CAPÍTULO 19

ACUPUNTURA AURICULAR COMO FERRAMENTA ASSISTENCIAL PARA ALÍVIO DA DOR DURANTE O PERÍODO PARTURITIVO

[DOI 10.4322/978-65-995353-2-1.c19](https://doi.org/10.4322/978-65-995353-2-1.c19)

Cassia Larissa¹, Maryne Lisboa², Max Oliveira³

¹Universidade Tiradentes, (cassialarissasantos19@gmail.com)

²Universidade Tiradentes (lisboamaryne@outlook.com)

³Universidade Tiradentes, (maxoliver19@hotmail.com)

Resumo

Introdução: A acupuntura auricular é oriunda da Medicina Tradicional Chinesa e é utilizada em várias disfunções do organismo. Foi oficializada pela Organização Mundial de Saúde como um método pouco invasivo e que mostra bons resultados, especialmente para área ginecológica e obstétrica. **Objetivos:** Identificar resultados acerca da acupuntura auricular como ferramenta assistencial para alívio da dor durante o período parturitivo. **Materiais e Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, subsidiada por busca nas bases Scientific Electronic Library Online, ScienceDirect, National Library of Medicine e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, nos idiomas inglês e português. A eleição dos estudos ocorreu entre março e maio de 2021. A busca foi refinada por adesão aos Descritores em Ciências da Saúde e ao operador booleano AND. **Resultados:** O levantamento nas bases científicas resultou em seis artigos. A avaliação da dor foi feita por meio da EVA e pela percepção das parturientes antes e após o tratamento. Ao analisar os artigos constatou-se que a auriculoterapia é eficiente no tocante ao alívio da dor com 89,6% de eficácia. Ao considerar que a dor na fase ativa do TP é progressiva, apenas o fato de não ter aumentado a intensidade demonstra eficácia do cuidado. **Considerações finais:** A auriculoterapia mostrou-se eficiente no alívio da dor durante o TP, sem ocasionar efeitos adversos para a mãe ou para o neonato. Desse modo, é imprescindível a busca de subsídios científicos para ampliar a utilização dos métodos não farmacológicos, principalmente para o alívio da dor.

Palavras-chave: Gestação; Trabalho de Parto; Auriculoterapia.

Área Temática: Ciências da Saúde

E-mail do autor principal: cassialarissasantos19@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

O parto pode ser uma experiência emocionante na vida da mulher e família, contudo, também pode estar associado a sentimentos negativos como medo e insegurança, possivelmente envolvidos pelo mito de algo intolerável e doloroso fisicamente (ALMEIDA; OLIVEIRA, 2005; DAVIM et al., 2008; LEMOS et al., 2014).

A dor no trabalho de parto está envolvida com uma complexidade de respostas neurocomportamentais, pessoais e únicas (PEREIRA et al., 2011). Assim, torna-se imprescindível a identificação de fatores estressores, os quais subsidiaram o planejamento de ações para redução de desconfortos e sentimentos negativos, propiciando uma assistência direta, individualizada e humanizada à parturiente (ALMEIDA; OLIVEIRA, 2005; PEREIRA et al., 2011).

A percepção da parturiente sobre a dor não depende somente de fatores biológicos como a intensidade e duração das contrações uterinas, a condição física da gestante, mas também de fatores psíquicos, sociais e culturais, ou seja, das experiências prévias, das expectativas geradas durante a gestação e da ausência do acompanhante (MAFETONI et al., 2019).

Nessa perspectiva, diversos métodos terapêuticos vêm sendo utilizados há milênios, em diversos povos e culturas, para o cuidado, a manutenção e recuperação da saúde (BORGES et al., 2011). Neste âmbito, desde 1970, a Organização Mundial de Saúde (OMS), incentiva o desenvolvimento de políticas públicas para o uso racional e integrado do recurso terapêutico chinês nos sistemas nacionais de atenção à saúde (BRASIL, 2017).

Sabe-se que a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) é uma das artes médicas mais antigas da humanidade, presume-se que na idade da pedra, pessoas já utilizavam alguns dos conhecimentos constituintes dessa medicina, com objetivo de aliviar dores (SOUZA; LUIZ, 2011).

