



**PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
**Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde**  
**Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade**

America de Lima Cremonte

**Auriculoterapia como tratamento em mulheres com sintomas de climatério  
e menopausa na Atenção Básica: revisão integrativa**

Rio de Janeiro

2023

**Auriculoterapia como tratamento em mulheres com sintomas de climatério e menopausa  
na Atenção Básica: revisão integrativa**



Trabalho de Conclusão de Residência apresentado como requisito básico para obtenção do título de Enfermeiro Especialista no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem de Família e Comunidade da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Alessandra Felix Andre Braga

Rio de Janeiro

2023

## DEDICATÓRIA

“Dedico este trabalho à minha querida mãe Linda (*in memoriam*), cuja presença foi essencial na minha vida e sempre foi minha maior incentivadora desde o início.”

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, primeiramente, por todo sustento no caminho em meio às incertezas e medos vivenciados durante essa trajetória e fez com que meus objetivos fossem alcançados.

Aos meus pais, por todo suporte e apoio que sempre me deram.

Aos meus filhos e marido, que sempre estiveram ao meu lado, que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto eu me dedicava à realização deste trabalho.

A querida orientadora que dispôs de tempo e paciência e me ajudou na elaboração deste trabalho.

Ao Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade, essencial no meu processo de formação profissional, pela dedicação, e por tudo o que aprendi ao longo dos anos do curso.

Aos meus colegas de turma, por compartilharem comigo tantos momentos de descobertas e aprendizado e por todo o companheirismo ao longo deste percurso.

## RESUMO

CREMONTE, America de Lima. *Auriculoterapia como tratamento em mulheres com sintomas de climatério e menopausa na Atenção Básica: revisão integrativa*. 2022. 32 f. Trabalho de Conclusão de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade – Programa de Residência em Enfermagem de Família e Comunidade, Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2023.

O presente estudo teve como objetivo identificar a produção científica sobre a auriculoterapia enquanto terapêutica na Atenção Primária à Saúde no controle dos sintomas do climatério e da menopausa. Para tal, utilizou-se do método Revisão Integrativa de Literatura, na qual a busca dos artigos foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), U.S. National Library of Medicine National Institute of Health (PubMed), Web of Science, Cumulative Index to Nursing and Allied Health (CINAHL) e Google Acadêmico. Foram utilizados os seguintes descritores: “Menopause, Premature”, “Menopause”, “Premenopause”, “Climacteric”, “Primary Health Care”, (“Auriculotherapy”, “Acupuncture, ear”, “Auricular acupuncture” e “Auricular therapy”, os quais foram cruzados com os operadores booleanos “AND” e “OR”. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados seis artigos, quatro desses eram originários do Brasil e o restante do Irã. A partir da análise dos estudos, foram elaboradas duas categorias, “Efeito da auriculoterapia nos sintomas do climatério e menopausa em mulheres” e “Percepção das mulheres e de enfermeiros”. O presente estudo identificou seis estudos que explicitam o uso da auriculoterapia na APS. Destaca-se que a técnica demonstrou-se ser efetiva, no controle e na mitigação dos sintomas, sobretudo da ansiedade, mais especificamente, o que favorece a recomendação da utilização deste método por enfermeiros na Atenção Básica, como insumo de promoção à saúde de mulheres que vivenciam os sintomas desse período.

**Palavras-chave:** Auriculoterapia; Atenção Primária à Saúde; Práticas Integrativas e Complementares; Atenção Integral à Saúde.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 –	Estratégia PICO para elaboração da questão da pesquisa.....	19
------------	---	----

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Fluxograma da estratégia realizada para busca e inclusão dos artigos.....	17
Quadro 2 - Estratégia de busca de acordo com a base de dados.....	18
Quadro 3 - Dados de identificação dos artigos incluídos na presente revisão.....	20

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

APS	Atenção Primária à Saúde
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
MTC	Medicina Tradicional Chinesa
OMS	Organização Mundial da Saúde
PICs	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
SUS	Sistema Único de Saúde



## SUMÁRIO

1	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	09
2	<b>OBJETIVOS.....</b>	12
2.1	<b>Geral.....</b>	12
2.2	<b>Específicos .....</b>	12
3	<b>JUSTIFICATIVA.....</b>	13
4	<b>REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	14
4.1	<b>Terapêuticas na saúde da mulher em período de climatério e menopausa.....</b>	14
4.2	<b>Auriculoterapia como estratégia de tratamento na Atenção Primária.....</b>	15
5	<b>METODOLOGIA .....</b>	17
6	<b>RESULTADO &amp; DISCUSSÃO .....</b>	19
6.1	<b>Efeito da auriculoterapia nos sintomas do climatério e menopausa em mulheres.....</b>	22
6.2	<b>Percepção das mulheres e de enfermeiros sobre a auriculoterapia no climatério e na menopausa.....</b>	25
7	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	28
8	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	29

## 1. INTRODUÇÃO

O climatério é o período de transição entre as fases reprodutiva e não reprodutiva em que se desenvolve um conjunto de sintomas e sinais decorrentes da privação hormonal, que é um processo natural do envelhecimento. Esse período é marcado por uma série de alterações neuroendócrinas que levarão à perda da capacidade reprodutiva e inclui a perimenopausa e a pós-menopausa (BRASIL, 2008; MEDINA et al., 2011).

A idade de aparecimento é muito variável e é influenciada por fatores socioeconômicos e ambientais ou por uma mistura de ambos, embora, de forma geral, a maioria dos autores refere que surge por volta dos 45 anos. Contudo, os sintomas não se iniciam de uma hora para outra e sim de forma gradual, sendo percebidos antes dessa idade (MEDINA et al., 2011; SOUZA et al., 2022).

O termo perimenopausa é proposto para se referir ao período que começa com ciclos menstruais irregulares que normalmente precedem a cessação da menstruação e termina quando passa um ano sem sua ocorrência, razão pela qual alguns autores também a chamam de transição para a menopausa. Enquanto os termos menopausa e pós-menopausa se referem ao período posterior, que começa um ano após a última menstruação (MARVÁN-GARDUÑO, 2017).

O primeiro sintoma que costuma aparecer são as ondas de calor, também chamadas de afrontamentos, calores ou fogachos. Dor de cabeça, nervosismo, câibras, tendência à depressão e insônia também são descritas, podendo afetar a memória e a concentração. Os sintomas geniturinários aparecem a médio prazo: inflamação da mucosa vaginal (vaginite atrófica), aumento da frequência urinária, sensação de urgência miccional, perda do tônus da musculatura pélvica e incontinência urinária e cistite (SELBAC et al., 2018; SOUZA et al., 2022).

