

# SIMPÓS

II Simpósio de Pós-Graduação do Sul do Brasil

BICENTENÁRIO DA INDEPENDÊNCIA: 200 ANOS DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA E INOVAÇÃO NO BRASIL

## O IMPACTO DA AURICULOTERAPIA SOBRE PARÂMETROS DA QUALIDADE DE VIDA EM UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE UMA CLÍNICA RENAL NO OESTE CATARINENSE

*Alessandra Yasmin Hoffmann*

*Universidade Federal da Fronteira Sul  
hoffmann.ay@gmail.com*

*Pâmela Letícia Weber*

*Universidade Federal da Fronteira Sul  
paamelaweber@gmail.com*

*Josiano Guilherme Puhle*

*Universidade do Oeste de Santa Catarina  
e-mail: josiano.guilherme@unoesc.edu.br*

*Débora Tavares de Resende e Silva*

*Universidade Federal da Fronteira Sul  
e-mail: debora.silva@uffs.edu.br*

**Eixo 04: Ciências da Saúde**

### RESUMO

**Contextualização:** A Auriculoterapia, apresenta evidências de efetividade no alívio da dor, minimização do estresse e melhora da qualidade de vida. Esta ferramenta não farmacológica é muito utilizada como terapêutica para condições crônicas em saúde, fazendo parte das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) (Alma Ata, Rússia, 1978).

**Objetivo:** Avaliar o efeito da Auriculoterapia sobre a qualidade de vida da equipe técnica de uma clínica renal no oeste catarinense. **Aporte teórico:** A Auriculoterapia consiste em uma estimulação do pavilhão auditivo externo para o alívio de diversas situações patológicas, assim, de maneira neurofisiológica esses estímulos são transmitidos nas terminações nervosas via nervos espinhais e cranianos, do Sistema Nervoso Periférico (SNP) para o Sistema Nervoso Central (SNC), o que resultará na liberação de neurotransmissores que regulam mecanismos endógenos, nesse viés a introdução desse tipo de prática unida aos tratamentos convencionais vem gerando repercussões positivas no que se refere a melhora na qualidade de vida (ARTIOLI; TAVARES; BERTOLINI, 2019). **Metodologia:** Este é um recorte do projeto intitulado “Exercício físico de resistência e acupuntura auricular como ferramentas de tratamentos não farmacológicos em pacientes renais crônicos submetidos à hemodiálise”, um

1

estudo de abordagem quantitativa, intervencional, de caráter descritivo e comparativo, sendo ensaio clínico randomizado com pacientes provenientes do Sistema Único de Saúde (SUS) em tratamento hemodialítico na clínica renal de referência da região oeste de Santa Catarina. A equipe fez parte do grupo controle do estudo acima, onde participaram 8 técnicas de enfermagem, 2 enfermeiras, 1 nutricionista, 1 assistente social, 1 psicóloga e também 2 pessoas da equipe administrativa. A qualidade de vida foi verificada através do questionário SF-36, o qual foi aplicado por meio de entrevista, antes e após o protocolo de 12 sessões de Auriculoterapia. O questionário SF-36 é uma ferramenta multidimensional que engloba 8 grandes domínios que são: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral da saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. Esse questionário apresenta um escore que vai de 0 à 100 pontos, onde zero é o pior estado e cem é o melhor cenário (WARE; SHERBOURNE, 1992). Durante o protocolo de Auriculoterapia estimulou-se o pavilhão auricular uma vez por semana nos acupontos: Sistema Nervoso Central (SNC), rim, Sistema Nervoso Autônomo (SNA), relaxamento muscular, analgesia, ansiedade, dupla ansiedade, alergia, subcórte e fígado energético 1 e 2. Tal protocolo foi aplicado entre agosto e outubro de 2021, na clínica renal, por um profissional habilitado em auriculoterapia. Para análise estatística das diferenças entre os conjuntos de valores dos diferentes tratamentos foi utilizado o Teste de Wilcoxon, usando o software IBM SPSS. As diferenças foram consideradas estatisticamente significativas com  $p \leq 0,05$ , significância de 95%. **Resultados:** O estudo foi composto por 15 profissionais da equipe multiprofissional da Clínica Renal Oeste, com idade 37,90 ( $\pm 15,01$ ) anos. Ao final do protocolo de auriculoterapia e análise, obteve-se uma diferença significativa em três dos oito indicadores do SF-36/qualidade de vida. Houve diminuição da dor, a qual antes do protocolo apresentava escore 83,20  $\pm 10,55$  e posteriormente 35,60  $\pm 13,48$  ( $p = 0,001$ ), melhora de aspectos emocionais, escore inicial de 57,77  $\pm 26,62$  e após 91,10  $\pm 15,26$  ( $p = 0,030$ ) e também da saúde mental, a qual apresentava escore de 50,40  $\pm 21,15$  antes da auriculoterapia e após, de 71,46  $\pm 24,46$  ( $p = 0,031$ ).

**Palavras-chave:** Qualidade de Vida. SF-36. Auriculoterapia.

**Apoio Financeiro:** Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS); PES-2021-0251-Grupo 3-Edital nº121/GR/UFFS/2021.

## Referências

ARTIOLI, D. P.; TAVARES, A. L. DE F.; BERTOLINI, G. R. F. Auriculotherapy: neurophysiology, points to choose, indications and results on musculoskeletal pain conditions: a systematic review of reviews. **Brazilian Journal Of Pain**, v. 2, n. 4, 2019.

Declaração de Alma-Ata. Conferência Internacional sobre cuidados primários de saúde; 6-12 de setembro 1978; Alma-Ata; USSR. In: Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Políticas de Saúde. **Projeto Promoção da Saúde**. Declaração de Alma-Ata; Carta de Ottawa; Declaração de Adelaide; Declaração de Sundsvall; Declaração de Santafé de Bogotá; Declaração de Jacarta; Rede de Megapaíses; Declaração do México. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2021. p. 15.

WARE JE; SHERBOURNE CD. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. **Medical care**, v. 30, n. 6, 1992.