No Brasil, desde a década de 80, houve a legitimação e institucionalização das Práticas Complementares em Saúde (BARROS et al., 2007). A 8ª Conferência Nacional de Saúde, por exemplo, foi considerada um marco para introdução de práticas alternativas assistenciais no âmbito público. Em 2006, a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) ganhou notoriedade com a

Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) (BRASIL, 2006).

As Práticas Alternativas e Complementares (PAC) consistem em técnicas e métodos capazes de promover a saúde e o bem-estar, baseadas em conhecimentos tradicionais. Estas, são frequentemente utilizadas por enfermeiros obstetras e obstetrizes, com intuito de protagonizar a mulher no período parturitivo, viabilizando uma experiência positiva e humanizada (UPIS, 2019). Ademais, agrega-se características como baixo custo e a elevada efetividade (MONTEIRO, 2012).

No contexto das PAC destaca-se o uso da acupuntura para a promoção, manutenção e recuperação da saúde, com o objetivo terapêutico ou analgésico. Acredita-se que através da estimulação de pontos específicos do corpo, ocorra a liberação de neurotransmissores e substâncias responsáveis pelas respostas de promoção de analgesia, restauração de funções orgânicas para se atingir um efeito terapêutico ou homeostático (BRASIL, 2015).

Dessa forma, sabe-se que essa terapia oferece grande eficácia em diversas afecções, além de inúmeras vantagens a quem as utiliza, como: diminuição no uso de medicamentos, ausência de efeitos colaterais, instrumentação simples, de baixo custo e fácil transporte, e complementaridade terapêutica, quando a medicina convencional não é capaz de proporcionar um tratamento satisfatório (BRASIL, 2017).

Como ramo da acupuntura, a Auriculoterapia foi oficializada pela OMS como terapia de microsistema. Por ser um método pouco invasivo e que mostra bons resultados, tem sido cada vez mais aceito (UPIS, 2019). A auriculoterapia foi batizada por volta de 1950, pelo médico francês Paul Nogier. À época, foi estabelecida uma relação dos pontos do pavilhão auricular com a figura de um feto na posição invertida. Essa técnica é indicada para tratar diversos distúrbios; alívio de dores agudas e crônicas, certos distúrbios mentais, intoxicação por uso de drogas, tabaco e medicação. É realizada com agulhas semipermanentes, instrumentos para estimulação dos pontos, sementes ou imãs (KUREBAYASHI et al., 2012).

O alívio da dor pela auriculoterapia é explicado pela liberação de substâncias opioides como a endorfina, serotonina e encefalina, espécies de analgésicos naturais que propiciam o alívio de dores e a sensação de bem-estar (FERREIRA, 2010; MENEZES; MOREIRA; BRANDÃO, 2010; SECA, 2011; SILVÉRIO; LOPES; SEROISKA, 2013). Dessa forma, a inserção da auriculoterapia no ciclo gravídico e puerperal favorece uma assistência humanizada a gestantes. O enfermeiro obstetra e acupunturista desempenham um importante papel para

diminuição do estado de ansiedade, estresse e dor (HOGA; REBERTE, 2006).

Diante do exposto, torna-se imprescindível conhecer e consolidar dados acerca do efeito da acupuntura auricular para analgesia no período parturitivo, possibilitando a construção de uma boa vivência do trabalho de parto. Assim, surgiu o interesse em “Identificar na literatura nacional e internacional os resultados acerca da acupuntura auricular como ferramenta assistencial para alívio da dor durante o período parturitivo”.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. É um método de revisão mais amplo, pois permite incluir estudos com diferentes abordagens metodológicas. Os estudos incluídos na revisão são analisados de forma sistemática em relação aos objetivos, materiais e métodos, permitindo que o leitor analise o conhecimento pré-existente sobre o tema investigado (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

Para tal, foram seguidas seis fases distintas: 1) identificação do tema e seleção de hipóteses ou questão de pesquisa para a elaboração da revisão integrativa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou pesquisa de literatura; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) interpretação dos resultados e 6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento (BOTELHO ET AL., 2011; GANONG, 1987; GALVÃO et al., 2004; CROSSETTI, 2012; MENDES et al., 2008; POMPEO et al., 2009; SOUZA et al., 2010).

