

# AURICULOTERAPIA COMO ABORDAGEM COADJUVANTE NO PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO, NA ATENÇÃO BÁSICA EM APUCARANA - PR

CORDEIRO, Mayara Peçanha<sup>1</sup>; RODRIGUES JUNIOR, G. M.<sup>2</sup>

## RESUMO

O objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia da auriculoterapia para a redução do tabagismo. A pesquisa obteve 19 participantes, desenvolvida em seis semanas. Foi feito através da análise e da comparação do questionário de tolerância de Fagerström, respondido antes e ao final da intervenção. Conclui-se que a auriculoterapia contribui para diminuir os agravos a saúde do paciente que opta por abandonar o vício.

**Palavras-chave:** Auriculoterapia, Tabagismo, Atenção Básica.

## ABSTRACT

The aim of this study was to evaluate the effectiveness of auriculotherapy for smoking reduction. The study had 19 participants, developed in six weeks. By analyzing and comparing the Fagerström tolerance questionnaire, answered before and at the end of the intervention. It is concluded that auriculotherapy contributes to decrease reduce the health problems of the patient who chooses to quit smoking.

**Keywords:** Auriculotherapy, Smoking, Primary Care.

## INTRODUÇÃO

O tabagismo é considerado a principal causa de morte evitável no mundo, mata até a metade de seus consumidores, o que correspondem a 6 milhões de pessoas ao ano. (OMS,2015).

A recorrência do uso de tabaco está entre a população masculina, de raça negra, moradores de áreas rurais e com um menor grau de escolaridade e renda. (MACHADO; SILVEIRA,2014)

Dentre os fatores de risco para as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), o tabagismo tem um grande impacto na saúde pública, pois ele vem relacionado com diversos tipos de cânceres, doenças respiratórias, cardíacas, além de aborto, infertilidade e outros agravos. (INCA,2018)

---

<sup>1</sup>Mayara Peçanha Cordeiro. Discente do curso de Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade de Apucarana (FAP).

<sup>2</sup>Gelson Marcos Rodrigues Junior. Docente do curso de Bacharelado em Fisioterapia da Faculdade de Apucarana (FAP).

Em 1989, o Ministério da Saúde articulou-se com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), que juntos, incluíram ações nacionais para o Programa Nacional de Controle de Tabagismo (PNCT), com a finalidade de uma melhoria na qualidade de vida desses indivíduos.

Além disso, foram fornecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) as Práticas Integrativas Complementares (PIC's), que são atividades aprovadas e regulamentadas pela portaria 971 de 2012 do Ministério da Saúde (MS) desenvolvidas através de ações integradas de caráter “interdisciplinar, entre as quais incluem a Medicina Tradicional Chinesa” (TELESI JÚNIOR, 2016), que engloba a prática da auriculoterapia.

Na auriculoterapia há duas vertentes, a Francesa (Ocidental) e a Chinesa (Oriental), ambas ocorrem pela estimulação de determinados pontos no pavilhão auricular. Esta estimulação é baseada por duas vias, uma é devido a pressão exercida pelas sementes ou esferas sobre a pele, estimulando o ponto auricular a ser tratado, no ramo nervoso e fazendo uma pressão nos vasos sanguíneos, modificando-se então os padrões circulatórios. A outra via de ação segue os preceitos energéticos chamados meridianos, aonde a mesma conduz a energia *Qi*, por todos os órgãos do corpo, aliviando os desequilíbrios e deficiências. (TAKAYAMA,2016).

Tendo em vista o impacto negativo que o uso do tabaco causa no usuário e o seu alto custo sócio-econômico para o país, (OMS,2015) a aplicação de outros recursos e práticas, como a auriculoterapia pode ser uma estratégia eficaz promovendo benefícios por ser de fácil aplicação e baixo custo para a saúde pública. (WEN, 1985).

## **OBJETIVO**

O presente estudo teve como objetivo avaliar o efeito da auriculoterapia como auxílio na cessação do tabagismo.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo experimental, do tipo antes e depois, transversal, visto que analisa dados coletados, uma vez por semana, ao longo de seis semanas. Esta pesquisa teve início após a aprovação do Comitê de Ética em

Pesquisa com Seres Humanos da FAP – CETi-FAP, estabelecidas na resolução 466/12, sob parecer de número 2209962.

A pesquisa foi realizada na Autarquia Municipal de Saúde (AMS) de Apucarana, com a presença de um profissional médico, onde o mesmo ministrava palestras sobre o Programa que está dentro da Política Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), “Deixando de Fumar sem Mistérios”, sendo que, na segunda sessão, "os primeiros dias sem fumar", foi ministrada a palestra pela pesquisadora.

O estudo abarcou indivíduos acima de 18 anos, que expressaram o desejo de parar de fumar. Foram dispensados do estudo aqueles com infecção, inflamação ou ferimento no pavilhão auricular, gestantes e ausentes em mais de duas sessões.

