer momento, mediante solicitação via e-mail ou mensagem ao Controlador. ENTREGUE ESTE TERMO PARA A LEITURA DO PACIENTE. O TERMO DEVERÁ SER ASSINADO DIGITALMENTE PELO PRÓPRIO PACIENTE, COM A FERRAMENTA DE ASSINATURA ABAIXO.  TESTE 2 Aceitar termo Editar assinatura Cancelar

Anexo 2: A Questionário de ansiedade BAI (Inventário de Ansiedade de Beck)

Questionário de ansiedade BAI (INVENTÁRIO DE ANSIEDADE DE BECK)	
PACIENTE:	
Abaixo está uma lista de sintomas comuns de ansiedade. Por favor, leia cuidadosamente cada item da lista. Identifique o quanto você tem sido incomodado por cada sintoma durante a última semana, incluindo hoje, marcando a opção correspondente, na mesma linha de cada sintoma.	
PERGUNTAS	RESPOSTAS
Possui diagnóstico de ansiedade?	Não () Não sabe () Sim ()
Já se encontra em tratamento da ansiedade?	Não () Não sabe () Sim ()
Tempo de tratamento	Não () Não sabe () Sim ()
Tratamento atual para a ansiedade	Não () Não sabe () Sim ()
Tratamentos prévios para ansiedade	Não () Não sabe () Sim ()
Observações:	
1. Dormência ou formigamento	Absolutamente não(0) Levemente (1) Moderadamente (2) Gravemente (3)
2. Sensação de calor	Absolutamente não (0) Levemente (1) Moderadamente (2) Gravemente (3)
3. Tremores nas pernas	Absolutamente não (0) Levemente (1) Moderadamente (2) Gravemente (3)
4. Incapaz de relaxar	Absolutamente não (0) Levemente (1) Moderadamente (2) Gravemente (3)
5. Medo que aconteça o pior	Absolutamente não (0) Levemente (1) Moderadamente (2) Gravemente (3)
6. Atordoado ou tonto	Absolutamente não (0) Levemente (1) Moderadamente(2) Gravemente (3)
7. Palpitação ou aceleração do coração	Absolutamente não (0) Levemente (1) Moderadamente(2) Gravemente (3)
8. Sem equilíbrio	Absolutamente não (0) Levemente (1) Moderadamente (2) Gravemente (3)
9. Aterrorizado	Absolutamente não (0) Levemente (1) Moderadamente (2) Gravemente (3)
10. Nervoso	Absolutamente não (0) Levemente (1) Moderadamente (2) Gravemente (3)
11. Sensação de sufocação	Absolutamente não (0) Levemente (1) Moderadamente (2) Gravemente (3)
12. Tremores nas mãos	Absolutamente não (0) Levemente (1) Moderadamente (2) Gravemente (3)
13. Trêmulo	Absolutamente não (0) Levemente (1) Moderadamente (2) Gravemente (3)

14. Medo de perde o controle	Absolutamente não (0) Levemente (1) Moderadamente (2) Gravemente (3)
15. Dificuldade de respirar	Absolutamente não (0) Levemente (1) Moderadamente (2) Gravemente (3)
16. Medo de morrer	Absolutamente não (0) Levemente(1) Moderadamente (2) Gravemente (3)
17. Assustando	Absolutamente não (0) Levemente (1) Moderadamente (2) Gravemente (3)
18. Indigestão ou desconforto no abdômen	Absolutamente não (0) Levemente (1) Moderadamente(2) Gravemente (3)
19. Seção de desmaio	Absolutamente não (0) Levemente (1) Moderadamente (2) Gravemente(3)
20. Rosto afogueado	Absolutamente não (0) Levemente (1) Moderadamente (2) Gravemente (3)
21. Suor (não devido ao calor)	Absolutamente não (0) Levemente (1) Moderadamente (2) Gravemente (3)
Interpretação do Escore Total do BAI	
Pontuação	Gravidade
0-7	Grau mínimo de ansiedade
0-15	Ansiedade leve
16-25	Ansiedade moderada
26-63	Ansiedade grave