



Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

MARIANA ANTUNES MENEZES

**AURICULOTERAPIA EM GESTANTES: UMA
PRÁTICA SINGULAR NO MANEJO DOS
DESCONFORTOS GRAVÍDICOS**

São José do Rio Preto

2023

Mariana Antunes Menezes

**AURICULOTERAPIA EM GESTANTES: UMA
PRÁTICA SINGULAR NO MANEJO DOS
DESCONFORTOS GRAVÍDICOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, para obtenção do Título de Mestre.

Grupo de Pesquisa: NEMOREGES: Núcleo de Estudos sobre Morbidade Referida, Educação e Gestão em Saúde.

Projeto-Mãe: Estudos sobre a Humanização no preparo e assistência para o nascimento: ênfase na atuação do enfermeiro obstetra.

Área de Concentração: Processo de Trabalho em Enfermagem e Saúde.

Linha de Pesquisa: Cuidados de Enfermagem e de Saúde nos Ciclos de Vida (CESCV)

Orientadora: Profa. Dra. Zaida Aurora Sperli Geraldes Soler

Coorientadora: Profa. Dra. Cristiane Spadacio

São José do Rio Preto

2023

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESSE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Ficha Catalográfica

Antunes Menezes, Mariana
Auriculoterapia em Gestantes: Uma Prática Singular no Manejo dos Desconfortos Gravídicos/ Mariana Antunes Menezes
São José do Rio Preto; 2023.
63 p.
Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.
Área de Concentração: Processo de Trabalho
Linha de Pesquisa: Cuidados de Enfermagem e de Saúde nos Ciclos de Vida (CESCV)
Grupo de Pesquisa: NEMOREGES: Núcleo de Estudos sobre Morbidade Referida, Educação e Gestão em Saúde.
Orientadora: Profa. Dra. Zaida Aurora Sperli Geraldes Soler
Coorientadora: Profa. Dra. Cristiane Spadacio.
Descritores: 1. Auriculoterapia; 2. Gestante; 3. Acupuntura auricular; 4. Terapias complementares; 5. Dor lombar.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Zaida Aurora Sperli Geraldes Soler
Presidente
Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP

Profa. Dra. Luciana Braz de Paes
Membro Efetivo
Centro Universitário Padre Albino- UNIFIPA

Prof. Dra. Lara Helk de Souza
Membro Efetivo
FAMERP / Ministério da Saúde

Prof. Dra. Ana Maria Neves Finochio Sabino
Membro Suplente
FAMERP

Prof. Dra. Beatriz Barco Tavares Jontaz Irigoyen
Membro Suplente
FAMERP

São José do Rio Preto, 19/09/2023

SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS	i
EPÍGRAFE	ii
LISTA DE FIGURAS	iii
LISTA DE TABELAS E QUADROS	iv
LISTA DE ABREVIATURAS E SÍMBOLOS	v
RESUMO	vi
ABSTRACT	vii
RESUMEN	viii
1. INTRODUÇÃO	01
1.1. Justificativa	01
1.2. Fundamentos da Literatura Científica	02
1.2.1. Desconfortos na Gestação Humana	02
1.2.2. Práticas integrativas e complementares (PICS) e a Medicina Tradicional Chinesa	04
1.2.3. Auriculoterapia	05
2. OBJETIVO	07
3. MÉTODO	08
3.1. Tipo de estudo e amostra	08
3.2. Questões Éticas	08
3.3. Critérios de inclusão	09
3.4. Critérios de exclusão	09
3.5. Coleta dos dados	09
3.6. Instrumento e Registro dos Dados	12
3.7. Análise dos Dados	13
4. RESULTADOS	13
4.1. Caracterização das Gestantes	13
4.3. As Quatro Participantes da Pesquisa	15
4.4. Percepção das gestantes participantes da pesquisa sobre a Auriculoterapia	17
5. DISCUSSÃO	19

5.1. Aspectos Terapêuticos da Auriculoterapia na Gestação.....	19
5.2. Protocolos de Acupuntura Auricular e o utilizado nesta pesquisa.....	21
5.2.1. Protocolo A: Shenmen, Rim, Simpático e Estômago.....	22
5.2.2. Protocolo B: Shenmen, Rim, Simpático, Quadril e Ciático.....	23
5.2.3. Protocolo C: Shenmen, Rim, Simpático, Triplo Aquecedor, Baço e Coração.....	24
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27
APÊNDICE.....	31
ANEXO.....	39

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me guiar e fortalecer em todos os momentos, e pela oportunidade de ajudar as pessoas através do trabalho.

Agradeço e dedico este trabalho à minha Mãe, Vera Nei. Quando comecei o curso de Auriculoterapia, minha Mãe estava fazendo quimioterapia para tratamento de câncer de mama, fazíamos sessões semanais de Auriculoterapia e tivemos ótimos resultados, melhorou muito a sua qualidade de vida. Ela se curou do câncer, mas infelizmente foi uma vítima do Covid-19. Minha Mãe foi a maior incentivadora para que eu estudasse mais sobre Auriculoterapia e ampliasse a utilização da técnica, por isso esta conquista também é dela.

Minha eterna gratidão à minha orientadora, Profa. Dra. Zaida Aurora Geraldês Soler, que esteve presente em marcos importantes da minha carreira profissional, como a graduação, o incentivo para fazer residência em Enfermagem obstétrica e toda ajuda para o mestrado.

Agradeço muito minha coorientadora, Profa. Dra. Cristiane Spadacio, que me ajudou a conhecer a pesquisa qualitativa, com toda sua experiência, entusiasmo e gentileza.

Agradeço meu professor de Auriculoterapia, Paulo Amorim, que foi fundamental para a montagem dos protocolos que utilizamos nesse estudo.

Agradeço minha colega mestranda e enfermeira Natália Banhos pela parceria e apoio nos momentos de dificuldades.

Agradeço ao grupo de estudos NEMOREGES pelos esclarecimentos no percurso das disciplinas.

Agradeço a toda equipe CEMI Rosas do Parto por permitir a execução deste trabalho, e por contribuir e facilitar a divulgação da Auriculoterapia.

Agradeço a todas as gestantes que participaram deste estudo.

Agradeço à minha família e amigos pelo apoio, compreensão e por me incentivarem desde o início dessa jornada.

EPÍGRAFE

Enquanto estiver vivo, sinta-se vivo.
Se sentir saudades do que fazia, volte a fazê-lo.
Não viva de fotografias amareladas...
Continue, quando todos esperam que desistas.
Não deixe que enferruje o ferro que existe em você.
Faça com que em vez de pena, tenham respeito por você.
Quando não conseguir correr através dos anos, trote.
Quando não conseguir trotar, caminhe.
Quando não conseguir caminhar, use uma bengala.
Mas nunca se detenha.

Madre Teresa de Calcutá

A observação indica como está o paciente;
a reflexão indica o que tem que fazer;
a destreza prática indica como tem que fazê-lo.

Florence Nightingale

LISTA DE FIGURAS

Figura 1.	Esquema de mapa auricular para protocolo de desordens gástrica.....	24
Figura 2.	Esquema de mapa auricular para dor lombar pélvica.....	25
Figura 3.	Esquema de mapa auricular para edema de membros.....	26

LISTA DE TABELAS E QUADROS

Tabela 1.	Dados sociodemográficos das dez gestantes participantes da Auriculoterapia. São José do Rio Preto, 2023.....	15
Tabela 2.	Dados obstétricos das dez gestantes que consentiram em participar das sessões de Auriculoterapia. São José do Rio Preto, 2023.....	16
Tabela 3.	Queixas gestacionais referidas pelas gestantes que consentiram em participar da AT. São José do Rio Preto, 2023.....	16

LISTA DE ABREVIATURAS E SÍMBOLOS

MTC	Medicina Tradicional Chinesa
OMS	Organização Mundial da Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
FAMERP	Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto
PICs	Práticas Integrativas Complementares
SUS	Sistema Único de Saúde
MS	Ministério da Saúde
AT	Auriculoterapia
DMG	Diabetes Mellitus Gestacional
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica

RESUMO

MENEZES MA. Auriculoterapia em gestantes: uma prática singular no manejo dos desconfortos gravídicos. 63f. Dissertação (Mestrado Acadêmico) – Pós Graduação Stricto Sensu em Enfermagem. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2023.

Objetivo: Analisar a percepção das gestantes quanto à eficácia da Auriculoterapia na diminuição de queixas gestacionais. **Método:** Trata-se de uma pesquisa que se estrutura metodologicamente em dois eixos: o primeiro com a construção de um estudo clínico a partir da elaboração de um protocolo de atendimento às mulheres gestantes, e um segundo eixo qualitativo, seguindo os pressupostos das pesquisas em saúde segundo Minayo (2002), para analisar a percepção das mulheres em relação ao protocolo aplicado. O estudo foi realizado em uma clínica particular de atenção humanizada ao nascimento, com trabalho integrado principalmente por médicos e enfermeiros obstetras. A amostra foi constituída por 10 gestantes, mas só quatro finalizaram o tratamento. Foi utilizado um questionário para a coleta de dados e a técnica de análise temática dos conteúdos obtidos por meio do questionário. A análise temática a partir do referencial de Braun & Clarke (2006), incluiu a pré-análise, a exploração do material, tratamento dos resultados, inferência e interpretação. As respostas das participantes foram organizadas em uma planilha de Excel para análise. O projeto foi encaminhado, analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), sob o parecer nº 5.867.915 e CAAE: 64241322.4.0000.5415. **Resultados:** Foi utilizado o protocolo para dor lombar-ciática (Shenmen- Rim- Simpático- Quadril- Ciático). Sobre as quatro gestantes: G1= Secundigesta, 32 anos; 36 semanas quando fez a primeira sessão, a dor lombar foi diminuindo até a quarta sessão com melhora do sono, diminuição das dores e maior relaxamento; G2= Primigesta, 30 anos, estava de 27 semanas quando fez a primeira sessão. Na primeira sessão referiu intensa dor no ciático, refluxo e azia, foi melhorando e até na quarta sessão referiu que as dores estavam bem mais leves e a digestão tinha melhorado muito; G3= Secundigesta, um aborto anterior, 39 anos, estava de 34 semanas na primeira sessão, com queixa de dor lombar e ciático. Na primeira sessão demonstrava estar um pouco descrente em relação à Auriculoterapia. Na segunda sessão se queixou que um dos pontos na orelha ficou bem dolorido, na terceira sessão referiu melhora da dor lombar. Na quarta sessão referiu que não teve dores naquele período; G4= Primigesta, 38 anos, gestação gemelar. Estava de 19 semanas na primeira sessão, com queixas de dor lombar e ciático, melhorando até a quarta sessão, com dores leves na lombar. Quanto às percepções das participantes com relação ao tratamento realizado por meio da aplicação do protocolo de Auriculoterapia, destacou-se no discurso uma melhora progressiva das queixas em todas as participantes. **Considerações Finais:** A Auriculoterapia mostrou-se eficaz no manejo da dor lombar, ciática, azia e ansiedade, sendo uma prática de valor na promoção da saúde na gestação. Também, destaca-se a importância da prática da enfermeira obstetra como especialista em Auriculoterapia; no manejo dos desconfortos gestacionais.

Descritores: 1. Auriculoterapia; 2. Gestante; 3. Acupuntura Auricular; 4. Terapias Complementares; 5. Dor Lombar.

ABSTRACT

MENEZES, MA. Auriculotherapy to reduce complaints in pregnant women. 63p. Master Thesis – Stricto Sensu Graduate Nursing Program. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2023.

Objective: To analyze pregnant women's perception regarding the effectiveness of Auriculotherapy in reducing gestational complaints. **Method:** This is a methodologically structured study with two axes: the first with the construction of a clinical study based on the elaboration of a protocol for the pregnant women's care and a second qualitative axis, following the assumptions of health research according to Minayo (2002), to analyze the perception of women in relation to the protocol applied. The study was carried out in a private clinic providing humanized birth care, with integrated work by obstetricians, mainly doctors and nurses. The sample comprised 10 pregnant women; only four completed the treatment. A questionnaire was used to collect data and the technique of thematic analysis of the content obtained through the questionnaire. Thematic analysis, based on Braun & Clarke's (2006) framework, included pre-analysis, exploration of the material, treatment of the results, inference and interpretation. The participants' answers were organized in an Excel spreadsheet for analysis. The project was submitted, analyzed and approved by the Research Ethics Committee (CEP) of the São José do Rio Preto Medical School (FAMERP); 5.867.915 and CAAE: 64241322.4.0000.5415. **Results:** The protocol for lumbar-sciatic pain (Shenmen-Kidney- Sympathetic- Hip- Sciatic) was used. Regarding the four pregnant women: G1= Secundigesta, 32 years old; 36 weeks when she had her first session, her lower back pain was decreasing until the 4th session with improved sleep, less pain and greater relaxation; G2= Primigesta, 30 years old, she was 27 weeks when she had her first session. At the first session she reported intense sciatic pain, reflux and heartburn, but this improved and by the fourth session she reported that the pain was much lighter and her digestion had improved a lot; G3= Secundigesta, a previous miscarriage, 39 years old, she was 34 weeks at the first session, complaining of lower back pain and sciatica. At the first session, she was a little disbelieving about Auriculotherapy. In the second session, she complained that one of the points on her ear had become very sore. In the third session, she reported an improvement in her lower back pain. In the fourth session, she said she had no pain during that period; G4= Primigravida, 38 years old, twin pregnancy. She was 19 weeks pregnant at the first session, complaining of low back pain and sciatica, which improved by the fourth session, with mild low back pain. As for the participants' perceptions of the treatment carried out through the application of the Auriculotherapy protocol, the discourse highlighted a progressive improvement on the complaints of all the participants. **Final considerations:** Auriculotherapy proved to be effective in managing low back pain, sciatica, heartburn and anxiety; this is a valuable practice in promoting health care during pregnancy. It also highlights the importance of the practice of obstetric nurses as specialists in Auriculotherapy in the management of gestational discomfort.