Inicialmente foi realizada a anamnese utilizando uma ficha de avaliação elaborada para este estudo, onde os principais itens desta avaliação foram os sinais vitais como: Saturação Sanguínea Periférica de Oxigênio (SpO<sub>2</sub>), Frequência Cardíaca (FC), medicações em uso e patologias associadas, além de outras questões referentes à prática de atividade física, peso e a experiência em parar de fumar. Foi aplicado o questionário de tolerância de Fagerström (QTF), que permitiu a realização da triagem sobre a rotina do uso do tabaco, ele possui uma escala de seis itens e pontuação de 0 a 10. A contagem da dependência de nicotina permite a sua classificação em cinco níveis: de zero a dois pontos define-se a dependência como muito baixa, de três a quatro pontos a dependência é baixa, cinco pontos torna-se média, de seis a sete pontos elevada e de oito a dez muito elevada.

Ao início de cada encontro, foi realizada a limpeza do pavilhão auricular e aplicada a auriculoterapia nos pontos específicos, sendo eles: pulmão 2, shenmen, ponto autonômico, fígado, rim e ansiedade. Os participantes foram orientados a ficarem uma semana com as sementes, pressionando-as três vezes ao dia com as pontas dos seus dedos e com uma força moderada, sem mudar o ponto de fixação. Caso os pontos se deslocassem da região estimulada ou houvesse desconforto em algum ponto em que foi aplicado, o participante poderia retirar a semente. Os mesmos fizeram o uso do adesivo de nicotina de 21mg durante as quatro primeiras semanas, de 14mg nas duas últimas semanas e, durante toda a intervenção no período da manhã, o medicamento cloridrato de bupropiona (BUP).

## RESULTADOS

A tabela 1 apresenta os dados da amostra. Houve maior procura por mulheres (57,9%) do que por homens (42,1%) sendo que (8,57%) estava com a idade média de 47 anos. Em relação à classificação do IMC, estão em sobrepeso. Dos dezenove participantes, apenas duas eram hipertensas.

**Tabela 1 - Dados Preliminares**

Variável	Amostra = 19 participantes
Gênero (M/F)	8 / 11
Idade (M ± DP)	47,25 ± 8,57
Peso (Kg)	74,86 ± 17,07
Altura (m)	1,64 ± 0,1
IMC (kg/m)	27,67 ± 6,23
Hipertensão (%)	10,5

Fonte: Autores da pesquisa, 2019.

Na tabela 2, são apresentados os valores das variáveis estudadas. Com relação à evolução ao longo das sessões, foram evidenciadas melhora da SpO<sub>2</sub>, FC, QTF e redução do consumo de cigarros por dia.

**Tabela 2 - Comportamento ao longo das sessões**

Nº de sessões	1º sessão	2º sessão	3º sessão	4º sessão	5º sessão	6º sessão
SpO <sub>2</sub> (%)	87,47 ± 7,52	90,63 ± 6,24	93,11 ± 4,28	94,06 ± 4,31	93,66 ± 4,43	92,43 ± 5,69
FC (bpm)	83,68 ± 8,39	89,68 ± 8,21	87,11 ± 7,39	88,46 ± 6,99	89,44 ± 8,55	90,43 ± 5,97
QTF	8,68 ± 1,66	6,21 ± 2,87	3,23 ± 3,23	1,20 ± 2,36	0,1667 ± 0,7071	0,1875 ± 0,7500
Cigarros por dia	1,84 ± 0,958	1,16 ± 1,11	0,82 ± 1,13	0,40 ± 0,828	0,17 ± 0,383	0,19 ± 0,403

Fonte: Autores da pesquisa, 2019.

Siglas: Saturação Periférica de Oxigênio (SpO<sub>2</sub>); Frequência Cardíaca (FC), Questionário de Tolerância de Fagerström (QTF).

## CONCLUSÃO

É de uma grande importância estabelecer ações educativas e coletivas na Atenção Básica, no intuito de combater ativamente o tabagismo. A auriculoterapia vem ofertando benefícios, diminuindo os agravos a saúde do paciente que optam por abandonar o vício, evoluindo assim, para uma melhora na SpO<sub>2</sub>, FC e uma diminuição de queixas como ansiedade, insônia e números de cigarros consumidos.

A auriculoterapia é um recurso que merece mais atenção no sentido de se comprovar cientificamente sua eficácia em tratamentos como a cessação do tabagismo. Porém ela pode ser empregada de forma coadjuvante ao tratamento medicamentoso por ser de baixo custo e fácil aplicação.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia Para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica**, Caderno de Atenção Básica. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015, p.15-32.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Deixando de fumar sem mistérios: os primeiros dias sem fumar**. 2. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2004

MACHADO, Carla Jorge; SILVEIRA, Andréa Maria. **Casa de ferreiro, espeto de pau: o tabagismo entre nos profissionais de saúde**. São Paulo: revista brasileira de saúde ocupacional, 2014.

**Tabagismo**. Instituto Nacional de Câncer, 2018. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tabagismo>>. Acesso em: 03 de maio de 2019.

TAKAYAMA, Arlete Kaoru. **Auriculoterapia na Medicina Chinesa**. São Paulo, 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Formação em Acupuntura) - Escola Brasileira de Medicina Chinesa EBRAMEC. São Paulo,p.23,2016.

TELESI JUNIOR, Emilio. **Praticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS**. São Paulo: janeiro, 2016.

WEN, T. S. **Acupuntura clássica chinesa**. São Paulo: Cultrix, 1985