Por sua vez, os sintomas a longo prazo incluem, sobretudo, a perda de massa óssea (osteoporose) e o aumento de doenças cardiovasculares (a incidência destas é duas a seis vezes superior em comparação com outras fases da vida) (MEDINA et al., 2011; WEILER; BORBA; FERREIRA, 2012; SELBAC et al., 2018). O climatério e a menopausa normalmente causam uma péssima experiência de envelhecimento, sobretudo se a mulher não for acompanhada e orientada em algum serviço de saúde. Ademais, esses períodos são acompanhados por mudanças na autoestima pessoal, queixas de humor (que podem ser desagradáveis e excitantes -distímia e ansiedade-) e queixas somáticas múltiplas (TURIÑO-SARDUY et al., 2019).

De acordo com o Ministério da Saúde cerca de 35% das mulheres no Brasil estão na fase da menopausa. Este dado é de grande importância aos profissionais da saúde, visto que as mulheres são consideradas as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), portanto, ações direcionadas para esse cuidado e essa população são de extrema importância (BRASIL, 2008).

Demarca-se que os cuidados nesse período, podem ser feitos utilizando-se de recursos medicamentosos e não medicamentosos. Dentre as alternativas não medicamentosas, destacam-se as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs). As PICs constituem um universo amplo e complexo, que compreendem o indivíduo considerando as esferas biológica, psicológica, social e espiritual. No Brasil, essas práticas são relacionadas à Medicina Tradicional Complementar, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (BRASIL, 2015).

Dentre os estudos sobre as PICs utilizadas no tratamento de ansiedade, destacam-se as pesquisas sobre Acupuntura, baseada nos preceitos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e, dentre os métodos desta prática, destaca-se a auriculoterapia. Composta por técnicas terapêuticas complementares preventivas e curativas à saúde, a auriculoterapia, há milênios, age por meio de pontos reflexos da orelha sobre o sistema nervoso central. A estimulação mecânica da orelha nas áreas inervadas, principalmente pelo ramo auricular do nervo vago é efetiva na redução de sintomas patológicos. Dessa maneira realiza o tratamento de várias desordens do corpo, por meio da estimulação por pressão digital, com sementes, microesferas, cristais ou agulhas (ZHANG et al, 2014; USICHENKO et al, 2020).

O conhecimento mundial da técnica de auriculoterapia na saúde se potencializou após 1957, quando o francês Paul Nogier apresentou o mapa do feto invertido e introduziu-o à comunidade científica internacional, fazendo com que tornasse a abordagem mais sistêmica para aplicações clínicas. A estrutura da orelha como feto invertido, para a MTC, é utilizada como mapa com mais de mil pontos identificados para diagnosticar e tratar patologias, dentre elas a ansiedade. (GORI, FIRENZUOLI, 2007; ROUND, LITSCHER, BAHR, 2013; HOU et al, 2015)

Em 2006, o Ministério da Saúde através da Portaria GM/MS nº 971, instituiu a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), promovendo a prática de acupuntura no Sistema Único de Saúde nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS). Assim, sua prática vem sendo reforçada e mais recursos terapêuticos vem sendo colocados como integrantes no rol das PICs (BRASIL, 2006).

Nesse contexto, é reconhecida a importância da APS, dado seus atributos essenciais e derivados que abrangem desde atenção ao primeiro contato à orientação familiar e comunitária. A APS por meio de seus atributos (acessibilidade, longitudinalidade, integralidade e coordenação) (BARATIERI; MARCON, 2011), visa à promoção, proteção, prevenção, recuperação e reabilitação em saúde, intervindo em fatores que colocam a saúde da população em risco (BRASIL, 2017).

Ratifica-se que a APS juntamente com os demais serviços relacionados à atenção primária, visam resolver até 80% dos problemas de saúde da população. A APS constitui-se na porta de entrada do SUS, sendo imprescindível destacar que a proximidade alcançada pela equipe de saúde da APS com o usuário permite que se conheça a pessoa, a família e a vizinhança. Essa proximidade garante uma maior adesão do usuário aos tratamentos e às intervenções propostas pela equipe de saúde (BRASIL, 2017).

Frente à articulação que a APS possui com a comunidade em seu território, ela constitui-se em um importante instrumento para o cuidado as mulheres no período de climatério e menopausa, e concomitantemente para fortalecimento da rede de atenção à saúde, o que converge para a proposta de assistência pautada nos princípios do SUS (BRASIL, 2017). Assim, o presente estudo, buscou investigar o que se tem literatura científica sobre o uso da auriculoterapia na APS para o tratamento dos sintomas do climatério e da menopausa.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo Geral**

Identificar a produção científica sobre a auriculoterapia enquanto terapêutica na APS no controle dos sintomas do climatério e da menopausa.

### **2.2. Objetivos específicos**

Analisar como se dá a auriculoterapia como uma alternativa para diminuir os sintomas do climatério e da menopausa.

Descrever a situação geográfica de utilização da auriculoterapia no cuidado as mulheres com sintomas do climatério e da menopausa.

### 3. JUSTIFICATIVA

O climatério e a menopausa são ocorrências fisiológicas decorrentes do envelhecimento da mulher, em virtude desses processos terem forte relação com aspectos psicológicos e hormonais práticas e técnicas de cuidado/mitigação dos sintomas dessas fases, tornasse imprescindíveis na assistência à saúde da mulher. Então direcionar os olhares para a inserção da auriculoterapia nos atendimentos a mulher a partir dos 45 anos é primordial não só para prevenir os efeitos causados pelo climatério e a menopausa, como também para fortalecimentos das profissões envolvidas na APS e deste setor da rede de atenção à saúde.

Ante ao supra referido, a análise da produção científica sobre a temática é de suma importância, sobretudo, no intuito de ampliação da oferta deste recurso como tecnologia terapêutica, que pode ser utilizada em diversos tipos de quadros, sendo fortemente recomendado no combate aos sintomas provocados pelo climatério e a menopausa. Ademais, ratifica-se que existe uma crescente consciência em favor de uma medicina mais preventiva do que curativa, e com isso, a busca por terapias complementares tem aumentado muito (LEÃO et al., 2015).

Neste sentido, visto que essas práticas foram institucionalizadas através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), faz-se importante a atuação do enfermeiro na APS como instrumento para desempenhar os cuidados transversais a fim de promover a saúde por meio da visão ampliada do processo de saúde/doença.