Descriptors: 1. Auriculotherapy; 2. Pregnant Women; 3. Auricular Acupuncture; 4. Complementary Therapies; 5. Low Back Pain.

RESUMEN

MENEZES, MA. Auriculoterapia para reducir las molestias en embarazadas. 63p. Dissertação (Mestrado) – Stricto Sensu Estudios de Posgrado en Enfermería. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2023.

Objetivo: Analizar la percepción de las embarazadas sobre la eficacia de la auriculoterapia en la reducción de las molestias gestacionales. **Método:** Se trata de un estudio metodológico con dos vertientes, la primera clínica basada en el desarrollo de un protocolo para embarazadas y la segunda cualitativa, basada en los supuestos de la investigación en salud según Minayo (2002), para analizar la percepción de las mujeres sobre el protocolo aplicado. El estudio se realizó en una clínica privada de atención humanizada al parto, con trabajo integrado de médicos y enfermeras obstétricas especialmente. La muestra estaba formada por 10 mujeres embarazadas, pero sólo cuatro habían finalizado el tratamiento. Se utilizó un cuestionario para la recogida de datos y la técnica de análisis temático del contenido obtenido a través del cuestionario. El análisis temático, basado en el marco de Braun & Clarke (2006), incluyó el preanálisis, la exploración del material, el tratamiento de los resultados, la inferencia y la interpretación. Las respuestas de los participantes se organizaron en una hoja de cálculo Excel para su análisis. El proyecto fue sometido, analizado y aprobado por el Comité de Ética en Investigación (CEP) de la Facultad de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), bajo el dictamen nº 5.867.915 y CAAE: 64241322.4.0000.5415. **Resultados:** Fue utilizado el protocolo para dolor lumbo-ciático (Shenmen- Riñón- Simpático- Cadera- Ciático). Respecto a las cuatro embarazadas: G1= Secundigesta, 32 años; 36 semanas cuando tuvo la primera sesión, su dolor lumbar fue disminuyendo hasta la 4ª sesión con mejoría del sueño, menos dolor y mayor relajación; G2= Primigesta, 30 años, estaba de 27 semanas cuando tuvo la primera sesión. En la primera sesión refirió dolor ciático intenso, reflujo y acidez estomacal, pero esto mejoró y en la cuarta sesión refirió que el dolor era mucho más leve y su digestión había mejorado mucho; G3= Secundigesta, un aborto espontáneo anterior, 39 años, estaba de 34 semanas en la primera sesión, se quejaba de dolor lumbar y ciática. En la primera sesión, se mostró un poco escéptica con respecto a la auriculoterapia. En la segunda sesión, se quejó de que le dolía mucho uno de los puntos de la oreja. En la tercera sesión, informó de una mejora del dolor lumbar. En la cuarta sesión dijo que no había tenido dolor durante ese periodo; G4= Primigesta, 38 años, embarazo gemelar. Estaba embarazada de 19 semanas en la primera sesión, se quejaba de lumbalgia y ciática, mejorando en la cuarta sesión, con lumbalgia leve. En cuanto a las percepciones de los participantes sobre el tratamiento realizado con el protocolo de auriculoterapia, el discurso destacó una mejora progresiva de las dolencias de todos los participantes. **Consideraciones finales:** La auriculoterapia demostró ser eficaz en el tratamiento del dolor lumbar, la ciática, la acidez y la ansiedad, y es una práctica valiosa para promover la salud durante el embarazo. También destaca la importancia de las enfermeras obstétricas especializadas en auriculoterapia en el tratamiento de las molestias gestacionales..

Descriptor: 1. Auriculoterapia; 2. Embarazadas; 3. Acupuntura Auricular; 4. Terapias Complementarias; 5. Lumbalgia.

1. INTRODUÇÃO

1.1 Justificativa

Esta pesquisa teve início a partir do desejo de oferecer uma terapia eficaz e de baixo custo que reduzisse os desconfortos gestacionais das pacientes atendidas durante o pré-natal.

Apesar de as Práticas Integrativas e Complementares estarem aprovadas pelo Ministério da Saúde desde 2006¹, sua aplicação ainda é bem discreta, principalmente durante o ciclo gravídico.

No Brasil, o enfermeiro tem garantido o exercício da Acupuntura e da Auriculoterapia, e sua atuação e participação na saúde têm trazido grandes benefícios à população no processo do cuidado na Atenção Primária à Saúde². Geralmente, a Auriculoterapia é bem aceita, por ser de fácil aplicação, rápida e relativamente barata. Também é vantajosa, pois pode ser desenvolvida com materiais não invasivos. Por suas vantagens, esta prática tem se tornado temática de diversos estudos, em especial, na área da saúde³.

O presente estudo inclui-se no Projeto Mãe da orientadora - ***“Estudos sobre a Humanização no preparo e assistência para o nascimento: ênfase na atuação do enfermeiro obstetra”***, estando entre as temáticas que desenvolve com alunos de graduação e pós-graduação Lato Sensu e Stricto Sensu. Está integrada na sua Livre- docência intitulada: ***“Centro de Preparo e Assistência Humanizados ao Nascimento uma proposta para a região de São José do Rio Preto, São Paulo”***⁴.

Vários conhecimentos são necessários para a compreensão da oportunidade e importância do uso de práticas integrativas e complementares, como a Auriculoterapia na gravidez. É o que fazemos a seguir.

1.2 Fundamentos da Literatura Científica

1.2.1 Desconfortos na Gestação Humana

A gestação humana apresenta modificações gerais e locais que geram desconfortos conhecidos como sinais e sintomas da gravidez⁵. A duração média da gestação é de 280 dias (40 semanas) contados a partir do primeiro dia da última menstruação. O período gestacional apresenta algumas especificidades, por isso é dividido em trimestres, sendo o primeiro trimestre até 13 semanas e seis dias, o segundo trimestre entre 14 semanas e 27 semanas e seis dias, e o terceiro semestre a partir de 28 semanas⁶.

As alterações corporais e emocionais na gravidez podem ser percebidas como patológicas quando os desconfortos ficam exacerbados, alterando seu estado físico e psicoemocional. Dentre as principais queixas gestacionais, estão: sialorréia, dor lombar, constipação, hemorroidas, edema, varizes, câibras, náuseas e vômitos, dificuldades respiratórias, pirose, entre outras⁷⁻⁹. Por isso, é necessário a atuação do profissional de saúde a fim de validar as queixas da gestante e ajudá-la a entender sobre as modificações anatômicas e fisiológicas, aliviando assim dores, desconfortos, ansiedade e preocupação, segundo os trimestres gestacionais.

Desordens digestivas, como náusea e vômito, ocorrem com mais frequência entre seis e 12 semanas, podendo se prolongar até a vigésima semana, ou mais em 10% dos casos. Estão presentes em 50 a 80% das gestações, ocorrendo simultaneamente em mais de 50% das gestantes, podem ocasionar perda de peso¹⁰. A etiologia ainda não foi totalmente identificada, mas está relacionada aos altos níveis de gonadotrofina coriônica humana (hCG) e de estrogênios¹¹.

Existe uma associação de motivos que levam à dor lombo-pélvica: ganho ponderal gestacional, as alterações posturais e o aumento do volume mamário, determinam mudança do centro de gravidade gerando compensações posturais e cargas estáticas e dinâmicas adicionais. O desenvolvimento uterino pode causar alongamento e enfraquecimento da musculatura abdominal, tensionando a musculatura lombar. Progesterona, estrôgenio e relaxina determinam uma frouxidão dos ligamentos que podem tornar as articulações do quadril e coluna menos estáveis. Alterações na atividade metabólica dos nervos resultam da estase venosa e hipoxemia por conta da compressão de grandes vasos pelo útero gravídico¹². Dor lombar e dor na cintura pélvica tendem a ocorrer em 45% das gestantes, principalmente, depois das 18 semanas, com piora entre 24 a 36 semanas⁹. Estudos relataram que a maioria das gestantes que apresentaram dor lombo-pélvica, iniciaram os sintomas no segundo trimestre¹³.

Há importantes alterações hormonais no período gestacional, e outras alterações fisiológicas como aumento de peso e do volume sanguíneo, mudanças na circulação sanguínea, que ocorrem desde o início da gestação devido ao aumento de estrogênio e progesterona e têm como consequência a retenção de líquidos e edemas, gerando desconforto, dor, sensação de peso, câimbras e formigamento das pernas. Cerca de 80% das gestantes apresentam edema de membros inferiores não relacionados à pré-eclâmpsia, especialmente, no terceiro trimestre¹⁴.

A partir da confirmação da gravidez ocorre uma dualidade de sentimentos; estar ou não feliz, e a expectativa sobre as mudanças orgânicas e sociais, ocasionando alterações do humor desde o início da gestação. Os primeiros três meses de gestação também representam um momento de incertezas, possíveis rejeições da gravidez, medo de intercorrências e malformações fetais. No segundo trimestre são mais comuns preocupações acerca da relação conjugal, temores e inseguranças quanto à rotina sexual do casal. No último trimestre, a

proximidade do nascimento resulta em aumento da ansiedade na mulher, a expectativa sobre o momento do parto, condições de saúde do bebê e da mãe, mudanças na rotina da família, além do reconhecimento da autoimagem frente às mudanças corporais⁶.

Várias medidas são usadas para minimizar os desconfortos gestacionais, dentre as quais estão as práticas integrativas e complementares (PICs), como descritas abaixo:

1.2.2 Práticas integrativas e complementares (PICS) e a Medicina Tradicional Chinesa

A utilização das práticas integrativas e complementares nos sistemas públicos de saúde é uma recomendação da Organização Mundial de Saúde desde 1978. No Brasil, a aprovação das PICs pelo Ministério da Saúde (MS) ocorreu em 2006, e em 2017, houve uma ampliação das práticas com inclusão da Auriculoterapia. A intenção dos órgãos de saúde com a disseminação das práticas integrativas e complementares é adicionar métodos naturais e não farmacológicos aos tratamentos da medicina convencional a fim de aperfeiçoar os resultados e humanizar o atendimento¹.

Dentre as várias utilidades do uso das PICs está a analgesia e a restauração das funções orgânicas, equilíbrio imunológico, reabilitação e tratamento de doenças. Analisando a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e a Portaria nº 1.459 de 24 de junho de 2011, que estabelece a Rede Cegonha, percebe-se uma afinidade entre seus objetivos, principalmente, no que diz respeito à promoção, manutenção e recuperação da saúde através do cuidado integral e humanizado¹⁵.

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) representa uma cultura milenar que busca o equilíbrio energético do organismo para o bem-estar geral do ser humano. Fundamenta-se em bases filosóficas, como a teoria Yin/Yang, que em suma é a divisão do mundo em duas forças

ou princípios fundamentais, interpretando todos os fenômenos em opostos complementares. É utilizada para explicar a estrutura orgânica do corpo, funções fisiológicas, e também norteia os caminhos para a descoberta das doenças, suas origens e evolução, servindo como guia diagnóstico e nos tratamentos clínicos, além da teoria dos Cinco elementos e de órgãos e vísceras. A energia sutil e vital da MTC (Qi ou Chi), percorre o organismo promovendo a harmonização dos sistemas, e sua estagnação pode propiciar o aparecimento de doenças, e diminuir a qualidade de vida do indivíduo¹⁶⁻¹⁷.

O intuito da MTC é analisar a complexidade do sujeito e definir diagnósticos energéticos para harmonizar o organismo por meio de técnicas orientais, como: acupuntura, auriculoterapia, acupressão, reflexologia podal, moxabustão, entre outros^{16,18}.

