



## **A UTILIZAÇÃO DA AURICULOTERAPIA COMO ESTRATÉGIA COMPLEMENTAR PARA A CESSAÇÃO DO TABAGISMO: EXPERIÊNCIAS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE GUARUJÁ – SP**

MARIANA ROVERSI DE QUEIROZ; MAYARA DE FREITAS DA S. A. DE OLIVEIRA; FILIPE REIS RODRIGUES; PATRÍCIA YOKO C. SHIMOKOMAKI; MARINA GUIM OTSUKA PADOVAN FIGUEIREDO.

### **RESUMO**

O presente trabalho buscou relatar a experiência vivida por profissionais e pacientes participantes de grupo de interrupção do hábito de fumar em Unidade de Saúde da Família do município de Guarujá – SP e sua relação com o uso da terapia complementar de auriculoterapia para a cessação de tal comportamento. O objetivo desse trabalho foi relatar a vivência e contribuir na formação de conhecimentos acerca do tema, buscando servir de apoio para outros profissionais que desejam incluir tal prática em seus grupos para atingir o objetivo almejado. Foi observado que os diversos profissionais envolvidos na composição do grupo demonstraram interesse pelo tema e manifestaram apoio para que tal prática fosse inserida enquanto terapêutica de maneira complementar ao Programa tradicionalmente guiado pelas cartilhas do Ministério da Saúde. Em relação aos pacientes, a maior parte daqueles que receberam a terapia em nossa unidade de saúde expressou satisfação com a técnica, bem como interesse em continuar passando por sessões de auriculoterapia mesmo após atingir o objetivo principal de abdicar do hábito do fumo. Mesmo consistindo de uma proposta ainda em andamento e observação em nosso grupo, através da experiência relatada e também com estudos previamente observados, percebe-se que a auriculoterapia demonstra potencial de expansão de seu uso não somente por profissionais isolados ou unidades de saúde específicas, mas pode funcionar como uma terapia complementar presente de maneira consistente nas coletividades que buscam combater o tabagismo, apoiando-se nas diretrizes das PICS do SUS para a construção de políticas públicas fomentadas e articuladas principalmente no eixo municipal.

**Palavras-chave:** Abandono do Uso de Tabaco; Terapias Complementares; Auriculoterapia; Equipe de Assistência ao Paciente; Atenção Primária à Saúde.

### **1 INTRODUÇÃO**

O Instituto Nacional do Câncer (INCA) define o tabagismo como uma doença crônica e epidêmica devido a dependência que a nicotina traz para quem a utiliza. Durante o ano de 2020, o tabagismo foi responsável por 161.853 mortes, sendo cerca de 443 óbitos ao dia. O Ministério da Saúde relaciona o consumo do tabaco a dependência química e física e conseqüentemente doenças como diabetes, hipertensão, AVC, infarto, doenças respiratórias, tuberculose, impotência, infertilidade, úlceras gastrointestinais, osteoporose, diversos tipos de câncer (indivíduos tabagistas são, por exemplo, 10 vezes mais suscetíveis ao câncer de pulmão) entre outras.

De acordo com o Instituto de Efetividade Clínica e Sanitária (IECS) em 2020 estimou que no Brasil as doenças causadas pelo tabagismo custaram R\$ 125.148 bilhões ao ano, ou seja, o equivalente a 23% do que o país gastou em 2020 para enfrentar a pandemia da Covid-19 (R\$

524 bilhões) (Tesouro Nacional Transparente, 2020). Esses custos são ainda maiores pois não incluem os gastos com ações de prevenção e tratamento para cessação do tabagismo, nem de prevenção e mitigação dos danos sanitários, sociais e ambientais decorrentes da produção de tabaco e do mercado ilegal de tabaco.

Devido à grande complexidade da problemática acerca do tabagismo, Governo Federal criou o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) em 1989 no Brasil, com o objetivo de reduzir a prevalência de fumantes, assim como a morbidade e a mortalidade por doenças tabaco-relacionada. Posteriormente o programa foi regulamentado com diretrizes específicas na Portaria número 502 de 1 de junho de 2023, com o seguinte objetivo: “reduzir a prevalência de usuários de produtos de tabaco e dependentes de nicotina e a consequente morbimortalidade relacionada ao consumo de derivados do tabaco, à dependência a nicotina e à exposição ambiental à fumaça do tabaco, por meio de ações de promoção da saúde, prevenção e tratamento do tabagismo e da dependência à nicotina.” (BRASIL, 2023).