## **4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **4.1. Terapêuticas na saúde da mulher em período de climatério e menopausa**

A menopausa é um evento biológico espontâneo e natural marcado pela perda de atividade folicular ovariana. Segundo a Organização Mundial de Saúde, pode-se classificar em três etapas: do início ao término da falência do ovário. A perimenopausa ou climatério é o período que surgem os primeiros sintomas clínicos acompanhados de irregularidades na menstruação, compreende a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo. Na menopausa, há cessação permanente da menstruação acompanhado de mudanças hormonais e bioquímicas. Já na pós menopausa, é o evento que ocorre após a menopausa e está relacionada às condições clínicas do envelhecimento (OMS, 1996).

Embora a menopausa, assim como o próprio envelhecimento, seja um evento fisiológico, a diminuição do estrogênio e da progesterona, decorrente, associa-se a inúmeras repercussões negativas sobre o organismo feminino. Os principais problemas que são apresentados pelas mulheres no climatério são: irregularidades menstruais, sintomas vasomotores, insônia, instabilidade do humor, atrofia urogenital, osteoporose, doenças cardiovasculares, câncer e problemas cognitivos (ROCHA; PEREIRA; CARNEIRO, 2018).

Ante ao supra referido, aponta-se que, é fundamental que haja, nessa fase da vida, um acompanhamento sistemático visando à promoção da saúde, o diagnóstico precoce, o tratamento imediato dos agravos e a prevenção de danos. Os enfermeiros da atenção básica que atendem a clientela feminina devem cuidar para que haja a maior efetividade possível. Os serviços de saúde precisam adotar estratégias que evitem a ocorrência de oportunidades perdidas de atenção às mulheres no climatério. Isto é, evitar ocasiões em que as mulheres entram em contato com os serviços e não recebem orientações ou ações de promoção, prevenção e ou recuperação, de acordo com o perfil epidemiológico deste grupo populacional (BRASIL, 2008).

Referências de saúde do Ministério da Saúde têm mostrado que inúmeras mulheres passam por esse período sem queixas ou necessidade de medicamentos. Outras têm sintomas que variam na sua diversidade e intensidade. No entanto, em ambos os casos, é fundamental que haja, nessa fase da vida, um acompanhamento sistemático visando à promoção da saúde, o diagnóstico precoce, o tratamento imediato dos agravos e a prevenção de danos (BOTELHO et al., 2022).

Medicalizar o corpo das mulheres, em nome da ciência e de um suposto bem-estar, sempre foi uma prática da medicina, que só será modificada quando as mulheres tiverem consciência dos seus direitos, das possibilidades preventivas e terapêuticas e das implicações das distintas práticas médicas sobre o seu corpo (Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (BRASIL, 2004). Nesta perspectiva, aponta-se que, outras terapêuticas menos agressivas e mais simples podem ser aplicadas, com destaque para as PICs.

Em todo o mundo, observam-se novas atitudes em relação ao tema saúde e bem-estar e existe uma crescente consciência em favor de uma medicina mais preventiva do que curativa, e com isso, a busca por terapias complementares tem aumentado muito. Todavia, as evidências científicas sobre tais práticas em nosso meio, ainda não se encontram bem estabelecidas e constituem um desafio aos profissionais de saúde, para que elas possam, de fato, ser incorporadas no manejo de diversas situações clínicas, nas quais se encontra inserido o climatério (LEÃO et al., 2015).

#### **4.2. Auriculoterapia como estratégia de tratamento na Atenção Primária**

As práticas integrativas e complementares buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, na visão ampliada do processo saúde-doença e na promoção global do cuidado. Elas já eram utilizadas desde antes de 2006, ano de promulgação da PNPIC. Esta política atende sobretudo à necessidade de se conhecer, apoiar, incorporar e implementar experiências que já vêm sendo desenvolvidas na rede pública de municípios e estados (BRASIL, 2015).

Dentre as PICs, considerar-se-á no presente estudo especificamente a auriculoterapia. Essa técnica promove a regulação psíquico-orgânica do indivíduo por meio de estímulos nos pontos energéticos localizados na orelha – onde todo o organismo encontra-se representado como um microssistema – por meio de agulhas, esferas de aço, ouro, prata, plástico, ou sementes, previamente preparadas para esse fim (BRASIL, 2018)

As Práticas Integrativas podem ser oferecidas em qualquer nível da assistência. Sendo comumente usada nas APS. A PNPIC considera que a melhoria dos serviços, o aumento da resolutividade e o incremento de diferentes abordagens configuram prioridade do Ministério da Saúde, tornando assim disponíveis opções preventivas e terapêuticas aos usuários do SUS.

Destaca-se que segundo, “o efeito produzido pelo estímulo do ponto auricular é imediato, pois leva o cérebro a agir sobre todos os órgãos, membros e suas funções” (WEILER; BORBA; FERREIRA, 2012).



A auriculoterapia é bem aceita pois não implica a punção da pele, sendo o uso menos traumático e doloroso, podendo-se utilizar materiais de fácil acesso e manipulação. A permanência dos itens no pavilhão auricular pode ocorrer por um período de 3 a 7 dias, usando fita colante ou esparadrapo, e resguardando-se os devidos cuidados para evitar a retirada despropositada. Ademais, em alguns casos a estimulação dos pontos auriculares pode ser realizada pelo próprio paciente, de 3 a 5 vezes por dia, automassagando as orelhas, o que gera maior corresponsabilização no processo de cuidado (LEÃO et al., 2015).

Nesta perspectiva, o presente estudo, tem intenção de analisar os dois tópicos apresentados, a auriculoterapia na APS para controle dos sintomas do climatério e da menopausa.

## 5. METODOLOGIA

Para a confecção do estudo, utilizou-se a metodologia de Revisão Integrativa de Literatura. Este método de pesquisa, além de objetivar a análise de trabalhos científicos, permite a sistematização do conhecimento sobre um tema específico. Destaca-se que a Revisão Integrativa se caracteriza em um método que possibilita a síntese de evidências de diversos estudos sobre um determinado tema por meio de um processo fragmentado em seis etapas, sendo estas, definição da questão norteadora, busca e seleção de estudos, observação dos dados principais, avaliação destes estudos, síntese dos resultados e apresentação do corpus para análise (MENDES, SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Para a definição da questão norteadora foi utilizada a estratégia PICO. A estratégia utilizada, constitui-se em um acrônimo, onde cada uma das letras representa um dos elementos que estão sob análise na pesquisa, (Quadro 1).

**Quadro 1** - Estratégia PICO para elaboração da questão da pesquisa.

<b>Acrônimo</b>	<b>Definição</b>	<b>Descrição</b>
P	Paciente/População	Mulheres com sintomas de climatério e menopausa
I	Intervenção	Auriculoterapia na atenção primária
C	Comparação	A técnica gera benefícios?
O	Desfecho	Existe consenso ou protocolos?