No Brasil, a Medicina Tradicional Chinesa, foi divulgada por meio da acupuntura desde a década de 1970, que foi incluída no Sistema Único de Saúde (SUS) ,em 1988, e reconhecida como especialidade médica, em 1995¹⁷. Dos doze Meridianos de Acupuntura Sistêmica, seis tem relação direta com a orelha: Triplo Aquecedor, Intestino Delgado, Estômago, Vesícula Biliar, Bexiga e Circulação-Sexo¹⁹.

De acordo com a MTC, o fator psicológico e os sentimentos são considerados as causas principais de desequilíbrio. Estados de agitação mental intensa podem dificultar a fluidez energética nos meridianos, órgãos e vísceras, resultando em adoecimento físico e emocional¹⁶. Para uma evolução saudável da gestação, é necessário o equilíbrio entre sangue Qi materno e fetal, segundo a MTC e a evolução fetal depende de canais de energia dos órgãos maternos relacionados ao sangue (fígado, rins e baço). Tal harmonia pode ser obtida por meio dos fundamentos da MTC aliados aos diagnósticos da Medicina Ocidental¹⁷.

1.2.3 Auriculoterapia

Auriculoterapia (AT) ou Acupuntura Auricular é a terapia que utiliza estímulos no pavilhão auditivo externo para o alívio de situações patológicas no corpo. A AT é utilizada há cerca de 2.500 anos, de acordo com registros do uso da técnica no Egito, Itália, Arábia Saudita, na Grécia, entre outros. Seus princípios são explicados pela escola chinesa (Medicina Tradicional Chinesa) e pela escola francesa (Paul Nogier)².

Há milênios a Auriculoterapia já era utilizada na Medicina Tradicional Chinesa (MTC), seguindo o conceito de alinhamento da Energia vital (Qi), que permeia os meridianos e canais colaterais. Consta no primeiro livro da MTC, de Huang Di Nei Jing (cerca de 100 AC, o registro mais antigo da Auriculoterapia) em que há a comparação entre o pavilhão auricular, um feto e um rim (na MTC o rim abriga o Qi ancestral); o formato de ambos simboliza uma semente, dita como a origem da vida¹⁸. O desequilíbrio da energia vital do indivíduo pode torná-lo mais susceptível à doença, e a Auriculoterapia pode promover a harmonização do fluxo de energia e controlar os sintomas. Em 1990, houve a padronização de uma nomenclatura internacional, mesclando o princípio francês e chinês¹.

A Auriculoterapia foi divulgada por Paul Nogier na França, em 1957, a partir da sua avaliação de que a orelha representa um feto invertido como um mapa somatotópico, indicando os pontos de estimulação no corpo. Esclarece que regiões específicas da orelha indicam determinados sintomas, já que a orelha é uma das poucas estruturas anatômicas formadas pelos três folhetos embrionários. Este acontecimento ocasionou o estudo das bases neurofisiológicas e, em 1987, a Organização Mundial de Saúde reconheceu a orelha como um microsistema da acupuntura podendo beneficiar todo o organismo¹.

A Neurofisiologia mostra que os estímulos no pavilhão auditivo acionam terminações nervosas e transmitem a informação via nervos espinhais e cranianos para o sistema nervoso central, liberando neurotransmissores responsáveis por dispositivos endógenos de controle da dor. A via neural descendente, quando estimulada, permite a ação de opióides endógenos no

corno posterior da medula espinhal e inibe a propagação e percepção dos estímulos de dor pelo sistema nervoso central. A Teoria das Comportas é outro mecanismo de modulação nociceptiva que ao conduzir estímulos não dolorosos por via de fibras aferentes mielinizadas, se opõem aos estímulos nocivos das fibras pouco mielinizadas ou amielinizadas equilibrando a sensação dolorosa no corno posterior da medula espinhal. As duas vias são as que melhor justificam as ações da Auriculoterapia na diminuição de sintomas de dor. Efeitos anti-inflamatórios são explicados pela liberação de acetilcolina, um neurotransmissor que inibe a propagação do fator de necrose tumoral alfa pelos macrófagos, a partir de pontos na concha cava que estimulam o nervo vago (ação colinérgica). Os pontos de Acupuntura Auricular podem ser estimulados por sementes, esferas de cristais, agulhas de acupuntura, pellets magnéticos, agulhas semipermanentes, eletrofototerapia e pelos próprios dedos¹.

Vale ressaltar que algumas reações são esperadas durante a sessão de Auriculoterapia que, em sua maioria, estão associadas à resposta do organismo ao tratamento, como aumento de temperatura da orelha, associado à ativação na rede vascular local, e estimulação do Xue (sangue) segundo a MTC. O paciente pode também referir alívio dos sintomas ou até perda de sensibilidade momentânea. Para a aplicação da Auriculoterapia não é exigida a formação em Acupuntura, mas é necessário o conhecimento básico da medicina tradicional chinesa, o que corresponde à compreensão da teoria dos cinco elementos: teoria dos órgãos Zang Fu, Qi, canais e meridianos, anatomia auricular, avaliação de diagnóstico pelo pavilhão auricular, técnica da investigação palpatória e teoria yin e yang¹¹.

2. OBJETIVO

Analisar a percepção das gestantes quanto à eficácia de protocolo de Auriculoterapia para diminuição de queixas gestacionais.

3. MÉTODO

3.1 Tipo de estudo e amostra

Trata-se de uma pesquisa que se estrutura metodologicamente em dois eixos: o primeiro com a construção de um estudo clínico a partir da elaboração de um protocolo de atendimento às mulheres gestantes e um segundo eixo qualitativo, seguindo os pressupostos das pesquisas em saúde, segundo Minayo (2002)^{20, 21}, para analisar a percepção das mulheres em relação ao protocolo aplicado.

O local do estudo é uma clínica particular de ginecologia e obstetrícia (cujas equipes são compostas por médicos obstetras, enfermeiras obstetras, nutricionista, psicóloga, fisioterapeuta e doulas), que atende uma média de 400 gestantes/ mês em município do interior de São Paulo, distante 442 km da capital, com população estimada de 460 mil habitantes em 2020, sede de um departamento regional de saúde que integra 102 municípios. A amostra foi constituída por dez (10) gestantes, e a escolha das participantes foi aleatória, a partir do interesse da gestante em participar da pesquisa.

3.2 Questões Éticas

Antecedendo os trâmites para a coleta de dados, o presente estudo foi encaminhado, analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), sob o parecer nº 5.867.915 e CAAE: 64241322.4.0000.5415 (Anexo 01).

As gestantes foram informadas que o estudo não representava riscos para elas ou para o feto. No entanto, pode oferecer desconfortos de ordem moral, social, psicológica decorrentes do desconhecimento da prática. Estes foram atenuados ou minimizados por meio de conversa clara e esclarecedora, a respeito da prática ou dúvidas das participantes.

Também foram informadas quanto aos benefícios da Auriculoterapia, no sentido de diminuir as queixas decorrentes de desconfortos da gestação que as incomodavam e prejudicavam sua qualidade de vida cotidiana.

3.3 Critérios de inclusão

Após apresentação do estudo e consentimento, foram incluídas gestantes maiores de 18 anos de idade, com idade gestacional de até 38 semanas, residentes na cidade de São José do Rio Preto, que apresentaram queixas relacionadas à gravidez e que aceitaram participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – (Apêndice 01).

3.4 Critérios de exclusão

Foram excluídas as gestantes apresentavam alergia a fita adesiva microporosa ou lesão de pele no pavilhão auricular.

3.5 Coleta dos dados

Durante a consulta de Enfermagem ou consulta médica, a gestante que referia queixas de saúde, como desordens digestivas, dores lombo-pélvicas ou edema de membros, foi informada sobre a pesquisa e convidada a participar. Após assinado o TCLE e esclarecido

quaisquer dúvidas sobre o atendimento, foi agendado o primeiro atendimento de Auriculoterapia e entregue o cronograma das datas subsequentes para promover a frequência no programa. O tratamento foi composto por quatro atendimentos, sendo uma vez por semana, durante quatro semanas.

3.5.1 Primeiro Atendimento: Procedimentos

No primeiro atendimento foram colhidos dados sociodemográficos, histórico gestacional, queixas gestacionais e realizada a AT, como segue:

- A gestante foi acomodada confortavelmente em poltrona,
- A orelha direita foi higienizada com algodão umedecido em álcool 70% líquido.
- Em seguida foram colocadas microesferas de cristal com adesivo microporoso nos pontos do microssistema da orelha direita, como convenção e para conforto da gestante, sendo alternados nas sessões seguintes.

3.5.2 Segundo Atendimento: Procedimentos

- No segundo atendimento foram avaliados os efeitos do atendimento anterior, a partir do relato escrito da gestante.
- Foi realizada a higiene da orelha esquerda e em seguida aplicados os pontos com micro-esferas de cristal. Foram retirados os adesivos colocados na semana anterior na orelha direita.

3.5.3 Terceiro Atendimento: Procedimentos

- No terceiro atendimento foram avaliados os efeitos do atendimento anterior, a partir do relato escrito da gestante.

- Foi realizada a higiene da orelha direita e em seguida aplicados os pontos com microesferas de cristal. Foram retirados os adesivos colocados na semana anterior na orelha esquerda.

3.5.4 Quarto Atendimento: Procedimentos

- No quarto e último atendimento foram avaliados os efeitos do atendimento anterior, a partir do relato escrito da gestante.

- Foi realizada a higiene da orelha esquerda e em seguida aplicados os pontos com microesfera de cristal. Posteriormente, a gestante forneceu seu relato sobre sua experiência durante o tratamento. A gestante foi orientada a retirar os adesivos após 7 dias.

MATERIAIS UTILIZADOS

- Álcool 70% líquido;
- Algodão;
- Pinça fina para Acupuntura Auricular/Auriculoterapia;
- Fita adesiva microporosa
- Esferas de cristal polido;
- Placa para Acupuntura Auricular/Auriculoterapia;
- Apalpador de pressão para Acupuntura Auricular/Auriculoterapia.
- Mapa de localização dos pontos de Acupuntura Auricular/Auriculoterapia

PROCEDIMENTO:

1. Reunir o material e colocar próximo da paciente;
2. Higienizar as mãos com álcool 70%;
- 3 Explicar o procedimento para gestante e/ou acompanhante;
5. Posicionar a paciente confortavelmente sentada em poltrona;
6. Avaliar o pavilhão auricular;
7. Identificar os sintomas e possíveis pontos a serem estimulados;
8. Usar o apalpador de pressão para demarcar/confirmar os pontos a serem estimulados;
9. Realizar antissepsia do pavilhão auricular com algodão embebido em álcool 70%;
10. Aplicar os cristais esféricos com a fita adesiva microporosa tendo auxílio da pinça;

11. Realizar pressão leve no local para garantir a aderência da fita adesiva microporosa sobre a pele;
12. Retirar a bola de algodão do conduto auditivo e desprezá-la no lixo;
13. Higienizar as mãos;
14. Agendar a próxima sessão;
15. Anotar os pontos auriculares utilizados e solicitar que a paciente relate melhora dos sintomas a cada atendimento.

Foram criados três protocolos a partir das principais queixas gestacionais de acordo com a literatura.

A- Protocolo para alívio de distúrbios gástricos.

B- Protocolo para alívio de dores lombo-pélvicas.

C- Protocolo para alívio de edema de membros.

A) PROTOCOLO DISTÚRBIOS GÁSTRICOS	Shenmen Rim Simpático Estômago
B) PROTOCOLO DOR LOMBO-PÉLVICA	Shenmen Rim Simpático Quadril Ciático
C) PROTOCOLO EDEMA DE MEMBROS	Shenmen Rim Simpático Triplo aquecedor Baço Coração

3.6 Instrumento e Registro dos Dados

Os dados foram extraídos do questionário (Apêndice 02) que foi respondido pela gestante e do registro da sessão de Auriculoterapia.

3.7 Análise dos Dados

A questão aberta realizada na sequência ao questionário foi analisada a partir do conteúdo transcrito nos questionários, por meio da análise de conteúdo temática com referencial de Braun & Clarke (2006)²². Define como um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utilizam procedimentos sistemáticos de descrição do conteúdo das mensagens em três fases:

- **A *pré-análise***: consiste na organização propriamente dita, momento em que o material foi organizado segundo as especificidades, escolheram-se os documentos a serem analisados, formularam-se hipóteses ou questões norteadoras;
- **A *exploração do material***: considerada a mais longa e cansativa, sendo o momento da codificação, em que os dados brutos são transformados de forma organizada e agregados em unidades, as quais permitem uma descrição das características pertinentes do conteúdo;
- ***Tratamento dos resultados, inferência e interpretação***. A codificação compreende a escolha de unidades de registro, a seleção de regras de contagem e a escolha de categorias. Unidade de registro (UR) é a unidade de significação a codificar, a qual pode ser o tema, palavra ou frase. A frequência com que aparece uma UR, pode denotar-lhe importância.