Diante do exposto, foi lapidada a seguinte questão norteadora: Quais os resultados disponíveis na literatura nacional e internacional acerca da acupuntura auricular como ferramenta assistencial para alívio da dor durante o período parturitivo?

O levantamento de dados foi realizado nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (Scielo), ScienceDirect, National Library of Medicine (Pubmed) e Literatura Latinoamericana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), além disso, foi utilizado o Google Acadêmico para acesso a literatura cinza. Os descritores utilizados para busca bibliográfica estão de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) / Medical Subject Headings (Mesh), assim como o operador booleano AND (Quadro 01).

Quadro 01: Descritores e estratégia de busca da pesquisa, 2021.

DESCRITORES		
DECS/ MESH	PORTUGUÊS	Auriculoterapia, trabalho de parto, alívio da dor, dor.
	INGLÊS	Auriculotherapy, labor, Obstetric, pain relief, pain.
ESTRATÉGIAS DE BUSCAS		
INGLÊS	Auriculotherapy AND Pain AND Labor AND Obstetric Auriculotherapy AND “Pain relief” AND Labor AND Obstetric	
PORTUGUÊS	Auriculoterapia AND dor AND trabalho de parto AND obstétrica Auriculoterapia AND “alívio da dor” AND trabalho de parto AND obstétrica	

Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras, 2021.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos estudos foram artigos originais, disponíveis na íntegra, gratuitamente, publicados nos idiomas inglês e português, no período de 2009 a 2021. Já os critérios de exclusão foram artigos duplicados, resumos de congresso.

As buscas foram realizadas entre março e maio de 2021 pelas pesquisadoras principais de forma independente. Inicialmente os estudos foram selecionados pela leitura dos títulos e resumos. Em seguida, os estudos nomeados foram conferidos pelos pesquisadores e encaminhados para leitura integral, facilitando a seleção final da amostra.

O estudo não foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), entretanto, os pesquisadores arcam com total responsabilidade em citar todos os autores dos artigos utilizados, seguindo assim os preceitos, diretrizes e normas regulamentadoras da resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde e Lei nº12.835/13 que relata sobre direitos autorais.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Seis artigos compuseram a amostra dessa revisão, sendo um estudo oriundo da base Scielo, dois na Lilacs e três no Pubmed. Houve predomínio de publicações delineadas como Ensaios Clínicos Randomizados (ECR). Em relação ao qualis interdisciplinar, dois artigos foram A2,

um B2 e três B3. Os estudos foram publicados nas revistas que aborda temas de diversa área da saúde no ano de 2009 a 2019. Para avaliação da intensidade da dor durante o TP, destaca-se nas pesquisas a Escala Visual Analógica (EVA).

Os benefícios da Acupuntura são historicamente reconhecidos. Especificamente na área da saúde da mulher são observados resultados que impactam no equilíbrio do sistema reprodutor, possibilitando até o tratamento de condições associadas a infertilidade. No clico gravídico, a acupuntura é uma das práticas alternativas e complementares que viabilizam a homeostase do binômio quando adequada e oportunamente aplicada (CHEROBIN et al., 2016).

Martini et al. (2009) em um estudo de caráter qualitativo, com 31 mulheres com idade entre 12 e 42 assistidas em parto vaginal na maternidade do Hospital Universitário Federal de Santa Catarina (HU) apesar da desinformação acerca da técnica e seus benefícios, as voluntárias acreditaram na possibilidade de analgesia e demonstraram-se dispostas a experimentar. De forma específica, Cherobin et al. (2016) realizaram uma pesquisa convergente assistencial com participação de 19 parturientes admitidas no centro obstétrico, as mesmas possuíam idade entre de 18 a 35 anos. Para a avaliação de dor durante o TP, foi utilizada a EVA.