Fonte: Elaboração da autora, 2023.

Segundo Araújo (2020), a utilização da estratégia PICO possibilita a organização da busca dos estudos primários nas bases de dados, garantindo o resgate de pesquisas relevantes na temática em análise e que respondem à pergunta da pesquisa.

A questão norteadora deste estudo foi: a auriculoterapia é utilizada na atenção básica como tratamento em mulheres com sintomas de climatério e menopausa? Para o levantamento bibliográfico, utilizou-se a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a Nacional Library of Nacional Institutes of Health (PubMed), o Google Acadêmico, Web of Science e Cumulative Index to Nursing and Allied Health (CINAHL).

A busca foi realizada de maneira interdependente por dois pesquisadores, por meio dos descritores controlados disponíveis nos Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) nos idiomas inglês, espanhol e português. A combinação dos descritores foi realizada por meio dos operadores booleanos representados pelos termos: AND (combinação restritiva) e OR (combinação aditiva), como indicado no Quadro 2.

**Quadro 2** - Estratégia de busca de acordo com a base de dados.

<b>Base de dados</b>	<b>Estratégia de Busca</b>
BVS	<p>("Menopause, Premature" OR "Menopause" OR "Premenopause" OR "Climacteric") AND ("Primary Health Care") AND ("Auriculotherapy" OR "Acupuncture, ear" OR "Auricular acupuncture" OR "Auricular therapy")</p> <p>("Menopausa, Prematura" OR "Menopausa" OR "Pré-menopausa" OR "Climatério") AND ("Atenção Primária à Saúde") AND ("Acupuntura auricular" OR "Auriculoterapia")</p> <p>("Menopausia Prematura" OR "Menopausia" OR "Premenopausia" OR "Climatérico") AND ("Atención Primaria de Salud") AND ("Auriculoterapia" OR "Acupuntura de oído" OR "Auricular acupuntura" OR "Terapia auricular")</p>
PUBMED	<p>("Menopause, Premature" OR "Menopause" OR "Premenopause" OR "Climacteric") AND ("Primary Health Care") AND ("Auriculotherapy" OR "Acupuncture, ear" OR "Auricular acupuncture" OR "Auricular therapy")</p>
Web of Science	
CINAHL	
Google Acadêmico	

Fonte: Dados da presente pesquisa, 2023.

Os estudos foram selecionados pela leitura criteriosa dos títulos, resumos e, posteriormente, dos artigos na íntegra. Os critérios de inclusão definidos foram artigos científicos similares com a temática deste estudo, disponíveis gratuitamente na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol e que detalhasse e versassem o assunto: auriculoterapia na atenção básica como tratamento em mulheres com sintomas de climatério e menopausa. Artigos que se encontravam repetidos nas bases de dados, foram considerados somente uma vez na base com maior número de estudos. Demarca-se que revisões narrativas e integrativas, editoriais e cartas ao editor, bem como estudos que não abordavam a temática principal não foram incluídos na análise.

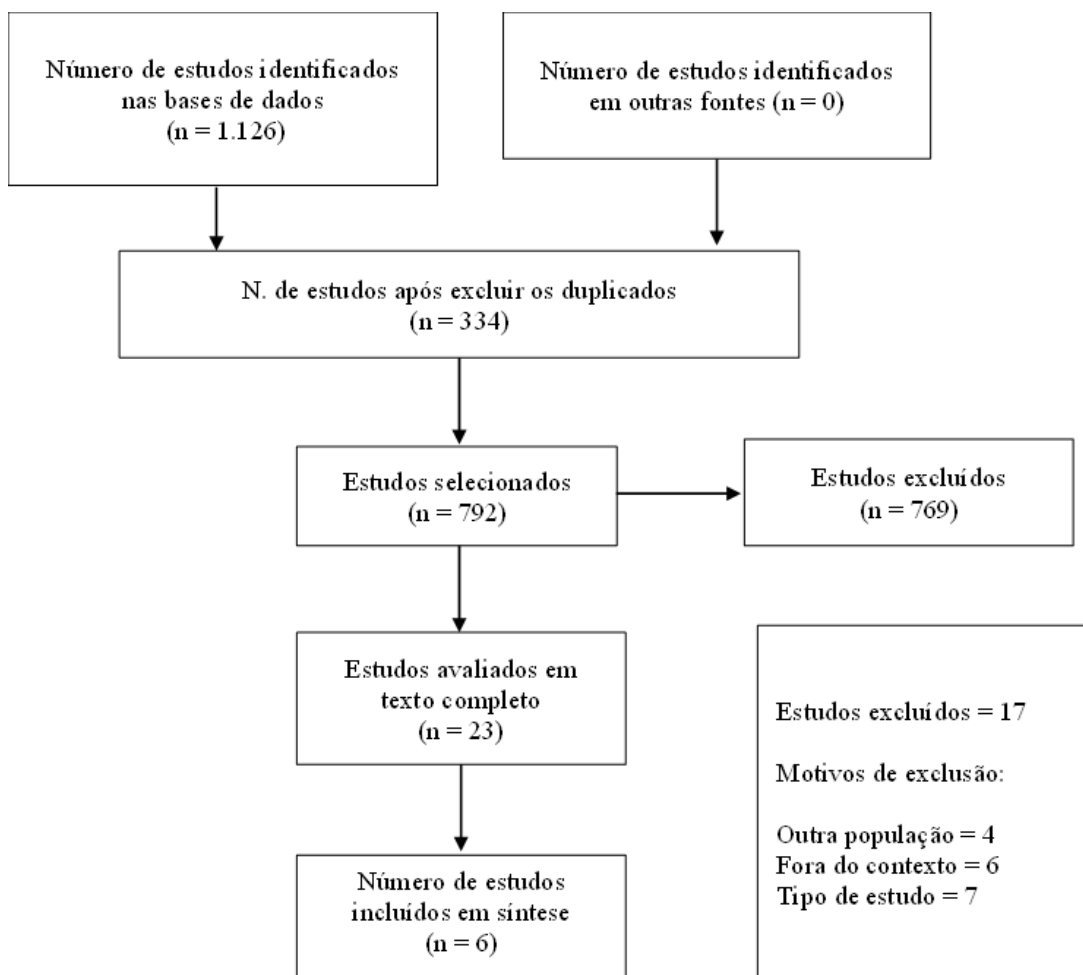
Para a caracterização dos estudos selecionados utilizou-se um instrumento de fichamento de dados adaptado [incluindo-se os itens autor, ano, título do artigo, país de realização da pesquisa, objetivos do estudo, método, conclusão e amostra], visando a sistematização e organização. A análise dos dados deu-se através da leitura dos artigos, sendo as informações utilizadas para elaborar um quadro no Microsoft Word® 2016.