4. RESULTADOS

4.1 Caracterização das Gestantes

Consentiram em participar da pesquisa 10 gestantes, sendo que quatro completaram as quatro sessões definidas de Auriculoterapia. Na tabela 1 apresentamos a caracterização das participantes. A média de idade das gestantes foi 31,9 anos. A maioria das participantes referiu ser casada (60%). Todas as mulheres haviam concluído o ensino superior.

Tabela 1. Dados sociodemográficos das dez gestantes participantes da Auriculoterapia. São José do Rio Preto, 2023.

Nome	Idade	Situação conjugal	Escolaridade
G1	32	Casada	Superior completo
G2	30	Casada	Superior completo
G3	39	União estável	Superior completo
G4	38	Casada	Superior completo
G5	34	União estável	Superior completo
G6	36	Solteira	Superior completo
G7	32	Casada	Superior completo
G8	31	Casada	Superior completo
G9	26	Casada	Superior completo
G10	21	Solteira	Superior completo

Verifica-se na Tabela 2 que a maioria das participantes é primigesta (60%). Trinta por cento dessas mulheres já vivenciaram uma perda gestacional. Mais da metade referiu alguma comorbidade (60%). A maioria das participantes estava no terceiro trimestre de gestação. A maioria das participantes referiu que a gestação foi planejada (Tabela 2).

Tabela 2. Dados obstétricos das dez gestantes que consentiram em participar das sessões de Auriculoterapia. São José do Rio Preto, 2023.

Nome	Nº gestações	Nº partos	Comorbidades	Idade gestacional	Gestação foi planejada?
G1	2	1	Dor crônica	36	Sim
G2	1	0	Não	27	Sim
G3	2	0	Não	33+6	Não
G4	1	0	Tireoidite Hashimoto	19	Sim
G5	1	0	Não	6	Sim
G6	2	0	HAS/hipotireoidismo	37+6	Sim
G7	2	0	DMG	34	Sim
G8	1	0	Não	14	Não
G9	1	0	DMG/HAS	34+6	Não
G10	1	0	Não	36+4	Sim

A queixa predominante entre as participantes foi dor lombar, conforme mostra a Tabela 3, referida por seis (60%) das gestantes que consentiram em participar do estudo.

Tabela 3. Queixas gestacionais referidas pelas gestantes que consentiram em participar da AT. São José do Rio Preto, 2023.

Nome	Queixa
G1	Dor lombar
G2	Dor lombar e náusea
G3	Dor ciático
G4	Dor lombar
G5	Náusea
G6	Refluxo
G7	Dor lombar e ciático
G8	Dor lombar
G9	Edema MMII
G10	Dor lombar

4.3. As Quatro Participantes da Pesquisa

Apenas quatro (40%) das gestantes retornaram para as três sessões posteriores de AT.

O motivo de saída das outras participantes foram:

- G5 falta de tempo para fazer as sessões;
- G6 o bebê nasceu de parto normal na semana seguinte à primeira sessão;
- G7 referiu que os pontos na orelha ficaram muito doloridos e não quis mais participar;
 - G8 falta de tempo para fazer as sessões;
 - G9 falta de tempo para fazer as sessões;
 - G10 falta de tempo para fazer as sessões

Descreve-se abaixo as características das quatro gestantes que participaram do protocolo completo de AT.

Primeira participante

Secundigesta, parto cesárea anterior, 32 anos, casada, branca, ensino superior completo. Estava de 36 semanas quando fez a primeira sessão. Foi encaminhada para a pesquisa pela obstetra. Entrou em contato referindo dor crônica prévia e estava sem uso dos medicamentos de costume por causada gestação. Ela preferia fazer as sessões no período da tarde, logo após levar o primeiro filho para a escola.

Na **primeira sessão** relatou que sentia dor lombar há alguns anos e estava preocupada o quanto poderia limitá-la no final da gestação e atrapalhar a ter parto normal. Também referiu que estava muito tensa e a dor lombar estava atrapalhando a fazer atividades do dia a dia.

Na **segunda sessão** veio bem animada com a melhora das dores, referiu maior relaxamento e melhora do sono também.

Na **terceira sessão** referiu que as dores estavam mais leves e espaçadas.

Na **quarta sessão** referiu melhora do sono, diminuição das dores e maior relaxamento. Mostrou-se satisfeita com a melhora de sua qualidade de vida durante o tratamento. O bebê nasceu alguns dias após a última sessão. Ela entrou em trabalho de parto, mas depois foi para a cesárea.

Segunda participante

Primigesta, 30 anos, casada, branca, ensino superior completo, sem comorbidades. Estava de 27 semanas quando fez a primeira sessão. Foi encaminhada para a pesquisa pela doula. A queixa principal era ciatalgia, mas também tratamos refluxo gastroesofágico. O marido sempre a acompanhava nas sessões. Pretendia ter parto normal.

Na **primeira sessão** referiu intensa dor no ciático, refluxo e azia.

Na **segunda sessão** referiu que teve uma dor intensa em um dia, e depois a dor não retornou mais. Na **terceira sessão** referiu melhora na dor lombar e ciático e melhora da digestão, também se sentiu mais calma.

Na **quarta sessão** referiu que as dores estavam bem mais leves e a digestão tinha melhorado muito.

Quis continuar com as sessões, após o período da pesquisa.

Terceira participante

Secundigesta, um aborto anterior, 39 anos, branca, ensino superior completo. Estava de 33 semanas e seis dias quando fez a primeira sessão. Foi convidada a participar da pesquisa durante consulta de enfermagem. A gestação não tinha sido planejada, eram namorados na época, depois da notícia que estava grávida, começaram a morar juntos. O companheiro sempre acompanhava nas sessões. Estavam bem ansiosos com a mudança na rotina que o bebê iria trazer. A queixa principal era dor lombar e ciático.

Na **primeira sessão** demonstrava estar um pouco descrente em relação à Auriculoterapia.

Na **segunda sessão** referiu melhora nas dores, mas se queixou que um dos pontos na orelha ficou bem dolorido.

Na **terceira sessão** referiu melhora da dor lombar.

Na **quarta sessão** referiu que não teve dores no período de uma semana.

Quis continuar com as sessões de Auriculoterapia após o término da pesquisa.

Quarta participante

Primigesta, 38 anos, casada, branca, ensino superior completo. Referiu tireoidite de Hashimoto. Gestação gemelar por FIV. Foi encaminhada para a pesquisa pela obstetra. Estava de 19 semanas quando iniciamos as sessões.

Na **primeira sessão** as queixas eram dor lombar e cialgia.

Na **segunda sessão** referiu melhora das dores e diminuição da ansiedade, referiu má digestão.

Na **terceira sessão** referiu melhora nas dores e na digestão.

Na **quarta sessão** referiu que a digestão tinha melhorado muito e teve dores leves na lombar, tinha feito o chá de bebê no final de semana, e estava se sentindo bem.

Quis continuar com as sessões de Auriculoterapia após o final da pesquisa.

4.4. Percepção das gestantes participantes da pesquisa sobre a Auriculoterapia

Segue a análise do relato de experiência, após cada sessão e o relato da vivência em relação ao término do tratamento. Os relatos foram coletados por meio de questões abertas respondidas pelas participantes da pesquisa.

As participantes foram estimuladas a relatar sua experiência com a Auriculoterapia sete dias após cada sessão. Os discursos mostraram melhora progressiva das queixas.

"Mais relaxamento e maior intervalo das dores nas costas." (G1)

"Não senti dor no ciático nem na lombar. Estômago (refluxo) melhorou bastante. Me sinto mais calma." (G2)

"Na última semana teve melhora considerável na dor, na verdade não tive dores!"G3

"Esta semana as dores e a digestão melhoraram." (G4)

No final do tratamento, as gestantes foram estimuladas a relatar suas percepções gerais sobre a terapia.

"Após o primeiro atendimento, passei a sentir mais relaxamento e menos ansiedade. Do segundo aos últimos atendimentos, as dores nas costas diminuíram bem e notei uma grande melhora do sono. Outro ponto que ajudou muito foi o aumento da disposição física, mesmo estando na reta final da gestação." (G1)

"Eu já tinha tentado muitas coisas para melhorar a dor ciático/lombar, como fisioterapia, bolsa de água quente, quiropraxia e alongamento. Algumas coisas ajudavam, aliviavam, momentaneamente, mas nenhuma dessas coisas fez tanto efeito quanto a Auriculoterapia. Logo na primeira sessão eu percebi uma melhora muito significativa e agora eu já quase nem sinto dor, mesmo com a gestação avançada. Hoje sinto um pequeno desconforto apenas quando estou mais cansada ou me esforço mais, mas nem se compara com a dor que sentia antes das sessões. De quebra, ainda colocamos os pontos para refluxo/azia que me ajudaram muito também. Fora isso me senti mais calma, tranquila, menos ansiosa. Pontos negativos: nenhum. Em resumo: não imaginava ter esses resultados, porque como já disse, já tinha tentado muitas coisas em vão. Fiquei realmente impressionada e muito satisfeita! Outro ponto muito positivo: as sessões são muito rápidas e simples, o que ajuda muito também." (G2)

"De modo geral, gostei muito do tratamento, pois houve redução considerável na dor, praticamente todos os dias sem dor." (G3)

"No geral, foi ótimo porque melhorou minha digestão e controlou bem as dores." (G4)

5. DISCUSSÃO

5.1 Aspectos Terapêuticos da Auriculoterapia na Gestação

A Auriculoterapia é uma técnica da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), que remete ao uso da acupuntura direcionada para pontos específicos no pavilhão auricular, contribuindo para o bem-estar físico e psicológico das pessoas, agindo no restabelecimento e manutenção da saúde²³. No entanto, a Auriculoterapia, mesmo sendo uma terapia baseada na MTC, surgiu no século 20 com o médico francês Paul Nogier, que após vários estudos ao longo dos anos, confirmou os benefícios da auriculoterapia, que passou a ser considerada uma forma complementar ao tratamento convencional. O mecanismo de ação dessa terapia pode ser explicado pelo estímulo do córtex cerebral pela estimulação de pontos específicos no pavilhão auricular, gerando dessa forma um efeito imediato, pois o cérebro recebe o estímulo e age equilibrando o organismo, proporcionando um bem-estar físico, mental e emocional²⁴.

Os efeitos terapêuticos da Auriculoterapia durante a gestação são evidenciados em vários estudos, como nos níveis de ansiedade em gestantes atendidas em pré-natal de baixo risco, utilizando-se pontos do pavilhão auricular sendo respectivamente: Triângulo Cibernético (Shenmen, Rim e Simpático), usados para ativar os pontos a serem estimulados: Tronco Cerebral, Baço, Ansiedade. O conjunto desses pontos tem a função de acalmar a mente e o espírito, reduzir a ansiedade, bem como produzir analgesia e sedação²⁵⁻²⁶.

No tratamento de náuseas e vômitos a Auriculoterapia também se mostrou eficaz, como verificado em pesquisa de revisão sistemática da literatura científica, apresentando diminuição de intensidade e frequência desses sintomas em diferentes populações¹¹. A acupuntura e a Auriculoterapia são recomendadas na melhoria de diversos sintomas físicos e emocionais, na gestação, como: relaxamento do corpo, estresse, sono, cefaleia, ansiedade, humor, ânimo, dentre outros, podendo ser usada como alternativa para a promoção da saúde gestacional. Considera-se que essa técnica deve ser cada vez mais estudada no público de gestantes²⁷.

A Lombalgia é uma das queixas musculoesqueléticas mais frequentes no mundo e a auriculoterapia apresentou resultados significativos para o alívio da dor lombar em diferentes grupos populacionais. A dor lombar atingem cerca de 50% das gestantes e ainda pode causar insônia, depressão, diminuir a capacidade motora, impedindo a gestante de ter uma gestação mais saudável²⁸⁻³⁰. Estudo mostrou que gestantes que realizaram fertilização in vitro (FIV) apresentavam prevalência duas vezes maior de dor lombo-pélvica na gestação, o que ocorre por haver maior quantidade de relaxina em gestações por FIV³¹.

Estudo dividiu gestantes que apresentavam dor lombo-pélvica em grupos de atendimento, sendo grupo com auriculoterapia específica para as queixas e cuidados obstétricos, grupo de auriculoterapia inespecífica, grupo placebo e grupo que realizou apenas cuidados obstétricos. Foi observado diminuição das queixas mais expressiva no grupo que recebeu auriculoterapia específica para dor lombo-pélvica³².