Para o tratamento da auriculoterapia o tempo mínimo foi estabelecido 30 minutos. A maioria da parturientes 63% (n=12), permaneceu 1h. Apenas 36% (n=7) persistiram até 1h30min, 10,5% (n=2) finalizaram o tratamento com 2h e 5,2% (n=1) das parturientes encerrou após 5h30min. Em relação à análise da redução da dor, foi notório que 79% (n=15) das mulheres obtiveram algum alívio nos 30 minutos iniciais. Após 1h, 46% (n=6) permaneceram com o mesmo grau de dor e 31% (n=4) obtiveram um alívio maior. Após 1h30min, essas parturientes referiram piora no sintoma 31% (n=4). Quando questionadas sobre a eficácia do tratamento durante o trabalho de parto, 89,6% (n=17) das entrevistadas responderam que houve alívio da dor.

Mafetoni et al. (2016) realizaram um estudo clínico randomizado envolvendo 30 parturientes admitidas em um hospital de São Paulo e divididas em três grupos: auriculoterapia por microesferas de cristais, grupo placebo e grupo controle. A avaliação da dor foi realizada por meio da EVA e pela percepção das parturientes antes e após o tratamento em cada grupo.

Os resultados apontaram que 80% das mulheres no grupo intervenção, 70% nos grupos placebo e controle não conheciam esta terapia. A média da intensidade da dor durante o trabalho de parto no grupo intervenção foi de 16,1 minuto a menos que a do grupo placebo e 47,6 minutos

a menos que a do grupo controle, após tratamento. A taxa de cesárea apresentou-se maior no

grupo controle e foi igual no grupo intervenção e placebo.

De forma semelhante, Abedi et al. (2017) elegeram 80 mulheres nulíparas em dois grupos, auriculoterapia (n=40) e controle (n=40). A média da intensidade da dor durante a fase ativa do trabalho de parto foi menor no grupo auriculoterapia em comparação ao grupo controle.

De forma similar Valiani et al. (2018), realizaram um ensaio clínico randomizado com 84 mulheres primíparas com idade entre 18 a 35 anos, divididas em grupo de intervenção (auriculoterapia n=42) e grupo controle (n=42). A avaliação da dor foi o Questionário Padrão Curto de McGill com Escala Visual Analógica (EVA). Após realizar a estimulação com auriculoterapia, a intensidade de dor no grupo de intervenção foi menor do que no grupo controle.

Mafetoni et al. (2019) elegeram 102 parturientes para um estudo clínico randomizado, distribuídas em três grupos: grupo intervenção (GI), com microesferas de cristais polido de 1,5 mm, grupo placebo (GP), com microesferas de vidro e grupo controle (GC) sem intervenção. A equipe de avaliação foi construída por cinco técnicos de enfermagem da unidade obstétrica, que foram treinados para coleta de dados da pesquisa e uso da escala visual e analógica (EVA). As questões pré-elaboradas e a EVA foram aplicadas na admissão das mulheres no estudo e após reaplicada com 30, 60 e 120 minutos. A percepção e intensidade da dor foram menores nas parturientes do grupo intervenção. A redução nos escores da escala visual analógica (EVA) nos períodos estudados foi pequena no GI, entretanto, esta característica não se apresentou no GP e GC, com aumento dos escores da EVA e maior risco de respostas “piorou a dor” entre as participantes. Ao considerar que a dor na fase ativa do TP é progressiva, apenas o fato de não ter aumentado a intensidade demonstra eficácia do cuidado dispensado.

Há na medicina tradicional chinesa, técnicas que auxiliam no controle da dor a partir da estimulação, por pressão de pontos específicos do corpo humano, tais como acupuntura e a auriculoterapia. Elas vêm sendo amplamente estudadas no contexto da ginecologia e da obstetrícia, mostrando-se eficazes e com isso, indicadas durante o trabalho de parto com fins de reduzir a dor e de induzir o parto (MAFETONI et al., 2019; MAFETONI et al., 2016).

Nesse âmbito, as técnicas de acupuntura alojam estimuladores em pontos específicos durante o processo de TP, para amenizar dores e desconfortos durante a expulsão do feto. Uma vez que os canais de energias estão em equilíbrio, a relação materna com o feto se torna mais profunda pelo fato de estar mais preparada para as mudanças fisiológicas, não transferindo estresse ou tensão para o feto (MARTINI; BACKER, 2009).