## 6. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na busca realizada nas bases de dados, identificaram-se 1.126 publicações potencialmente elegíveis: BVS (n=49), Google Acadêmico (n=292) PubMed (n=777), Web of Science (n=2), CINAHL (n=6).

Em uma análise inicial por título, foram excluídos 334 artigos por estarem duplicados e 659 por não se relacionarem com o objetivo da presente análise. Procedeu-se então com a leitura dos resumos, e após esta, 110 publicações foram excluídas por não se tratar da temática em estudo. Por fim, realizou-se a leitura na íntegra de 23 trabalhos, dos quais 17 foram excluídos por não abordarem diretamente a temática em estudo, e 6 foram selecionados para compor a amostra da presente revisão. Assim, a amostra da revisão integrativa foi composta de 6 estudos, conforme Figura 1.

**Figura 1:** Fluxograma da estratégia realizada para busca e inclusão dos artigos.



**Fonte:** Dados do presente estudo, 2023.

O Quadro 3 que segue, apresenta a descrição dos 10 estudos selecionados para análise.

**Quadro 3:** Dados de identificação dos artigos incluídos na presente revisão.

<b>Autor [Ano]</b>	<b>Título [País]</b>	<b>Objetivo [Método]</b>	<b>Conclusão [Amostra]</b>
Leão et al. [2015]	Terapias complementares na redução de sintomas do climatério: ensaio clínico [Brasil]	Analisar a eficácia da terapia floral, auriculoterapia, toque terapêutico no controle de sintomas climatéricos. [Ensaio clínico]	As três terapias estudadas demonstraram eficácia para a redução dos sintomas do climatério (sem diferença estatística entre elas). O maior tamanho de efeito foi observado para o grupo de toque terapêutico.  [118 mulheres = 44 florais; 31 toque terapêutico; 43 auriculoterapia]
Garcia et al. [2019]	Auriculoterapia no controle da ansiedade de mulheres menopausadas [Brasil]	Conhecer a percepção das mulheres sobre a contribuição da auriculoterapia na ansiedade. [Qualitativo//Quantitativo]	Considera-se essencial que as mulheres menopausadas busquem alternativas para uma melhor qualidade de vida no trabalho; sendo que esta pode contribuir para uma melhor relação interpessoal e melhor enfrentamento e controle da ansiedade.  [16 mulheres menopausadas]
Banazeski et al. [2021]	Percepções de enfermeiros sobre a atenção ao climatério [Brasil]	Analisar a atenção à saúde das mulheres acerca do manejo do climatério por enfermeiros da APS. [Qualitativo]	Conclui-se que a atenção à saúde da mulher em climatério ocorre de forma fragmentada e descontínua.

			<p>Percebeu-se a necessidade de realizar educação permanente voltada ao tema climatério, bem como a elaboração de protocolos, normas e diretrizes atuais que orientem a atuação profissional.</p> <p>[8 enfermeiros]</p>
<p>Eslami et al. [2021]</p>	<p>O efeito comparativo do biofeedback e da auriculoterapia no alívio das ondas de calor em mulheres na menopausa: um estudo piloto.</p> <p>[Irã]</p>	<p>Comparar o efeito de biofeedback e auriculoterapia em ondas de calor em mulheres na menopausa em Kerman, Irã.</p> <p>[Ensaio Clínico]</p>	<p>O biofeedback e a auriculoterapia podem ser eficazes no tratamento das ondas de calor. Portanto, eles podem ser recomendados como métodos terapêuticos para mulheres na pós-menopausa.</p> <p>[39 mulheres na pós-menopausa = 3 grupos (n = 13 em cada grupo)]</p>
<p>Hadizadeh-Talasaz et al. [2021]</p>	<p>Efeito da acupressão auricular na qualidade de vida em mulheres na pós-menopausa: um ensaio clínico randomizado.</p> <p>[Irã]</p>	<p>Investigar o efeito da estimulação auricular acupressão na qualidade de vida em mulheres na pós-menopausa.</p> <p>[Ensaio Clínico]</p>	<p>A técnica de auricular-acupressão pode ser aplicada como uma técnica simples, método alternativo eficaz e não-invasivo para melhorar a qualidade de vida durante período pós-menopausa.</p> <p>[108 mulheres; 3 grupos (n = 13 em cada grupo)]</p>

Miotto [2018]	Práticas integrativas e complementares na atenção primária: efeitos sobre os sintomas da síndrome climatérica.  [Brasil]	Conhecer a percepção das mulheres em relação ao uso de diferentes PIC no alívio dos sintomas climatéricos.  [Qualitativo]	Sugere-se um aprofundamento nos estudos relacionados às PIC além de maior capacitação profissional, pois estas práticas são amplamente utilizadas pela população, são incentivadas pelas políticas do Ministério da Saúde e apresentam benefícios na qualidade de vida dos indivíduos.  [10 mulheres]
------------------	--	---	---

**Fonte:** Dados do presente estudo, 2023.

Dentre os artigos selecionados, quatro (66,67%) foram publicados no idioma português e dois (33,33%) em inglês. Com relação ao ano de publicação, três artigos (50%) foram publicados no ano de 2021, e em cada um dos seguintes anos, 2015, 2018, 2019, teve-se a publicação de um artigo (16,66%). Os estudos são originários especificamente de dois países quatro (66,67%) foram realizados no Brasil e dois (33,33%) no Irã.

Em relação à população que compõe a amostra dos estudos, são citados predominantemente mulheres, ocorrendo em (83,33%) e apenas um artigo (16,66%) teve como amostra profissionais enfermeiros, visto que tinha o intuito de avaliar a percepção desses profissionais com relação ao cuidado às mulheres.

A partir da leitura exaustiva dos nove artigos incluídos no presente estudo, teve-se a criação duas categorias, intituladas: “Efeito da auriculoterapia nos sintomas do climatério e menopausa em mulheres” e “Percepção das mulheres e de enfermeiros sobre o uso da auriculoterapia para mitigação dos sintomas do climatério e menopausa”, as quais são apresentadas abaixo.