Nos últimos anos, muitos enfermeiros brasileiros estão se capacitando na prática da Acupuntura e Auriculoterapia, revelando as potencialidades dessas PICs como, melhora nos sintomas de várias doenças, inclusive no controle da ansiedade, além do baixo custo agregado a efetividade. No entanto, enfermeiros atuantes no Sistema Único de Saúde (SUS), na

Atenção Primária de Saúde, referem dificuldade de adesão ao tratamento, entendendo que os pacientes querem tratamento rápido e a AT exige várias sessões^{33,35}.

Vale ressaltar que apesar de existir receio por parte de diversos profissionais acerca da aplicação da Auriculoterapia em gestantes, alegando que pode ser abortiva e trazer complicações para a gestação, não há qualquer evidência científica a esse respeito. Alguns estudos mostram estatísticas significativas a favor da prática, outros mostram resultados positivos, mas não significativos. Nenhum estudo indicou prejuízos para a saúde da gestante ou do conceito devido ao uso da auriculoterapia³⁶.

É reduzido o número de artigos relacionados a pontos de escolha para terapia auricular em gestantes, isto é, ainda são incipientes as pesquisas relacionadas a protocolos de Auriculoterapia durante o ciclo gravídico-puerperal.

5.2 Protocolos de Acupuntura Auricular e o Protocolo utilizado nesta pesquisa

Vários protocolos sobre acupuntura e Auriculoterapia foram criados com o objetivo de ampliar a resolutividade no atendimento com PICs e consolidar as pesquisas científicas que dão subsídios as essas ações. Em diferentes localidades brasileiras estão sendo realizados cursos de qualificação nessas práticas, principalmente, dirigidas a enfermeiros. Os cursos visam capacitar profissionais da atenção básica em terapia complementar (Auriculoterapia), desenvolvendo protocolos específicos para diferentes agravos à saúde³⁷⁻⁴².

A sessão desta prática em gestantes tem início com os pontos do triângulo cibernético, ou pontos de abertura: Shenmen, rim e simpático. Em seguidas os pontos são escolhidos conforme as queixas de cada indivíduo.

Shenmen é o ponto de início da terapia, pois o estímulo desse ponto predis põe o tronco e córtex cerebral a receber e decodificar os reflexos dos pontos que serão usados a seguir; provoca liberação de endorfinas, que aliviarão as dores e o mal-estar do paciente, produzindo efeito sedativo⁴³.

O segundo ponto a ser estimulado é o ponto dos rins. Segundo a MTC, é um ponto importante para a manutenção e conservação do estado de saúde, já que este órgão Zang representa a base da energia do céu anterior ou ancestral, armazena a essência vital, é considerado a base e sustentáculo da atividade vital do organismo⁴⁴. O estímulo deste ponto estimula a filtração do sangue pelos rins, libertando-o das toxinas e propiciando melhores condições de circulação; estímulo das funções do sistema respiratório, aumentando o metabolismo do oxigênio; estimula o aumento das funções das glândulas endócrinas; estimula as funções dos órgãos excretórios, inclusive das glândulas sebáceas e sudoríparas³²⁻⁴⁶.

O terceiro ponto a ser estimulado em qualquer tratamento de Auriculoterapia é o simpático. Esse ponto acelera e regula as atividades do sistema neurovegetativo, equilibrando as funções do simpático e parassimpático⁴³.

O ponto Shenmen é o mais utilizado para as queixas gestacionais de náuseas e vômitos, o ponto do estômago foi o segundo mais indicado; posteriormente, foram citados os pontos Simpático, Subcórtex, Córdia e Ponto Zero. O ponto de estômago faz descer harmoniosamente a energia no organismo, o que justifica sua utilização no tratamento de náuseas, vômitos, soluço, regurgitações ácidas, eructações e transtornos gastrointestinais⁴⁴.

5.2.1 Protocolo A: Shenmen, Rim, Simpático e Estômago



Figura 1. Esquema de mapa auricular para protocolo de distúrbios gástricos
 Fonte: Professor Paulo Amorim

A dor lombo-pélvica na gestação interfere na qualidade de vida da mulher e pode dificultar a prática de atividades cotidianas e laborais. Estudo análogo que utilizou Auriculoterapia para tratamento de dor pélvica e lombar, teve como pontos de escolha Shenmen, Rim, e em um ponto reflexo na região da orelha que classicamente representa as regiões lombar ou sacral¹². O ponto do quadril é utilizado no tratamento das afecções da articulação do quadril, dores lombares e do quadril, e cialgias. O ponto ciático tem a função de comunicar os canais e desobstruir os colaterais, o que favorece sua função sedante e analgésica⁴⁴.

5.2.2 Protocolo B: Shenmen, Rim, Simpático, Quadril e Ciático

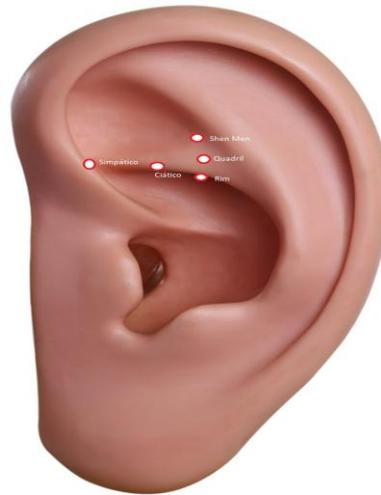


Figura 2. Esquema de mapa auricular para dor lombar pélvica
Fonte: Prof. Paulo Amorim

As adaptações do organismo durante a gestação, podem contribuir para a ocorrência de varizes, insuficiência venosa e edema de membros inferiores, ocasionando dor, dormência, formigamento e sensação de peso nas pernas. Existe escassez de artigos que abordem pontos de Auriculoterapia para edema em membros inferiores durante a gestação³².

O ponto do baço produz e controla o Sangue (Xue) e pâncreas (insulinas); controla os músculos e os quatro membros; abriga o pensamento; transforma os alimentos e líquidos extraindo a energia (Qi) deles para formação do Xue; edemas nos membros inferiores. Esse canal de energia (Pi) quando em desequilíbrio na gravidez causa edemas (vazio do Pi, estagnação e umidade)¹⁷.

O ponto do coração governa o Sangue (Xue); controla o sistema vascular e o pulso. O ponto Triplo aquecedor (San Jiao) controla e coordena a formação, transformação e circulação dos líquidos. É um ramo do Qi Original. É a base do Yang do corpo, controla os movimentos do Qi⁴⁵.

5.2.3 Protocolo C: Shenmen, Rim, Simpático, Triplo Aquecedor, Baço e Coração



Figura 3. Esquema de mapa auricular para edema de membros
Fonte: Prof Paulo Amorim

Realizar a prática da Auriculoterapia nesta pesquisa foi muito gratificante, permitindo-me entender que:

- Das dez gestantes que fizeram a primeira sessão, oito referiram satisfação com a Auriculoterapia, mesmo aquelas que não continuaram o tratamento;
- As quatro gestantes que completaram o tratamento demonstravam satisfação com os efeitos da técnica a cada nova sessão. Ficavam curiosas para saber como o tratamento ajudava na redução das dores.
- Das quatro participantes do estudo, três quiseram continuar com as sessões após o término da pesquisa, o que foi feito gratuitamente;
- Pude constatar durante o tratamento e durante as consultas de Enfermagem o quanto o enfermeiro obstetra pode ampliar sua atuação para proporcionar bem-estar para as gestantes, especializando-se ou qualificando-se na prática da Auriculoterapia e em outras PICs.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados desta pesquisa estão de acordo com outros estudos acerca da Auriculoterapia na atenção às gestantes; inclusive quanto à escassez de investigações sobre o tema. A Auriculoterapia mostrou-se eficaz no manejo da dor lombar, ciática, azia e ansiedade, sendo uma prática de valor na promoção da saúde na gestação. Também, destaca-se a importância da prática ser realizada por enfermeiras obstetras no manejo dos desconfortos gestacionais, a fim de oferecer mais conforto para pacientes durante o pré-natal.

As participantes se mostraram satisfeitas com as sessões de Auriculoterapia, que indicou ser segura e efetiva para a diminuição das queixas gestacionais.

Sobretudo, estes achados devem contribuir para outras pesquisas neste contexto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Artioli DP, Tavares AL e Bertolini GR. Auriculoterapia: neurofisiologia, pontos de escolha, indicações e resultados em condições dolorosas musculoesqueléticas: revisão sistemática de revisões. BrJP [Internet]. 2019; 2(4):356-61. doi:10.5935/2595-0118.20190065.
2. Carvalho ACFF. Auriculoterapia usando técnica radiônica: efeitos em idosos na atenção básica em saúde. 2019 115 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família). Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2019.
3. Moraes BX, Munhoz OL, Luz EMF, Sabin LD. Tendências da produção científica brasileira acerca da auriculoterapia. Res, Soc and Dev [Internet]. 2020; 9 (7): e350974219. doi:10.33448/rsd-v9i7.4219.
4. Soler ZASG. CEPAHN - Centro de Preparo e Assistência Humanizados ao Nascimento: uma proposta para a região de São José do Rio Preto, São Paulo [livre-docência]. São José do Rio Preto: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. 2005.
5. Alves TV, Bezerra MMM. Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional. Id on Line Rev Mul Psi [Internet]. 2020; 14(49): 114-126. doi: 10.14295/idonline.v14i49.2324.
6. Barros MNC, Logrado TM. Saúde da mulher na gravidez: uma revisão bibliográfica. RE [Internet]. 2020;4(1):75-3. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/2040>.
7. Martins ES, Rocha LMA, Araújo APJ, Tavares TMCL, Castro RCMB, Pinheiro AKB. Efecto de la acupuntura para alivio de los desconfortos fisicos y emocionales en la gestión. Rev Pesq Cuid é Fund [Internet]. 2020; 12(1): 226-31. Disponível em: <http://ciberindex.com/c/ps/P226231>.
8. Colombo T, Todeschini LB, Orlandini M, Nascimento HD, Gabriel FC, Alves RJV, Stein AT. Atenção ao pré-natal de baixo risco potencializada por telemedicina: Diretriz clínica prática. Rev Bras Gin Obstet [Internet]. 2022; 44 (9). doi:10.1055/s-0042-1753505.
9. Fernandes RAQ, Oliveira PMD, Freitas NDO. Adaptação e validação de Índice de Qualidade de Vida para gestantes brasileiras. Acta Paul Enfer [Internet]. 2023; 36, eAPE013431. doi:10.37689/acta-ape/2023AO013431.
10. Narandeh R, Eghbali M, Janani L, Dastaran F, Saatchi K. Auriculotherapy as a means of managing nausea and vomiting in pregnancy: A double-blind randomized controlled clinical trial. Compl Ther in Clin Prac [Internet]. 2020, 40: 101177. doi:10.1016/j.ctcp.2020.101177.
11. Fróes NBM. Efeitos da auriculoterapia na redução de náuseas e vômitos em gestantes: ensaio clínico randomizado. 2021. 98 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2022. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/63863>.
12. Santos FF dos. Prevenção das dores lombar e pélvica durante a gravidez: uma revisão sistemática e meta-análise. 2021. 62 p. Dissertação (Mestrado em Reabilitação e Desempenho

Funcional). Programa de Pós-Graduação em Reabilitação e Desempenho Funcional, Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, 2021. Disponível em: <http://acervo.ufvjm.edu.br/jspui/handle/1/2725>.

13. Carvalho MECC, Lima LC, Terceiro CA de L, Pinto DRL, Silva MN, Cozer GA, et al. Low back pain during pregnancy. *Rev Bras Anesthesiol* [Internet]. 2017; Mar, 67(3):266–70. doi: 10.1016/j.bjane.2015.08.014.

14. Souza SMD, Silva RS, Baldon VSP, Campos EC, Silva RDM, Resende APM. Impacto da drenagem linfática manual nos sintomas relacionados ao edema de membros inferiores de gestantes. *Fisio Pesq* [Internet]. 2021; 28 (4): 376-383. doi: 10.1590/1809-2950/19030327042020.

15. Roblejo ESS, Torres JR, Abade EAF. Utilização das práticas integrativas e complementares em saúde no pré-natal: revisão integrativa. *J Nurs Health* [Internet]. 2021;11(1):e2111119330. Disponível em: Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19330>.

16. Kurebayashi LFS, Gnatta JR, Borges TP, Silva MJP da. Avaliação diagnóstica da Medicina Tradicional Chinesa dos sintomas de estresse tratados pela auriculoterapia: ensaio clínico. *Rev Ele de Enf.* [Internet]. 2014; 16: 68-76. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v16/n1/pdf/v16n1a08.pdf.

17. Silva ERJC, Mejia DPM. O uso da acupuntura versus alopatia no tratamento de desconfortos/doenças durante a gravidez. *Instituição do Ensino Superior/FAIPE* [Internet]. 2015. Disponível em: <https://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/227/118>.

18. Rodrigues PL de O, Espirito Santo AC do, Guimaraes RCO, Damasceno CA. Auriculotherapy as an integrative and complementary practice to health care anxiety: an integrative review. *RSD* [Internet]. 2023;12(5):e21812541728. doi: 10.33448/rsd-v12i5.41728.