Salienta-se que o uso dessas técnicas é direcionado para o período parturitivo, pois a estimulação de pontos e áreas auriculares fora dessa fase possibilita contrações e um possível

trabalho de parto pré-termo. Especialistas chamam atenção para a área em torno do punho, pois sua estimulação pode prejudicar o bem-estar do feto através das contrações uterinas (MARTINI; BECKER, 2009).

Com relação a redução da dor na parturiente, a literatura mostra uma similaridade com relação a eficácia da referida técnica. Ressalta-se que além do efeito analgésico, a auriculoterapia também contribui para o aumento das contrações, dilatação, redução do tempo de trabalho de parto, redução da taxa de cesariana (SILVA et al., 2011).

Portanto, existe no sistema único de saúde esse método de tratamento totalmente natural e de fácil acesso que muitas vezes a falta de conhecimento permite o desconhecimento, neste caso, é de extrema importância o acompanhamento de gestação através do pré-natal, a princípio de contribuir no equilíbrio emocional, contato físico com a finalidade de dividir o medo, dor, estresse e ansiedade, somando forças e estimulando positivamente a parturiente nesse momento (OSÓRIO et al., 2012). As técnicas não farmacológicas, em especial a acupuntura auricular, visam o respeito ao processo fisiológico expulsivo, de maneira gradativa, onde o próprio corpo atende a necessidade de equilibrar seus mecanismos desde a primeira fase do TP até a expulsão da placenta (CHEROBIN et al., 2015)

4 CONCLUSÃO

A gestação é marcada por mudanças físicas e emocionais que culminam no parto, principal motivo de tensão e medo. Assim, é imprescindível a busca de subsídios científicos que propiciem ampliação e utilização dos métodos não farmacológicos, sobretudo para alívio da dor. Nesse âmbito, ficou perceptível a eficácia da auriculoterapia como prática alternativa e complementar para analgesia nas parturientes.

As limitações foram em relação a carência de publicações e a demanda para o curto espaço de tempo. Foi evidenciado os empecilhos em relação a auriculoterapia que se refere ao conhecimento restrito dos profissionais e das parturientes desde o pré-natal, dificultando a sua aplicabilidade.

Sugere-se pesquisas e publicações nacionais futuras, com maior abrangência, e que objetivam mostrar a eficácia da auriculoterapia no trabalho de parto. Assim, cada vez mais, poderão ser ofertadas às parturientes maneiras que venham contribuir no alívio da dor no trabalho de parto.

REFERÊNCIAS

ABEDI. P, RASTEGAR H, VALIANI M, SAADATI N. O efeito da auriculoterapia na dor do parto, duração da fase ativa e taxa de episiotomia entre mulheres em idade reprodutiva. **J Fam Reprod Health**; v. 11, n. 4, p. 185-90, 2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. 92 f. Brasília, 2006.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Resolução nº 585/2018**, de 7 de agosto de 2018. Estabelece e reconhece Acupuntura como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem. Brasília: Cofen.

CHEROBIN, F.; OLIVEIRA, A. R., & BRISOLA, A.M. Acupuntura e auriculoterapia como métodos não farmacológicos de alívio da dor no processo de parturição. **Cogitare Enferm**, v. 21, n. 3, p. 1-8. doi:10.5380/ce.v21i3.45152, 2016.

DAVIM, R.M.B; TORRES, G.V; DANTAS, J.C. Efetividade de estratégias não farmacológicas no alívio da dor das parturientes no trabalho de parto. **Ver. Esc. Enf. USP**, v. 43, n. 2, p. 438-445, 2009.

HOGA, L. A. k.; REBERTE, L. M. Técnicas corporais em grupo de gestantes: a experiência das participantes. Ver. **Bras Enferm**. 2006, v. 59, n.3, p.308-13.

HOGA, L. A. k.; REBERTE, L. M. Técnicas corporais em grupo de gestantes: a experiência das participantes. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2006, v. 59, n.3, p.308-313. MAFETONI, R. R.; RODRIGUES, M. H. JACOB, L. M. da S., & Shimo, A. K. K. (2019).

Efetividade da auriculoterapia sobre a ansiedade no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado. **Revista Latino-Americana De Enfermagem**, 26, e3030. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2471.3030.RO>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria N° 971** de 3 de maio de 2006. Diário Oficial da União. 2006, 84:20-25.