### **6.1. Efeito da auriculoterapia nos sintomas do climatério e menopausa em mulheres**

Nessa primeira categoria, tem-se o apontamento dos benefícios da auriculoterapia para as mulheres que vivenciam o climatério e menopausa. Leão et al. (2015), através de um ensaio clínico, avaliaram os benefícios de três práticas integrativas (auriculoterapia, terapia floral e

toque terapêutico). Os autores apontaram que as três técnicas reduzem significativamente a insônia, a ansiedade e os fogachos, bem como o índice Menopausal de Kuppermansendo, (LEÃO et al., 2015). Tais achados são congruentes com a literatura, que aponta os benefícios das Práticas Integrativas (NÚÑEZ et al., 2015), sobretudo a auriculoterapia, tema da presente revisão

Aponta-se que no estudo sinalizado acima, o grupo que foi tratado com auriculoterapia, foi submetido a 12 sessões, com intervalo semanal, e duração entre 10 e 30 minutos. As mulheres recebiam agulhas semipermanentes nos pontos Yang do Fígado 1 e 2, Ápice em sedação e os pontos Rim, Fígado, Endométrio e Ovário em Tonificação (LEÃO et al., 2015). Segundo os autores, o protocolo em questão, teve resultado significativo principalmente na redução da ansiedade e da insônia, sintomas recorrentes no climatério (MEDINA et al., 2011).

Por sua vez, no estudo de Eslami et al. (2021), os pontos estimulados foram: endócrino, ovário, *Shen Men*, pulmão 1 na orelha esquerda, e na orelha direita estimulou o *stress control*, e tálamo, por 5 a 10 segundos usando o Excel II. Após, vários rótulos contendo sementes da planta *Vaccaria*, que podem permanecer no local por três dias, foram alocadas nos pontos. E, os sujeitos foram ensinados que a cada duas horas, deveriam pressionar as sementes naquele local por 1 minuto. Houve melhora na gravidade e na frequência das ondas de calor com quatro semanas de tratamento.

A literatura reforça os achados citados, sinalizando que através da auriculoterapia é possível aliviar variados sintomas, inclusive ansiedade, dor, insônia, dentre outros (GORI; FIRENZUOLI, 2007). Nesta perspectiva, reforça-se a importância e relevância do presente estudo, bem como da técnica, a qual, poderia beneficiar tanto as mulheres no climatério e menopausa, como outras pessoas nos mais distintos períodos do ciclo vital, nas mais diferentes localidades (AMADO et al., 2018).

Ante ao supra referido, demarca-se que a grande vantagem da técnica são, seu baixo custo, necessitando apenas de insumos simples e relativamente baratos, não necessitando de salas específicas; e sua fácil aplicação, que exige apenas recursos humanos qualificados, Ademais, aponta-se que a auriculoterapia é reconhecida e recomendada, tanto pela Organização Mundial da Saúde, quanto pelo Ministério da Saúde, sendo urgente que os serviços de atenção primária, estruturem e fortaleçam a realização de atendimentos com base na técnica (WEILER; BORBA; FERREIRA, 2012; AMADO et al., 2018).

Já no estudo de Hadizadeh-Talasaz et al. (2021), o ponto selecionado foi o simpático (AH6a), avaliando três um grupo intervenção (acumpressão aplicada em semente no adesivo em ambas as orelhas) e dois grupos controles (aplicação de acumpressão em adesivo simples)



e cuidado habituais. No grupo intervenção, as mulheres foram solicitadas a pressionar pontos quatro vezes ao dia (após cada uma das três principais refeições e uma vez antes de dormir) por 3 minutos de cada vez (cerca de 20 segundos em cada ponto) por quatro semanas. A pressão deveria deixar a orelha quente, dormente e dolorida. E no grupo controle com adesivo, esses não deveriam ser tocados. Os resultados do estudo, demonstraram que o grupo intervenção, se sobressaiu em relação aos grupos controles, tanto no quesito redução de sintomas, quanto no quesito qualidade de vida ( $P=0,002$ ) (HADIZADEH-TALASAZ et al., 2021).

Demarca-se que houve efeito positivo da auriculoterapia nos três estudos elencados, culminando na redução dos principais sintomas do climatério e menopausa e consequentemente, melhorando a qualidade de vida das mulheres. Ademais, ratifica-se que pelo fato de os três estudos serem do tipo “ensaio clínico”, possuem significativa robustez metodológica. O que implica na forte recomendação da auriculoterapia para redução dos sintomas do climatério e menopausa (MEDINA et al., 2011).

Contudo, observa-se que nos estudos que compõem essa categoria, o protocolo de aplicação da auriculoterapia foi distinto. Isso se deve ao fato de que as fundamentações teóricas podem ser oriundas da escola chinesa (o diagnóstico da doença é composto pela inspeção da orelha, juntamente aos meridianos que perpassam a estrutura, somando a tonificação ou sedação dos pontos escolhidos) (GORI; FIRENZUOLI, 2007), ou da francesa (o reflexo do sistema nervoso central é determinado por meio do microssistema auricular, onde pontos saudáveis e patológicos aparecem a partir de um distúrbio, mas que se estimulado alguns pontos, o cérebro se ativa para desencadear liberação de neurotransmissores e hormônios para agirem sob o organismo) (ERNST, 2007).

Nesta perspectiva, aponta-se que de fato os protocolos variam de acordo com a intenção e conhecimento dos terapeutas responsáveis (SILVA et al., 2021). Sendo, portanto, sugerido que, estudos futuros sejam realizados para avaliar os efeitos dos distintos protocolos nos sintomas do climatério e menopausa, no intuito de apontar qual é o mais efetivo.

Ainda nessa categoria, ratifica-se que, mesmo as intervenções sendo realizadas na APS, elas ocorreram de forma ambulatorial, onde as pacientes passavam por atendimento e recebiam a intervenção. Logo, no intuito de ampliar a realização da intervenção, em práticas ou estudos futuros, recomenda-se a aplicação da técnica em grupo, onde as mulheres concomitantemente a realização da auriculoterapia, pudessem dialogar com pares, sobre os sintomas percebidos e ações para minimizá-los. Uma vez que, essa socialização e diálogo, também trariam importantes benefícios às mulheres (AGUIAR; KANAN; MASIERO, 2020).

## **6.2. Percepção das mulheres e de enfermeiros sobre a auriculoterapia no climatério e na menopausa**

Demarca-se que as mulheres percebem melhoras significativas em seus processos a partir da aplicação da auriculoterapia. Conforme, demonstrado por Garcia et al. (2019), que avaliou o efeito da técnica no controle da ansiedade de mulheres menopausadas. Através de um questionário semiestruturado, as mulheres relataram as distintas formas que percebiam sua ansiedade, e após a intervenção, essas mulheres relataram ter melhoras.