O Sistema Único de Saúde, com propósito de promoção, proteção e recuperação da saúde, disponibiliza diversos meios no combate ao tabagismo, como medicamentos, adesivos, gomas de mascar, apoio multidisciplinar e práticas integrativas.

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi estabelecida pelo Ministério da Saúde através da Portaria número 971 de 3 de maio de 2006, abrangendo em um primeiro momento uma gama reduzida de serviços (homeopatia e medicina tradicional chinesa), posteriormente foram publicadas as portarias GM nº 849/2017 e GM nº 702/2018 que expandiram os serviços previstos na PNPIC, cerca de 29 ao todo. Com o objetivo geral de proporcionar uma maior resolutividade no SUS pela prestação de serviços além do convencional já proposto, considerando o paciente como ser global e integral.

Dentre as práticas integrativas e complementares em saúde (PICS), a auriculoterapia vem sendo amplamente validada e divulgada. A auriculoterapia é uma técnica terapêutica da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) que, segundo seus conceitos, busca desobstruir os canais de energia do corpo que encontram-se desequilibrados, visando o restabelecimento do equilíbrio através da estimulação de pontos específicos na orelha, chamados de pontos auriculares, com agulhas ou sementes. Tais pontos representam as partes do corpo humano e quando passam por intervenção e estimulação através de diagnóstico de um auriculoterapeuta, buscam propiciar o tratamento das mais diversas enfermidades. (GARCIA, 2006)

A Atenção Primária à Saúde (APS) assume a sua importância na abordagem ao dependente de tabaco. Entretanto, é importante ressaltar que, conforme Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Tabagismo, o tratamento do tabagismo pode ser realizado em qualquer nível de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS). Mas, observa-se que, por sua capilaridade, a rede de Atenção Primária à Saúde permite um maior alcance populacional. E a Estratégia Saúde da Família (ESF), entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial e como o primeiro contato do usuário no sistema de saúde, deve ter profissionais aptos para a abordagem de tratamento ao tabagismo (DUARTE, 2023).

Relatar a experiência vivida pelos profissionais e pacientes participantes de grupo de cessação de tabagismo que utilizaram auriculoterapia como medida complementar para combater o tabagismo em uma Unidade de Saúde da Família no Município de Guarujá - São Paulo, e colaborar assim com a construção de conhecimento acerca do uso de PICS no SUS, servindo de apoio para profissionais que desejam utilizar tais práticas em seus grupos.

## 2 RELATO DA EXPERIÊNCIA

O relato de experiência a seguir tem como cenário de prática o grupo de combate ao tabagismo que ocorre na Unidade de Saúde da Família Janduí de Souza Moreira (USAFA Jardim Las Palmas), no município de Guarujá - São Paulo, em suas primeiras experiências com

a aplicação a auriculoterapia como medida complementar.

Devido a demanda suprimida pela suspensão dos grupos de saúde entre os anos de 2020 e 2022 por razão da pandemia de COVID-19, foi criada uma lista de espera na recepção com aqueles que manifestaram desejo em participar do Programa, que deixaram seus dados como nome, telefone e nome de seu Agente Comunitário de Saúde.

Como critério de seleção para dar início a um novo grupo, pacientes que haviam deixado seus nomes na lista de espera para participar de próximas edições foram contatados através de telefonema para saber se os mesmos ainda possuíam interesse em participar do grupo, e aqueles cujo interesse foi positivo foram convidados para comparecer a unidade de saúde em data especificada para realizar a entrevista inicial, onde é feito o diagnóstico inicial de dependência do tabaco. As entrevistas foram realizadas pela dentista e pela farmacêutica da unidade de saúde, que dividiram a responsabilidade enquanto coordenadoras do Programa na referida Unidade de Saúde. Após a entrevista, os pacientes foram orientados a comparecer na primeira sessão, agendada para 20 de junho de 2023 às 09:00h em espaço próprio da Usafa.