19. Hou PW, Hsu HC, Lin YW, Tang NY, Cheng CY, Hsieh CL. The History, Mechanism, and Clinical Application of Auricular Therapy in Traditional Chinese Medicine. *Evid Based Complement Alternat Med* [Internet]. 2015; 495684. doi: 10.1155/2015/495684.

20. Minayo MCS. *Pesquisa social: Teoria, Método e Criatividade*. 21ª ed. Petrópolis: Vozes; 2002.

21. Spadacio, C. Pesquisa qualitativa em saúde: desafios e perspectivas no contexto da Covid-19. *Editorial. Enf Bra* [Internet]. 2021; 2(5): 597-599. doi: 10.33233/eb.v20i5.4983.

22. Braun V, Clarke V. Using Thematic Analysis in Psychology. *Qual Res in Psyc* [Internet]. 2006; 3: 77-101. doi:10.1191/1478088706qp0630a

23. Silva CCS, Silva CAO da, Santos GM dos, Assis Neto FL de, Barbosa MSB. Auriculoterapia: uma Prática Integrativa Complementar entre a Ciência e a tradição. *Tur: Est & Prát (UERN)* [Internet]. 2020; 04. Disponível em: <http://natal.uern.br/periodicos/index.php/RTEP/index>.

24. Rodrigues PL de O, Espirito Santo AC do, Guimaraes RCO, Damasceno CA. Auriculotherapy as an integrative and complementary practice to health care anxiety: an

- integrative review. RSD [Internet]. 2023;12(5):e21812541728. doi: 10.33448/rsd-v12i5.41728.
25. Silva HL, Almeida MV, Diniz JS, Leite FM, Moura MA, Bringunte ME, et al. Efeitos da auriculoterapia na ansiedade de gestantes no pré-natal de baixo risco. *Acta Paul Enf* [Internet]. 2020; eAPE20190016. doi:10.37689/actaape/2020AO0016.
26. Martins ES, Rocha LMA, Araújo AP de J, Tavares TMCL, Castro RCMB, Pinheiro AKB. Efeito da acupuntura para alívio dos desconfortos físicos e emocionais na gestação. *Rev Pes (UERJ)* [Internet]. 2021; 12:227-32. doi:10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8263.
27. Silva EV da, Almeida PS, Silva DS da, Mota J L, Pilger C, Moncaio ACS. Auriculoterapia: evidências científicas sobre a sua eficácia em casos de ansiedade e depressão. *Rev Ele Ace Saud* [Internet]. 2022; 15(1): e9505. doi: 10.25248/reas.e9505.2022.
28. Bazanella F, Azzi V. Auriculoterapia a laser no manejo da dor lombar crônica. *SIEPE* [Internet]. 2022; e31008. Disponível em: <https://periodicos.unoesc.edu.br/siepe/article/view/31008>.
29. Silva APGD, Araújo MDGRD, Guerino, MR. Efeitos da auriculoterapia com sementes de mostarda na dor lombar crônica de profissionais de enfermagem. *Fis e Pesq*. 2021; 28, 136-144.
30. Oliveira GG de, Gamarrona FT, Oliveira RTD de. Auriculoterapia e dor lombar: uma revisão de literatura. *RSD* [Internet]. 2022; 11(7):e32711729598. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29598>.
31. Lardon E, et al. Lumbopelvic pain, anxiety, physical activity and mode of conception: a prospective cohort study of pregnant women. *BMJ Open* 2018;8:e022508. doi:10.1136/bmjopen-2018-022508.
32. Vas J, Cintado MC, Aranda-Regules JM, Aguilar I, Rivas Ruiz F. Effect of ear acupuncture on pregnancy-related pain in the lower back and posterior pelvic girdle: A multicenter randomized clinical trial. *Acta Obs Gyn Sca* [Internet]. 2019; 98:1307–1317. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31034580>.
33. Cheffer MH, Ballem JK, Bernardis TB, Zanella R, Campos TA, Oliveira RBSR, Buseti IC. Inserção de auriculoterapia no processo de trabalho de enfermeiros na atenção básica: potencialidades e fragilidades. *Sci Ele Arch* [Internet] 2022; 15(5). doi:10.36560/15520221532.
34. Mildemberg R, Paes MR, Santos BAbdos, Dalmolin IS, Brusamarello T. Práticas Integrativas e Complementares na atuação dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. *Esc Ann Nery* [Internet]. 2023; 27. doi:10.1590/2177-9465-EAN-2022-0074pt.
35. Pires R, Pinho MCV, Coque A. O enfermeiro na prática da auriculoterapia: um protagonismo a ser conquistado. *Braz J Hea Rev* [Internet]. 2023; 6(2):6455-67. doi:10.34119/bjhrv6n2-161.
36. Neves TV. Auriculoterapia e gestantes. Há motivos para receio? *Cad Nat Ter Com* [Internet]. 2018; 7(12). doi: 10.19177/cntc.v7e12201851-54.

37. Cavalcante JA, Barbosa GC, Domingos Tda S, Oliveira D de. Protocolo de acupuntura auricular para o transtorno mental comum. FMB-UNESP [Internet]. 2023. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/250188>.
38. Nassif MS, Iunes DH, Sousa LD, Costa ICP, Oliveira PED, Moura CDC, Chaves EDCL. Validação de um protocolo de auriculoterapia com laser para dor crônica na coluna vertebral. *Rev Min Enf* [Internet]. 2020; 24. doi:10.5935/1415.2762.20200087.
39. Cordeiro LR, Alves e Souza Ângela M, da Silva CJ, Melo EC, Sampaio JA, de Castro CFX, Aragão JR, Oliveira CCL da P. Curso de auriculoterapia para sequelas de Chikungunya na atenção básica, relato de experiência. *Braz J Hea Rev.* [Internet]. 2023;6(3):12206-15. doi:10.34119/bjhrv6n3-297.
40. Moura CDC, Chaves EDCL, Cardoso ACLR, Nogueira DA, Azevedo C, Chianca TCM. Acupuntura auricular para dor crônica nas costas em adultos: revisão sistemática e metanálise. *Rev Es Enf USP* [Internet]. 2019; 53, e03. doi:10.1590/S1980-220X2018021703461.
41. Teixeira Passos, F., Dayube Pereira, C. A Utilização da Auriculoterapia no Tratamento da Ansiedade: Revisão Integrativa em Múltiplos Casos. *Revise* [Internet]. 2022; 9: 392–407. Disponível em: <http://www3.ufrb.edu.br/seer/index.php/revise/article/view/2813>.
42. Silva FF. Uso de Auriculoterapia em Gestantes. *AECC* [Internet]. 2023; 9. Disponível em: <https://evento.cejam.org.br/index.php/AECC/article/view/223>
43. Souza, M. P. Tratado de auriculoterapia. Brasília: FIB, 2007.
44. Garcia, EG. Auriculoterapia: Escola Huang Li Chun/Ernesto González Garcia. Ednéa Iara Souza Martins (trad). São Paulo: Roca, 1999.
45. Saliba-Júnior OA, Rollo HA, Orlando Saliba O, Sobreira ML. Percepção positiva e eficácia das meias de compressão na prevenção de edema em membros inferiores de gestantes. *J. Vasc. Bras* [Internet]. 2022; 21. doi:10.1590/1677-449.210101
46. Lima, PR; Raposo, C. Zang fu revelando a cara da síndrome. Porto Alegre: Zen, 2018.
47. Bosi, MLM. Pesquisa qualitativa em saúde coletiva: panorama e desafios. *Cie & Sau Col.* 2012; 17: 575-586.

APÊNDICE

APÊNDICE 01 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

	<p>FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO (Autarquia de Regime Especial – Lei 8899, de 27/09/1994)</p>		
<p>Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416, São José do Rio Preto – São Paulo – Brasil</p>			
<p><u>TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – (TCLE)</u></p>			
<p><u>PARA PARTICIPAÇÃO EM PESQUISA</u></p>			
<p>Título do Estudo: Auriculoterapia na gestação: percepção de mulheres em relação à diminuição de queixas.</p>			
<p>Pesquisador Responsável: Mariana Antunes Menezes</p>			
<p>Você está sendo convidada para participar deste estudo que será realizado pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP), como voluntário, do projeto de pesquisa "Auriculoterapia na gestação: percepção de mulheres em relação à diminuição de queixas", de responsabilidade da pesquisadora Mariana Antunes Menezes.</p>			
<p>Leia cuidadosamente o que segue e me pergunte sobre qualquer dúvida que você tiver. Este documento é chamado de "Termo de Consentimento Livre e Esclarecido" (TCLE) e explica este estudo e qual será a sua participação, caso você aceite o convite. Este documento também fala os possíveis riscos e benefícios se você quiser participar, além de dizer os seus direitos como participante de pesquisa. Após analisar as informações deste Termo de Consentimento (TCLE) e esclarecer todas as suas dúvidas, você terá o conhecimento necessário para tomar uma decisão sobre sua participação ou não neste estudo. Se for preciso, leve para a casa e leia este documento com os seus familiares ou outras pessoas que são de sua confiança. Não tenha pressa para decidir. Caso decida pela a não participação nesse estudo você não sofrerá nenhum dano.</p>			
<p>O que é o comitê de ética em pesquisa?</p>			
<p>O Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-CEP-FAMERP, constituído nos termos da Resolução n.º 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde (CNS/MS), é um órgão institucional, colegiado, multidisciplinar, multissocial e independente, de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criado e mantido para garantir padrões éticos no desenvolvimento de pesquisas em seres humanos. Ao CEP-FAMERP compete a avaliação Ética de protocolos de pesquisas que envolvam seres humanos, respaldada pela legislação sobre Ética em pesquisa vigente neste país, em acordo com a Resolução do CNS n.º 466/12, Resolução n.º 510/16 e Normal Operacional 001/2013. O presente estudo foi avaliado pelo comitê de ética acima citado, sendo</p>			
<p>Rubrica do pesquisador: _____</p>	<p>Rubrica do participante: _____</p>	<p>Rubrica de quem não participou: _____</p>	<p>Página 1 de 4</p>
<p>Versão 2 – Atualização 01/07/2018</p>			



FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
(Autarquia de Regime Especial – Lei 8899, de 27/09/1994)

Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416, São José do Rio Preto – São Paulo – Brasil

assim, a participante pode se reportar ao CEP caso tenha dúvidas, por meio de contato telefônico, eletrônico ou presencialmente.

Atendimento ao público de segunda a sexta-feira das 7h30 às 16h00.

E-mail: cepfamerp@famerp.br

Telefone: (17) 3201-5813

Endereço: Av Brigadeiro Faria Lima, nº5416- Vila São Pedro- São José do Rio Preto/

POR QUE ESTE ESTUDO SERÁ REALIZADO?

O estudo será realizado para avaliar os benefícios que a auriculoterapia, acupuntura realizada na orelha com cristais ao invés de agulhas, pode oferecer para gestantes que apresentem sintomas físicos e emocionais, como por exemplo, dores musculares, tensão, desconforto gástrico e ansiedade.

O QUE ESTE ESTUDO TEM COMO OBJETIVOS?

Verificar se a auriculoterapia é capaz de diminuir queixas durante a gestação e analisar a experiência das gestantes com essa técnica.

O QUE ACONTECERÁ COMIGO DURANTE O ESTUDO?

As participantes terão uma sessão de auriculoterapia por semana, durante 4 semanas. Serão colocados adesivos com pequenas esferas de cristal em pontos específicos na orelha das participantes, que serão retirados após 7 dias durante a sessão. Em cada sessão, a participante irá responder um questionário sobre sua percepção diante da terapia. Não haverá nenhum tipo de custo para as participantes receberem a auriculoterapia.

HAVERÁ ALGUM RISCO OU DESCONFORTO SE EU PARTICIPAR DO ESTUDO?

A auriculoterapia é segura para qualquer público, inclusive para gestantes. Não existem evidências de riscos para a gestação decorrente do uso da auriculoterapia. Pode ocorrer de algum ponto ficar dolorido nos primeiros dias, então a gestante pode optar por tirar ou não o ponto que estiver incomodando.



FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

(Autarquia de Regime Especial – Lei 8899, de 27/09/1994)

Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416, São José do Rio Preto – São Paulo – Brasil

HAVERÁ ALGUM BENEFÍCIO PARA MIM SE EU PARTICIPAR DO ESTUDO?

As participantes do estudo serão beneficiadas por uma terapia não medicamentosa que irá aliviar seus desconfortos decorrentes da gestação.

O QUE ACONTECERÁ COMIGO CASO EU NÃO PARTICIPE DO ESTUDO?

Caso opte por não participar do estudo, não irá mudar em nada o seu atendimento pela equipe Rosas do Parto.