Inicialmente, 12,5% das mulheres apresentavam no índice de menopausa de Kupperman e Blatt sintomatologia de menopausa leve; 50% moderado e 37,5% intenso. Todas as mulheres apresentaram ansiedade (18,75% nível leve; 18,75% nível moderado; 62,5% nível intenso). Após a aplicação da auriculoterapia, o índice de Menopausa de Kupperman e Blatt de 28,57% das mulheres com sintomas de nível intenso diminuiu para nível moderado e 48,86% do nível moderado diminuiu para nível leve. No tocante a ansiedade, 85,71% das participantes atingiram o nível de ansiedade leve. Achados que demonstram a efetividade da auriculoterapia, tanto na redução dos sintomas em geral, quanto da ansiedade especificamente, indo ao encontro da literatura (MEDINA et al., 2011; WEILER; BORBA; FERREIRA, 2012; SILVA et al., 2021).

De acordo com a literatura, a técnica é amplamente empregada em distintas populações para redução da ansiedade (SILVA et al., 2021; MUNHOZ et al. 2022). Nessa perspectiva, mesmo que a intenção do presente trabalho seja com foco exclusivo em mulheres, ressalta-se que é factível a organização dos serviços de saúde para aplicação em massa da auriculoterapia, sobretudo por seu baixo custo e elevada efetividade, visto que, o Brasil é o país com maior ocorrência de ansiedade (ANDRADE et al., 2019).

Apointa-se ainda, que as mulheres consideram uma técnica indolor, e da rápida aplicação, facilitando a aderência da auriculoterapia (GARCIA et al., 2019). Fato que vai ao encontro da literatura sobre a temática, que explicita que a técnica possui mais prós do que contra (AMADO et al., 2018; AGUIAR; KANAN; MASIERO, 2020). Ademais, caracteriza-se em uma técnica não medicamentosa, que não requer prescrição, e possui pouquíssimos efeitos colaterais (HADIZADEH-TALASAZ et al., 2021).

Completado a díade dos serviços de saúde, está o profissional enfermeiro e nesta perspectiva, Miotto (2018), salienta a importância desses profissionais conhecerem as PICs, e quando possível/viável, as utilizarem em sua prática. Assim, sugere-se que estudos com distintos métodos, avaliem nos mais diversos serviços de saúde, qual o conhecimento sobre PICs dos profissionais envolvidos na assistência, e qual a taxa de utilização.

Aponta-se ainda, que normalmente as mulheres por desconhecimento a respeito das PICs, podem ter receio ou preconceitos, quanto a sua utilização. Sendo, função dos profissionais dialogar com essas mulheres a respeito, e sanar as dúvidas existentes. No intuito de ampliar o conhecimento das mulheres em relação as técnicas, bem como sua aceitabilidade (MIOTTO, 2018). Tal fato, possibilitaria melhora no bem-estar e conseqüentemente, aumento da qualidade de vida das usuárias (AGUIAR; KANAN; MASIERO, 2020).

Ademais, os profissionais de saúde, sobretudo da APS, que é a principal porta de entrada para o SUS, precisam estar atentos às diversas PICs existentes e sua utilizadas pela população. Para que possam ampliar e aprimorar as ações de promoção, proteção e recuperação em saúde dos indivíduos atendidos (BARBOSA et al., 2019). Destaca-se que, a utilização em massa das PICs, possibilitaria também redução da fila de atendimento, e conseqüentemente desafogaria os serviços de saúde, visto que, as práticas geram excelentes respostas terapêuticas em casos de doenças leves ou moderadas (RUELA et al., 2019; AGUIAR; KANAN; MASIERO, 2020).

Complementando o supra referido, Banazeski et al. (2021), ao avaliar a atenção às mulheres no climatério, sob a ótica de enfermeiros atuantes na APS, perceberam que ocorre a tentativa de realização da auriculoterapia, porém sem continuidade. Nesta perspectiva, reforça a necessidade dos serviços se alinharem de fato a PNPIC e não apenas realizarem ações soltas de aplicação das PICs. Reforça-se ainda, que o interesse em ofertar tal terapêutica deve ser da própria unidade e dos componentes da rede municipal, uma vez que, são necessários subsídios para efetivação prática das PICs, bem como para capacitar os profissionais que irão aplicá-las (MIOTTO, 2018; BANAZESKI et al., 2021).

Contudo a literatura sobre os pontos fortes e fracos, potencialidades e desafios na implementação das PICs ainda é escassa, logo, sugere-se novos estudos que investiguem tais pontos nas distintas regiões brasileiras. Ademais, através do presente, reforça-se o compromisso da APS com a integralidade, universalidade e equidade, visto que as PICs, em especial a auriculoterapia, pode contribuir com a superação de dilemas do SUS.

Ressalta-se que apesar da sistematização na busca e seleção dos artigos, se reconhece a impossibilidade de se esgotar a literatura disponível sobre esta temática. Portanto, entre as limitações do método, destaca-se a busca restrita a cinco bases de dados, a limitação dos idiomas de domínio da autora (português, inglês e espanhol), e a representação geográfica, com trabalhos oriundos apenas do Irã e do Brasil.

A despeito destas limitações, o presente estudo sintetizou evidências de seis estudos, sendo metade composta de ensaios clínicos e a outra parte, composta por estudos qualitativos. Demonstrou-se claramente os benefícios da auriculoterapia para as mulheres no tocante ao

climatério e menopausa. Sinaliza-se que existe uma lacuna com relação a protocolos ou guidelines, sobre o uso da auriculoterapia na população alvo desse estudo, principalmente para mitigação dos sintomas do climatério e da menopausa. Diante disso, este estudo contribuiu para o avanço do conhecimento científico e ratificou a importância das práticas integrativas e complementares, sobretudo a auriculoterapia, técnica que foi analisada na presente revisão.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo identificou seis estudos que explicitam o uso da auriculoterapia na APS, demarca-se que o uso se dá de forma pontual, estilo ambulatorial. Destaca-se que a técnica demonstrou-se ser efetiva, no controle e na mitigação dos sintomas, sobretudo da ansiedade, mais especificamente.

Através dos resultados apresentados, e sobretudo pela robustez de alguns dos artigos analisados na presente revisão, reforça-se a necessidade de implementação da auriculoterapia na APS, bem como das demais PICs, sobretudo para efetivação do atendimento e cuidado holístico e integral às mulheres, e demais usuários.