Outros profissionais de saúde da Usafa que também já haviam passado por capacitação adequada demonstraram interesse em colaborar com o grupo. Assim sendo, foi combinada uma reunião para a semana anterior ao início do grupo entre tais profissionais. Nesta reunião inicial participaram, além da dentista e farmacêutica (profissionais coordenadoras do grupo), médica, enfermeira e profissionais do NASF, como nutricionista, profissional de educação física, psicóloga e fisioterapeuta. O objetivo deste primeiro encontro foi discutir o desenvolvimento do grupo e quais estratégias poderíamos utilizar para alcançar um número satisfatório de pacientes que abdicassem do hábito do tabagismo ao final do grupo, além de revisar o manual do Programa. Ainda neste primeiro momento de troca foi sugerido pela dentista a utilização da Auriculoterapia com sementes como terapia complementar ao uso das medicações e adesivo. A resposta pelos outros profissionais foi positiva e assim pactuou-se que a terapia seria oferecida à todos os participantes do grupo que desejassem.

O primeiro dos quatro encontros previstos contou com a participação de oito pacientes, com idades entre 42 anos e 69 anos, sendo seis mulheres e dois homens. A sessão ocorreu em quatro etapas: Atenção Individual, Estratégias e Informações, Revisão e Discussão e, por fim, Tarefas, conforme o manual Deixando de Fumar Sem Mistérios, do Ministério da Saúde, orienta. Ao fim deste primeiro encontro, foi exposto aos participantes uma introdução sobre o que são as PICS e como elas podem ajudar no processo de cessação do tabagismo, assunto pelo qual os participantes se mostraram bastante interessados.

Na segunda sessão, houve desistência de participação por parte de dois pacientes. Entre os seis que decidiram continuar no grupo, quatro optaram pela parada abrupta já neste mesmo dia, enquanto dois escolheram a parada gradual. Cinco pacientes passaram a fazer uso do medicamento Bupropiona, e aqueles que optaram pela parada abrupta passaram a utilizar também o adesivo de nicotina. Ainda neste mesmo encontro, e após a prática de exercícios de respiração e relaxamento muscular, e ainda lembrando os conceitos sobre as PICS, foi oferecida a possibilidade de receber a aplicação de auriculoterapia com sementes de mostarda. O primeiro questionamento dos pacientes foi se haveria custos para os mesmos, ao que foi explicado que não, que a terapia seria aplicada gratuitamente a todos os participantes do grupo que manifestassem interesse. Assim sendo, os seis participantes optaram por receber a terapia naquele mesmo dia. Optou-se por, neste primeiro momento, seguir um mesmo padrão de pontos para todos os pacientes do grupo, baseando-se nas recomendações para tabagismo baseadas em evidências, difundidas pelo curso Formação em Auriculoterapia para Profissionais de Saúde da Atenção Básica, da Universidade Federal de Santa Catarina. Os pontos selecionados foram: Shenmen, Pulmão, Boca, Fome, Simpático, Coração, Subcórtex, Ansiedade, Sede, Vícios e Brônquio. Os pacientes foram orientados a realizar a estimulação dos pontos algumas vezes por dia, especialmente quando estivessem se sentindo mais ansiosos, além de evitar molhar ou

deslocar os adesivos. Foram instruídos também a remover os adesivos com as sementes caso sentissem sintomas que os incomodassem, e caso tudo ocorresse bem, os adesivos deveriam ser removidos somente no sexto dia, para que no encontro seguinte que ocorreria em uma semana, a terapia fosse novamente realizada.