QUAIS SÃO OS MEUS DIREITOS SE EU QUISER PARTICIPAR DO ESTUDO?

Você tem direito a

- 1) Receber as informações do estudo de forma clara;
- 2) Ter oportunidade de esclarecer todas as suas dúvidas;
- 3) Ter o tempo que for necessário para decidir se quer ou não participar do estudo;
- 4) Ter liberdade para recusar a participação no estudo, e isto não trará qualquer problema para você;
- 5) Ter liberdade para desistir e se retirar do estudo a qualquer momento;
- 6) Ter respeitado o seu anonimato (confidencialidade);
- 7) Ter respeitada a sua vida privada (privacidade);
- 8) Receber uma via deste documento, assinada e rubricada em todas as páginas por você e pelo pesquisador;
- 9) Ter liberdade para não responder perguntas que incomodem você;

SE EU TIVER DÚVIDAS SOBRE O ESTUDO, COM QUEM EU FALO?

Fale diretamente com o pesquisador responsável. As formas de contato estão abaixo:

Nome do pesquisador: Mariana Antunes Menezes

Formas de contato: 17 98112-9212

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Eu entendi o estudo. Tive a oportunidade de ler o Termo de Consentimento ou alguém leu para mim.

Tive o tempo necessário para pensar, fazer perguntas e falar a respeito do estudo com outras pessoas.


FACULDADE DE MEDICINA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO

(Autarquia de Regime Especial – Lei 8899, de 27/09/1994)

Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416, São José do Rio Preto – São Paulo – Brasil

Autorizo a minha participação na pesquisa. Ao assinar este Termo de Consentimento, não abro mão de nenhum dos meus direitos. Este documento será assinado por mim e pelo pesquisador, sendo todas as páginas rubricadas por nós dois. Uma via ficará comigo, e outra com o pesquisador.

Nome por extenso da pesquisadora

Assinatura

Data

 Nome por extenso da testemunha
imparcial

Assinatura

Data

APÊNDICE 02 - Instrumento de Coleta de Dados**INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS****PARTE A – Questões sociodemográficas e obstétricas**

Nome:
Idade:
Situação conjugal:
Escolaridade:
Cor:
Nº gestações
Nº partos
Comorbidades:
Idade gestacional:
Gestação foi planejada?
Uso de medicamentos?
Alergia a fita adesiva?

PARTE B- Atendimento de auriculoterapia**1º atendimento**

IG:

Orelha D() E()
Queixas:
Pontos usados:
Uso de medicamentos

2º atendimento

IG:
Orelha D() E()
Queixas:
Pontos usados:
Uso de medicamentos

Percepções em relação ao atendimento anterior:

3º atendimento

IG:
Orelha D() E()
Queixas:
Pontos usados:
Uso de medicamentos

Percepções em relação ao atendimento anterior:

4º atendimento

IG:
Orelha D() E()
Queixas:
Pontos usados:
Uso de medicamentos

Percepções em relação ao atendimento anterior:

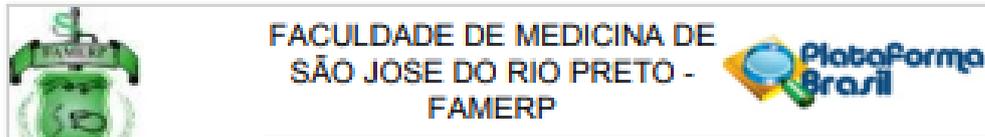


Final

Percepções sobre o tratamento:

ANEXO

ANEXO 01 - Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa da FAMERP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Auriculoterapia na gestação: percepção de mulheres em relação à diminuição de queixas

Pesquisador: Mariana Antunes Menezes

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 64241322.4.0000.5415

Instituição Proponente: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto- FAMERP - SP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.867.915

Apresentação do Projeto:

O ciclo gravídico representa grandes adaptações físicas e subjetivas para a mulher que podem impactar no âmbito individual e coletivo. As

alterações fisiológicas são popularmente conhecidas como sinais e sintomas da gravidez. A implantação do óvulo no endométrio causa adaptações

no organismo da grávida, que são necessárias para possibilitar um ambiente apropriado que atenda às necessidades metabólicas para a formação

dos tecidos e desenvolvimento do conceito. Essas mudanças podem ser percebidas como doenças, já que ocasionam considerável desconforto.

Por isso, é necessária a atuação do profissional de saúde a fim de validar as queixas da gestante e ajudá-la a entender sobre as mudanças

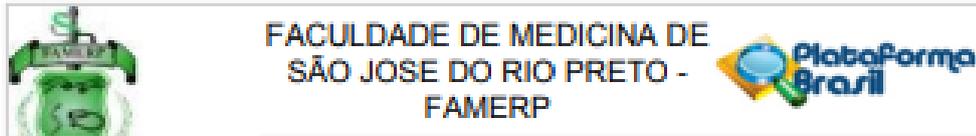
anatômicas e fisiológicas, aliviando assim a ansiedade e preocupação diante das adequações corporais. O profissional de saúde precisa dominar

conceitos sobre a fisiologia materna para identificar agravos e montar um plano de cuidado. Dentre as principais queixas gestacionais, estão

salomênia, dor lombar, constipação e hemorroidas, edema e varizes, cãibras, náuseas e vômitos, falta de ar, dificuldade de respirar, e pirose 3.

Estudos indicam que altos níveis de ansiedade durante o período gestacional resultam em maior ocorrência de depressão pós-parto. A partir da

Endereço: Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5415, bloco FAEPE, Itirapetina, Sala 2
Bairro: VILA SÃO PEDRO **CEP:** 15.090-000
UF: SP **Município:** SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
Telefone: (17)3201-5813 **Fax:** (17)3201-5813 **E-mail:** cep@famerp.br



Continuação do Parecer: 5.867.913

confirmação da gravidez ocorre uma dualidade de sentimentos, estar ou não feliz, e a expectativa sobre as mudanças orgânicas e sociais, ocasionando alterações do humor desde o início da gestação. Os primeiros três meses de gestação também representam um momento de incertezas, possíveis rejeições da gravidez, medo de intercorrências e malformações fetais. No segundo trimestre são mais comuns preocupações acerca da relação conjugal, temores e inseguranças quanto à rotina sexual do casal. No último trimestre, a previsão do nascimento resulta em grande aumento da ansiedade na mulher, a expectativa sobre o momento do parto, condições de saúde do bebê e da mãe, mudanças na rotina da família, além do reconhecimento da autoimagem frente às mudanças corporais. A utilização das práticas integrativas e complementares nos sistemas públicos de saúde é uma recomendação da Organização Mundial de Saúde desde 1978. No Brasil, a aprovação do Ministério da Saúde ocorreu em 2006, e em 2017 houve uma ampliação das práticas com inclusão da auriculoterapia. A intenção dos órgãos de saúde com a disseminação das práticas integrativas e complementares é adicionar métodos naturais e não farmacológicos aos tratamentos da medicina convencional a fim de aperfeiçoar os resultados. Dentre as várias utilidades do uso das PICs está a analgesia e a restauração das funções orgânicas, equilíbrio imunológico, reabilitação e tratamento de doenças. Analisando a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e a Portaria nº 1.459 de 24 de junho de 2011, que estabelece a Rede Cegonha, percebe-se uma afinidade entre seus objetivos, principalmente no que diz respeito à promoção, manutenção e recuperação da saúde através do cuidado integral e humanizado. Auriculoterapia (AT) ou acupuntura auricular é a terapia que utiliza estímulos no pavilhão auditivo externo para o alívio de situações patológicas no corpo. Seus princípios são explicados pela escola francesa (Paul Nogier) e pela escola chinesa (Medicina Tradicional Chinesa). A auriculoterapia foi divulgada por Paul Nogier na França, em 1957, a partir da proposta de que a orelha representa um feto invertido como um mapa somatotópico indicando os pontos de estimulação ao corpo, e que regiões específicas da orelha indicam determinados sintomas, já que a orelha é uma das poucas

Endereço: Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5418, bloco FAEPE, Itirapetina, Sala 2
 Bairro: VILA SÃO PEDRO CEP: 13.090-000
 UF: SP Município: SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
 Telefone: (17)3201-5813 Fax: (17)3201-5813 E-mail: ciplamerp@famerp.br



FACULDADE DE MEDICINA DE
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO -
FAMERP



Continuação do Parecer: 5.987.915

estruturas anatómicas formadas pelos três folhetos embrionários. Esse acontecimento ocasionou o estudo das bases neurofisiológicas, em 1987, a Organização Mundial de Saúde reconheceu que a orelha é um microsistema da acupuntura podendo beneficiar todo o organismo. A auriculoterapia já era utilizada na Medicina Tradicional Chinesa (MTC) há milênios seguindo o conceito de alinhamento da Energia vital (Qi), que permeia os meridianos e canais colaterais; e consta no primeiro livro da MTC, de Huang Di Nei Ji Nei Jing, em que há a comparação entre o pavilhão auricular, um feto e um rim (na MTC o rim abriga o Qi ancestral), o formato de ambos simbolizam uma semente, dita como a origem da vida. O desequilíbrio da energia vital do indivíduo pode torná-lo mais susceptível à doença, e a auriculoterapia pode promover a harmonização do fluxo de energia e controlar os sintomas. Em 1990, houve a padronização de uma nomenclatura internacional, mesclando o princípio francês e chinês. A neurofisiologia mostra que os estímulos no pavilhão auditivo acionam terminações nervosas e transmite a informação via nervos espinais e cranianos para o sistema nervoso central, liberando neurotransmissores responsáveis por dispositivos endógenos de controle da dor. A via neural descendente, quando estimulada, permite a ação de opióides endógenos no corno posterior da medula espinhal e inibe a propagação e percepção dos estímulos de dor pelo sistema nervoso central. A Teoria das Comportas é outro mecanismo de modulação nociceptiva que ao conduzir estímulos não dolorosos por via de fibras aferentes mielinizadas, se opõem aos estímulos nocivos das fibras pouco mielinizadas ou amielinizadas equilibrando a sensação dolorosa no corno posterior da medula espinhal. As duas vias são as que melhor justificam as ações da auriculoterapia na diminuição de sintomas de dor. Efeitos antiinflamatórios são explicados pela liberação de acetilcolina, um neurotransmissor que inibe a propagação do fator de necrose tumoral alfa pelos macrófagos, a partir de pontos na concha cava que estimulam o nervo vago (ação colinérgica). Os pontos de acupuntura auricular podem ser estimulados por sementes, esferas de cristais, agulhas de acupuntura, pellets magnéticos, agulhas semipermanentes, eletroterapia e pelos próprios dedos. Para a aplicação da auriculoterapia não é necessária a formação em acupuntura,

Endereço: Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416, bloco FADEPE, térreo, Sala 2
Bairro: VILA SÃO PEDRO CEP: 15.090-000
UF: SP Município: SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
Telefone: (17)3201-5813 Fax: (17)3201-5813 E-mail: oplfamerp@famerp.br



FACULDADE DE MEDICINA DE
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO -
FAMERP



Continuação do Parecer: 5.867.915

porém exige-se conhecimento básico da medicina tradicional chinesa. Ou seja, conhecimento da teoria dos cinco elementos, teoria dos órgãos Zang Fu, Qi, canais e meridianos, anatomia auricular, avaliação de diagnóstico pelo pavilhão auricular, técnica da investigação palpatória e teoria yin e yang. A auriculoterapia, geralmente, é bem aceita entre os indivíduos por ser de fácil aplicação, rápida e relativamente barata. Também é vantajosa, pois pode ser desenvolvida com materiais não invasivos. Por suas vantagens, essa prática tem se tomado temática de diversos estudos, em especial na área da saúde.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar os efeitos da auriculoterapia na diminuição de queixas gestacionais.

Objetivo Secundário:

Avaliar a percepção das gestantes acerca do tratamento de acupuntura auricular.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos

O presente estudo não representa riscos para os participantes. Pode, contudo, oferecer desconfortos de ordem moral, social, psicológica decorrentes do desconhecimento da prática. Estes podem ser atenuados ou minimizados pela explicação da prática, por meio de conversa clara e esclarecedora a respeito da pesquisa em questão e utilização do TCLE para dirimir quaisquer incômodos.