Faz-se importante a atuação do enfermeiro no conhecimento das práticas integrativas e complementares no cuidado com as mulheres em período de climatério e menopausa. Considerando a auriculoterapia como uma prática eficaz na redução dos sintomas, os enfermeiros da APS devem incluir e planejar com sua equipe multidisciplinar a melhor forma de oferecer esse serviço com segurança, eficácia e qualidade para essa clientela, atuando também como um recurso de responsabilização do autocuidado.

Por fim, através deste estudo aponta-se que os artigos são originários apenas de dois países (Brasil, Irã), o que explicita a escassez existente na literatura sobre a temática, principalmente com mulheres no climatério e menopausa. Logo, sugere-se a realização de novos estudos com distintos métodos e em variadas localidades, para avaliação dos apontamentos feitos no presente, bem como de outros questionamentos que podem surgir sobre o assunto.

**REFERÊNCIAS:**

AGUIAR, J.; KANAN, L. A.; MASIERO, A. V. Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 1205-1218, 2020.

AMADO, D. M. et al. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde 10 anos: avanços e perspectivas. **Journal of Management & Primary Health Care**, v. 8, n. 2, p. 290–308, 2018.

ANDRADE, J. V. et al. Ansiedade: um dos problemas do século XXI. **Revista de Saúde ReAGES**, v. 2, n. 4, p. 34-39, 2019.

ARAÚJO, W. C. O. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. **ConCI: Convergências em Ciência da Informação**, v. 3, n. 2, p. 100-134, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33467/conci.v3i2.13447>.

BANAZESKI, A. C. et al. Percepções de enfermeiros sobre a atenção ao climatério. **Journal of Nursing Ufpe On Line**, v. 15, p. e245748, 2021.

BARATIERI, T.; MARCON, S. S. Longitudinalidade do cuidado: compreensão dos enfermeiros que atuam na estratégia saúde da família. **Escola Anna Nery**, v. 15, n. 4, p. 802-810, 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000400020>

BARBOSA, F. E. S. et al. Oferta de práticas integrativas e complementares em saúde na estratégia saúde da família no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00208818, 2019.

BOTELHO, T. A. et al. Saúde da mulher no climatério, aspectos biológicos e psicológicos: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 4, p. e10088-e10088, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 971**, de 03 de maio de 2006. Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso** /Ministério da Saúde. Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_atencao\\_mulher\\_climaterio.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: [https://conselho.saude.gov.br/ultimas\\_noticias/2007/politica\\_mulher.pdf](https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2007/politica_mulher.pdf)

ERNST, E. Auricular Acupuncture. **Canadian Medical Association Journal**, n. 9, v.

176, p. 1307, 2007.

ESLAMI, S. et al. The Comparative Effect of Biofeedback and Auriculotherapy on Alleviating Hot Flashes in Menopausal Women: A Pilot Study. **Journal of Menopausal Medicine**, v. 27, n. 3, p. 146, 2021.

GORI, L.; FIRENZUOLI, F. Ear acupuncture in European traditional medicine. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, v. 4, n. S1, p. 13-16, 2007.

GARCIA, Aline Maria et al. Auriculoterapia no controle da ansiedade de mulheres menopausadas. **Inova Saúde**, v. 9, n. 2, p. 43-68, 2019.

HADIZADEH-TALASAZ, Z. et al. Effect of Auricular Acupressure on Quality of Life in Postmenopausal Women: A Randomized Clinical Trial. **Journal of Midwifery and Reproductive Health**, v. 11, n. 1, p. 3630-3637, 2023.

HOU, P. et al. The history, mechanism, and clinical application of auricular therapy in traditional Chinese medicine. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, v. 2015, 2015.

LEÃO, E. R. et al. Terapias complementares na redução de sintomas do climatério: ensaio clínico. **Cad. Naturol.Complem.**, v.14, n. 6. 2015.

MARVÁN-GARDUÑO, M. L. La experiencia del climaterio desde una perspectiva psicosocial. **Revista Salud y Administración**, v. 4, n. 11, p. 27-34, 2017.

MEDINA, M. M. et al. Auriculoterapia en los trastornos de la premenopausia. **Mediciego**, v. 17, n. 2, 2011.

MIOTTO, P. **Práticas integrativas e complementares na atenção primária: efeitos sobre os sintomas da síndrome climatérica**. 40 p. 2018. Trabalho de conclusão de curso (Residência Multiprofissional em Saúde da Família) - Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/185941>

MUNHOZ, O. L. et al. Efetividade da auriculoterapia para ansiedade, estresse ou burnout em profissionais da saúde: metanálise em rede. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, 2022.

NÚÑEZ, J. H. et al. Utilidad de la auriculoterapia y fitoterapia en el manejo de síntomas climatéricos. **Rev cienc méd Habana**, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Investigaciones sobre la menopausia em los años noventa**. Ginebra: OMS, 1996. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/41984>

ROCHA, B. M. A.; PEREIRA, M. S. V.; CARNEIRO, J. Q. Terapias complementares: fitoterapia como opção terapêutica no climatério e menopausa. **Revista De ciências da saúde nova esperança**, v. 16, n. 1, p. 16-25, 2018.

ROUND, R.; LITSCHER, G.; BAHR, F. Auricular acupuncture with laser. **Evidence-**

**Based Complementary and Alternative Medicine**, v. 2013, 2013.

RUELA, L. O. et al. Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 4239-4250, 2019.

SELBAC, M. T. et al. Mudanças comportamentais e fisiológicas determinadas pelo ciclo biológico feminino–climatério à menopausa. **Aletheia**, v. 51, n. 1 e 2, 2018.

SILVA, L. S. et al. Auriculoterapia para tratamento da ansiedade em estudantes universitários: revisão sistemática. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 12, p. e9507-e9507, 2021.

SOUZA, J. P. et al. A percepção da mulher sobre o período do climatério e menopausa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 17, p. e222111739225-e222111739225, 2022.

TURIÑO-SARDUY, M. I. et al. Síntomas y enfermedades asociadas al climaterio y la menopausia. **Medicentro Electrónica**, v. 23, n. 2, p. 116-124, 2019.

USICHENKO, T. et al. Auricular stimulation vs. expressive writing for exam anxiety in medical students–A randomized crossover investigation. **PloS one**, v. 15, n. 8, p. e0238307, 2020.

WEILER, A. L.; BORBA, C. A. S.; FERREIRA, E. C. P. Auriculoterapia: tratamento do transtorno de ansiedade em mulheres na menopausa e climatério. **Pensamento Biocêntrico**, v. 18, p. 119-137, 2012.

ZHANG, C. S. et al. Sham control methods used in ear-acupuncture/ear-acupressure randomized controlled trials: a systematic review. **The Journal of Alternative and Complementary Medicine**, v. 20, n. 3, p. 147-161, 2014.