No terceiro encontro, entre os seis pacientes, cinco afirmaram que já não estavam mais fumando. Todos foram incentivados a pensar e discutir alternativas para vencer os obstáculos e permanecer sem fumar ao longo da sessão, que era o objetivo principal deste encontro. Após o momento de atenção individual aos participantes, uma colaboradora da equipe de saúde conduziu um exercício de visualização criativa. Após esse exercício, voltamos a conversar sobre a auriculoterapia, onde um dos seis participantes que receberam a terapia decidiu não mais realizá-la, pois o mesmo afirmou não se adaptar bem com nada colado em sua orelha, e que havia retirado os adesivos no mesmo dia da aplicação, questionou se haveria problema ele continuar no grupo se optasse por não receber mais a auriculoterapia. Explicamos que não haveria problema algum continuar no grupo, que a terapia serviria como complemento e não era obrigatória de maneira alguma. Por outro lado, os outros cinco participantes teceram elogios à terapia e pediram para continuar a aplicação, inclusive uma dessa participantes, afirmou que não gostaria mais de utilizar os adesivos de nicotina e nem a medicação (Bupropiona), pois segundo a mesma, somente sua força de vontade e a auriculoterapia bastariam para a mesma seguir sem fumar. Nesta segunda aplicação da terapia, além dos pontos pré-determinados, decidiu-se individualizar a terapêutica um pouco mais, adicionando pontos conforme as queixas e necessidades de cada um e reafirmando as orientações de cuidado com as sementes.

No quarto e último encontro previsto, cinco entre os seis pacientes já haviam cessado o hábito do tabagismo. Discutimos sobre os benefícios obtidos após parar de fumar e como evitar recaídas. Entre os principais benefícios mencionados pelos participantes, podemos citar o aumento da autoestima, a melhora de respiração e paladar, além da economia financeira. Notou-se que os participantes passaram a congratular e apoiar uns aos outros, e quando a participante que ainda não havia parado de fumar contou que estava fumando apenas dois cigarros por dia (quando antes do início do grupo a mesma fumava um maço e meia), os próprios participantes encorajaram-na para não desistir, pois ela já estava indo bem e poderia ficar melhor ainda. Antes mesmo de encerrar o momento de trocas, os pacientes já questionaram se poderiam receber a auriculoterapia novamente. Os cinco pacientes que já vinham passando por essa terapêutica foram tratados novamente com os pontos recomendados para o tabagismo, acrescidos dos pontos individualizados, e todos relataram melhora nos sintomas da abstinência, além de uma melhora e diminuição nos indícios da ansiedade, inclusive pelas duas pacientes que neste encontro já estavam sem o uso da medicação e do adesivo. Os pacientes optaram por criar um grupo em um aplicativo de troca instantânea de mensagens para continuarem mantendo contato e a troca de experiências. Foi acordado também durante essa sessão que faríamos mais duas sessões de manutenção, uma em quinze dias e uma um mês após esse encontro.

Na primeira sessão de manutenção, os seis pacientes afirmaram estar se sentindo melhor de maneira geral, com mais autoestima, disposição para as tarefas do dia-a-dia e relataram melhora também na respiração e no humor. Os cinco que estavam recebendo o tratamento complementar já haviam voltado ao posto na semana anterior exclusivamente para passar por mais uma sessão de auriculoterapia. Todos eles relataram que tal procedimento os havia ajudado, como mencionou a paciente V.R.A.S, 58 anos: “Apesar de já conhecer a auriculoterapia, achei maravilhoso. Primeiro, o trabalho de vocês, a atenção, o carisma, tudo foi fantástico. Gostei muito, e o que eu achei que me ajudou demais foi exatamente isso. Vocês ofereceram a medicação, mas se não me falha a memória, eu usei somente uma vez. Só um adesivo e tomei a primeira semana do bupropiona. O essencial para mim realmente foi essa terapia alternativa, não sei se é essa a nomenclatura correta, mas eu acho que faz a gente olhar

mais para dentro, faz você não esperar nada num toque de mágica, porque a medicação você recebe, você ingere aquilo e fica esperando o resultado. Enquanto no meu caso, quando eu estou fazendo uso da terapia alternativa, eu estou alerta, eu estou atenta e estou me vigiando, então para mim foi essencial mesmo. É aquilo, você saber está com algo te auxiliando e com esse auxílio, você presta mais atenção no que você está fazendo. Achei a iniciativa maravilhosa. Vocês estão de parabéns, amei. Muito obrigada, obrigada mesmo. Se dessa vez eu consegui parar depois de tantos anos, não foi sozinha, sem vocês e as sementinhas eu não teria conseguido.”

O último encontro de manutenção está datado para o dia 29 de agosto de 2023, dia que foi pactuado que iremos comemorar o êxito do grupo com um café da manhã especial na unidade de saúde, pois em mensagem recebida através do grupo do aplicativo de mensagens, a última paciente que ainda não havia descontinuado o uso do cigarro comunicou que conseguiu largar de vez o cigarro, afirmando também que a auriculoterapia foi fator determinante para seu sucesso.