Benefícios

Oferecer melhora da qualidade de vida no período gestacional.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um estudo descritivo quanti-qualitativo. A técnica utilizada consiste na colocação de esfera de cristal quântico colado com adesivo em pontos do pavilhão auditivo, a terapia será realizada em gestantes que apresentem queixas de saúde, sendo 1 sessão por semana durante 4 semanas, sem custo para as participantes. A gestante pode interromper o tratamento a qualquer momento. O local do estudo é uma clínica particular que atende média de 400

Endereço: Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5415, bloco FADEP, Itaipu, Sala 2
Bairro: VILA SÃO PEDRO **CEP:** 15.090-000
UF: SP **Município:** SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
Telefone: (17)3201-5813 **Fax:** (17)3201-5813 **E-mail:** capfamerp@famerp.br



**FACULDADE DE MEDICINA DE
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO -
FAMERP**



Continuação do Parecer: 5.887.815

gestantes/ mês em município do interior de São Paulo, distante 442 km da capital, com população estimada de 460 mil habitantes em 2020, sede de um departamento regional de saúde que integra 102 municípios. Serão selecionadas as gestantes que referirem qualquer sintoma desagradável na gestação durante a consulta de enfermagem.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide item "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

Recomendações:

1. No documento "projeto.doc", no item Cronograma do Estudo, sugere-se adequação no item coleta e análise de dados. Ressalta-se, ainda, a necessidade de adequação do cronograma de forma a descrever a duração das diferentes etapas da pesquisa, com o compromisso explícito do pesquisador de que o estudo será iniciado somente a partir da aprovação pelo Sistema CEP/Conep (Norma Operacional CNS n.º 001, de 2013, item 3.3.f).

ANÁLISE: RECOMENDAÇÃO ATENDIDA.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Tratam-se de respostas ao Parecer do CEP nº 5.774.891 de 24 de Novembro de 2022:

1. No documento "projeto.doc", no item Critérios de Exclusão, NÃO é excluído do estudo gestantes com idade inferior a 18 anos. Caso sejam incluídos participantes menores de 18 anos de idade no estudo, solicita-se apresentar Termo de Assentimento (TA), que deverá ser elaborado pelo pesquisador, em linguagem acessível à compreensão dos participantes da pesquisa EM SUAS DIFERENTES FAIXAS ETÁRIAS, não sendo adequado elaborar somente um único documento para todos os participantes menores de 18 anos. Sendo assim, solicita-se a apresentação de TA elaborados em linguagem acessível à compreensão das diferentes faixas etárias dos indivíduos a serem recrutados para a pesquisa (Resolução CNS n.º 466, de 2012, item II.2). Ainda de acordo com III.1 - A ética da pesquisa implica em (...) obter consentimento livre e esclarecido do participante da pesquisa e/ou seu representante legal, inclusive nos casos das pesquisas que, por sua natureza, impliquem justificadamente, em consentimento a posteriori;

RESPOSTA: Realmente foi uma falha nossa ao não deixar claro que apenas gestantes MAIORES de 18 anos participarão do estudo. Tal informação acreditávamos que tínhamos colocado nos critérios de inclusão/exclusão no projeto e assim seria submetido na Plataforma Brasil. Assim, vamos rever e no Projeto deixar claro tal critério, não sendo necessário, então, o termo de

Endereço: Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5415, bloco FAEPIC, Itimo, Sala 2
Bairro: VILA SÃO PEDRO **CEP:** 15.090-000
UF: SP **Município:** SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
Telefone: (17)3201-5813 **Fax:** (17)3201-5813 **E-mail:** cepfamerp@famerp.br



FACULDADE DE MEDICINA DE
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO -
FAMERP



Continuação do Parecer: 5.667.615

assentimento mencionado por VS. (Carta_resposta_CEP.pdf de 19/12/2022)

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

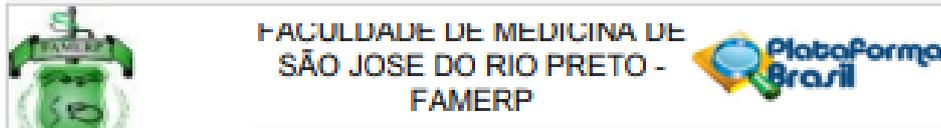
2.No documento "projeto.doc", assim como no TCLE, onde lê-se: "As participantes terão uma sessão de auriculoterapia por semana, durante 4 semanas (...) não haverá nenhum tipo de custo para as participantes" . A Resolução CNS Nº 466 de 2012, item III.21, define ressarcimento como "compensação material, exclusivamente de despesas do participante e seus acompanhantes, quando necessário, tais como transporte e alimentação". Ainda, o item IV.3.g orienta que o TCLE deve conter obrigatoriamente "explicitação da garantia de ressarcimento e como serão cobertas as despesas tidas pelos participantes da pesquisa e dela decorrentes".(Resolução CNS n.º 466,de 2012, item III.1.g.)

RESPOSTA: Estamos cientes desta Resolução e vamos deixar claro no Projeto que as gestantes que frequentam a clínica campo deste estudo são mulheres/casais interessados na humanização do nascimento, no protagonismo e participação ativa no desenvolvimento do ciclo gravídico-puerperal, como também nos períodos clínicos do parto. Deste modo, além das consultas com os médicos, também se "preparam para o nascimento" com a equipe de enfermeiras obstetras e de outros profissionais não médicos, sendo adeptas de práticas integrativas e complementares (PIC). Quando nos referimos a custo é que não pagarão pelo procedimento da auriculoterapia e vamos restringir as participantes às residentes em São José do Rio Preto, de forma que não tenham que arcar com despesas de deslocamento de outras cidades.(Carta_resposta_CEP.pdf de 19/12/2022)

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

3. Solicita-se adequação no projeto de pesquisa "projeto.doc" e no TCLE a apresentação dos riscos e benefícios conhecidos ou potenciais, ao participar da pesquisa, bem como a garantia da assistência aos danos, caso o participante entre em contato com tais riscos. No "projeto.doc" lê-se: "(...) Sobre os riscos pode, contudo, oferecer desconfortos de ordem moral, social, psicológica ou espiritual, assim como constrangimentos ao revelar pensamentos e sentimentos nunca revelados. No "doc. TCLE", lê-se "Você tem direito a (...) ter assistência a tudo o que for necessário se ocorrer algum dano por causa do estudo, de forma gratuita, pelo tempo que for preciso" no

Endereço: Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5415, bloco FAEPE, Itaipu, Sala 2
Bairro: VILA SAO PEDRO CEP: 15.090-000
UF: SP Município: SAO JOSE DO RIO PRETO
Telefone: (17)3201-5813 Fax: (17)3201-5813 E-mail: ceptfamerp@famerp.br



Continuação do Parecer: 5.667.614

entanto, não fica especificado quais os possíveis riscos apresentados em participar do estudo. Na Resolução CNS N° 466/2012, no item IV.3.b afirma que "O termo de Consentimento Livre e Esclarecido deverá conter, obrigatoriamente: (...)explicitação dos possíveis desconfortos e riscos decorrentes da participação.

RESPOSTA: A técnica da auriculoterapia não oferece risco de ordem biopsicossocial às participantes, mas consideramos que possa haver alguns incômodos – incomodidades, de ordem moral/psicológica relacionadas a desconhecimento da prática. Para diminuir tais possibilidades, será exaustivamente explicada a metodologia da auriculoterapia em cada consulta, particularmente na apresentação do projeto e na primeira sessão. Conforme apontamento do parecerista do CEP, foi feita uma adequação no projeto e no TCLE. (Carta_resposta_CEP.pdf de 19/12/2022)

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

4. Para melhor informar o participante da pesquisa, solicita-se que seja incluída, no TCLE, uma breve descrição do que é o CEP, qual sua função no estudo, em uma linguagem adequada ao participante de pesquisa. Solicita-se que conste, no texto do TCLE, que o participante deve ter acesso aos meios de contato com o CEP, assim como nome, endereço, contato telefônico e os horários de atendimento ao público (Resolução CNS n.º 466, de 2012, item IV.5.d).

RESPOSTA: Destacamos que tais informações sobre o CEP constam nas páginas 1 e 2 do TCLE, mas atendendo à solicitação do parecerista faremos uma redação mais clara e direcionada, para que cada participante tenha ciência e facilidades de contato com o CEP onde foi apresentado este projeto de pesquisa. (Carta_resposta_CEP.pdf de 19/12/2022)

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

5. O TCLE apresenta informações técnicas, de conhecimento do pesquisados como "AURICULOTERAPIA", "PAVILHÃO AUDITIVO", bem como não apresenta de maneira clara quais as queixas físicas e emocionais apresentadas durante a gestação e que poderão ser amenizadas com a auriculoterapia. Nesse sentido, solicita-se a adequação de orientações pertinentes para informar o participante do que se trata tais termos e as condições de sua participação. A Resolução do CNS n°466 de 2012, no item II.23, orienta que o TCLE deve "conter todas as informações necessárias, em linguagem clara e objetiva, de fácil entendimento, para o mais completo esclarecimento sobre a pesquisa a qual se propõe participar".horários de atendimento ao público (Resolução CNS n.º

Endereço: Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416, bloco FAEPF, térreo, Sala 2
 Bairro: VILA SÃO PEDRO CEP: 13.090-000
 UF: SP Município: SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
 Telefone: (17)3201-5813 Fax: (17)3201-5813 E-mail: cepfamerp@famerp.br



FACULDADE DE MEDICINA DE
SÃO JOSÉ DO RIO PRETO -
FAMERP



Continuação do Parecer: S.007.015

466, de 2012, item IV.5.d).

RESPOSTA: Foram feitas alterações no TCLE de acordo com adequações solicitadas "O estudo será realizado para avaliar os benefícios que a auriculoterapia, acupuntura realizada na orelha com cristais ao invés de agulhas, pode oferecer para gestantes que apresentem sintomas físicos e emocionais, como por exemplo, dores musculares, tensão, desconforto gástrico e ansiedade" (Página 2)(Carta_resposta_CEP.pdf de 19/12/2022)

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

6. Para a manutenção do sigilo e privacidade do participante, recomenda-se a retirada da informação DATA DE NASCIMENTO E NOME no começo do documento TCLE. De acordo com a Resolução CNS N°466 de 2012, Item IV.3.e. "(...) O TCLE deverá conter, obrigatoriamente, garantia de manutenção do sigilo e da privacidade dos participantes da pesquisa durante todas as fases da pesquisa;

RESPOSTA: Foram feitas as adequações solicitadas, sendo assim, nome e data de nascimento foram excluídos do TCLE.(Carta_resposta_CEP.pdf de 19/12/2022)

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA.

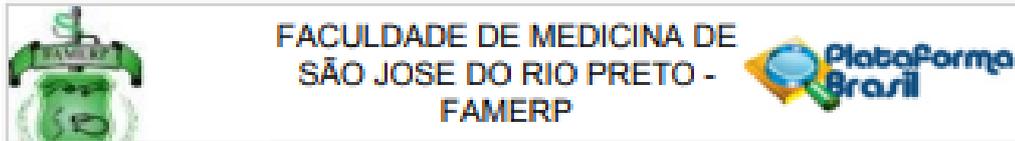
Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS n.º 466, de 2012, e na Norma Operacional n.º 001, de 2013, do CNS, manifesta-se pela aprovação do protocolo de pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PE_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_2023004.pdf	19/12/2022 20:26:20		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Auriculoterapia_gestacao_corrigido_CE_P_destacado.pdf	19/12/2022 20:23:08	Mariana Antunes Menezes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura	Auriculoterapia_gestacao_corrigido_CE_P.pdf	19/12/2022 20:22:55	Mariana Antunes Menezes	Aceito

Endereço: Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5410, bloco FAERE, Itirapetina, São José do Rio Preto, SP
 Bairro: VILA SAO PEDRO CEP: 15.090-000
 UF: SP Município: SAO JOSE DO RIO PRETO
 Telefone: (17)3201-5813 Fax: (17)3201-5813 E-mail: cep@famerp@famerp.br



Continuação do Parecer: 5.867.915

Investigador	Auriculoterapia_gestacao_comrigido_CE P.pdf	19/12/2022 20:22:55	Mariana Antunes Menezes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Auriculoterapia_gestantes_comigido_destacado.pdf	19/12/2022 20:20:45	Mariana Antunes Menezes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Auriculoterapia_gestantes_comigido.pdf	19/12/2022 20:20:23	Mariana Antunes Menezes	Aceito
Solicitação registrada pelo CEP	Carta_resposta_CEP.pdf	19/12/2022 20:20:01	Mariana Antunes Menezes	Aceito
Outros	WHOOOL_Bref.pdf	10/10/2022 23:34:10	Mariana Antunes Menezes	Aceito
Declaração de concordância	autorizacao.pdf	10/10/2022 23:18:29	Mariana Antunes Menezes	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracao_famerp.pdf	10/10/2022 23:17:36	Mariana Antunes Menezes	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	10/10/2022 23:11:14	Mariana Antunes Menezes	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, 30 de Janeiro de 2023

Assinado por:
Heloisa Cristina Caldas
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416, bloco FAEPE, Itirapetina, Sala 2
Bairro: VILA SÃO PEDRO CEP: 15.090-000
UF: SP Município: SÃO JOSÉ DO RIO PRETO
Telefone: (17)3201-5813 Fax: (17)3201-5813 E-mail: cepfamerp@famerp.br