### **3 DISCUSSÃO**

Sabe-se que não há um procedimento único que seja a chave no enfrentamento ao tabagismo, sendo considerado um tratamento multidisciplinar que se soma a diversas técnicas com um objetivo comum de cessação do hábito do tabagismo.

Entre as principais terapias alternativas antitabagismo para o tratamento de pacientes dependentes de nicotina, revelou-se que a escolha preconizada pela auriculoterapia se deu devido às pessoas que desejavam parar de fumar sentirem-se ansiosas, e a prática do estímulo de pontos do pavilhão auricular parece ter demonstrado eficácia em vários estudos para o tratamento de ansiedade e estresse (ARAÚJO, 2021).

Atualmente não há disponibilizado somente um protocolo oficial para a auriculoterapia no combate ao tabagismo, porém alguns centros de formação e estudos, como a Universidade Federal de Santa Catarina, viabilizam alguns exemplos a serem seguidos que podem ser adaptados e personalizados para a realidade de cada paciente. Assim, ao utilizarmos em primeiro momento um protocolo padrão baseado naquele adotado pela instituição, conseguimos otimizar tempo e familiarizar o paciente com esse tipo de proposta terapêutica não convencional com um número moderado de pontos aplicados no pavilhão auricular, de modo que nos encontros posteriores, quando o paciente já estava mais familiarizado e sinalizava contentamento com a terapia, a individualização de pontos fosse mais precisa e assertiva, conforme descrita no presente estudo.

### **4 CONCLUSÃO**

A auriculoterapia tem se mostrado uma prática terapêutica cada vez mais difundida, validada dentro dos cenários de prática do Sistema Único de Saúde e bem aceita pelos pacientes que a experimentam. Apesar dos resultados de nosso estudo serem parciais e haver necessidade de realizar mais pesquisas, as terapias integrativas e complementares, e especialmente a auriculoterapia, demonstram potencial de expansão para outras unidades de saúde do nosso município bem como alto poder de amplificação a partir do momento em que converte-se como política pública com protagonismo municipal ou mesmo servirem como mola propulsora e inspiração para municípios que desejam inserir as práticas em seus serviços de saúde.

### **REFERÊNCIAS**

ARAÚJO, Karylane Rayssa de Oliveira Pessoa. Procedimento Operacional Padrão De

Auriculoterapia Para Minimizar Quadro De Ansiedade Em Grupo De Tabagismo. 2021.

**Escola de Saúde da UFRN.** Disponível em: [https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/45325/1/Procedimentooperacionalpadrao\\_Araujo\\_2021.pdf](https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/45325/1/Procedimentooperacionalpadrao_Araujo_2021.pdf). Acesso em: 14 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. **Biblioteca Virtual em Saúde MS.** Acesso em: 14 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 502, de 1 de junho de 2023. Institui o Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União.** Brasília. Acesso em: 14 ago. 2023.

DUARTE, Núbia Barbosa Eleutério. Cuidado ao usuário tabagista: estratégias de educação permanente em saúde para trabalhadores - uma experiência em Sapucaia do sul/RS. 2023. **Ciências da Saúde.** Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/259868>. Acesso em: 14 ago. 2023.

GARCIA, E.G. Auriculoterapia. São Paulo, **Editora Roca**, 2006

INSTITUTO DE EFETIVIDADE CLÍNICA E SANITÁRIA. A importância de aumentar os impostos do tabaco no Brasil. Palacios A, Pinto M, Barros L, Bardach A, Casarini A, Rodríguez Cairoli F, Espinola N, Balan D, Perelli L, Comolli M, Augustovski F, Alcaraz A, Pichon-Riviere A. Dez. 2020, Buenos Aires, Argentina. Disponível em: [www.iecs.org.ar/tabaco](http://www.iecs.org.ar/tabaco)

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER DE CÂNCER JOSÉ DE ALENCAR GOMES DA SILVA. Atlas de mortalidade por Câncer. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/aplicativos/atlas-de-mortalidade-por-cancer>.