

# EFEITOS DA AURICULOTERAPIA EM CUIDADORES DE PACIENTES NEUROLÓGICOS

## AUTORES

**Carolina Perencine de ALMEIDA**  
**Tatiani Maira de Moraes DEDI**  
Discentes do curso de Fisioterapia UNILAGO

**Lucas Lima FERREIRA**  
Docente do curso de Fisioterapia UNILAGO

## RESUMO

**Introdução:** A auriculoterapia é uma prática terapêutica da medicina chinesa que envolve estimular pontos específicos na orelha para promover o equilíbrio e a saúde do corpo. **Objetivo:** Avaliar os efeitos da auriculoterapia sobre os níveis de estresse, sobrecarga e qualidade de vida (QV) de cuidadores de pacientes neurológicos. **Metodologia:** Estudo clínico realizado em uma clínica escola de Fisioterapia com cuidadores maiores de 18 anos. O protocolo de intervenção consistiu em sessões de auriculoterapia, uma vez por semana, 20 minutos, durante quatro semanas, por meio da aplicação de sementes de mostarda nos pontos anatômicos cibernéticos *Shenmen*, rins e simpático, ansiedade, ponto de tensão e regiões de dores. Foram analisados os níveis de estresse por meio da escala de percepção de estresse-10, a sobrecarga dos cuidadores, por meio da escala Zarit e a QV, por meio do questionário SF-8<sup>TM</sup> *Health Survey*. Foram aplicados teste exato de Fisher e teste *t* pareado, sendo significativos valores de  $p \leq 0,05$ . **Resultados:** Foram incluídos 35 cuidadores com idade média de  $49,75 \pm 12,3$  anos e predomínio do sexo feminino (97%). Verificaram-se reduções significativas dos escores de sobrecarga grave (49% versus 23%  $p=0,008$ ) e nível de estresse percebido ( $20,28 \pm 4,5$  versus  $18,45 \pm 2,7$   $p=0,03$ ) e aumento significativo ( $p=0,0001$ ) dos componentes de saúde física ( $11,85 \pm 3,6$  versus  $15,14 \pm 2,7$ ) e mental ( $11,82 \pm 2,6$  versus  $15,21 \pm 1,8$ ) da QV, na comparação entre antes e após a aplicação do protocolo de auriculoterapia. **Conclusão:** A auriculoterapia promoveu redução dos níveis de estresse e sobrecarga e melhora dos aspectos físicos e mentais da QV de cuidadores de pacientes neurológicos.

## PALAVRAS - CHAVE

Auriculoterapia, cuidadores, terapias complementares, fisioterapia.

## 1. INTRODUÇÃO

Pessoas atípicas são aquelas que apresentam alguma condição que as diferencia das demais, seja por algum transtorno, síndrome, deficiência ou doença rara. Essas condições podem afetar o desenvolvimento físico, cognitivo, emocional ou social das pessoas, exigindo cuidados especiais e contínuos<sup>1</sup>. Nesse sentido, pacientes neurológicos necessitam de um cuidador, que pode ser um familiar mais próximo ou um profissional da saúde contratado para tal função<sup>2</sup>.

Aproximadamente 200 milhões de indivíduos ao redor do mundo apresentam dependência significativa para o desempenho de atividades cotidianas, situação com tendência crescente, em virtude do envelhecimento populacional e do aumento da prevalência de doenças crônicas.

A função de cuidador tem sido prestada por um "sistema" de suporte informal, que inclui amigos, vizinhos, mas, principalmente, os familiares<sup>3</sup>. Mulheres de meia idade predominam no exercício da função de cuidador, embora as mais idosas também assumam essa função. O baixo índice de escolaridade, os períodos prolongados dedicados ao cuidado e a ausência de revezamento na tarefa caracterizam o universo dos cuidadores familiares, havendo evidências de que eles apresentam pouco domínio sobre os problemas de saúde e também sobre os cuidados necessários demandados<sup>3</sup>.

A carga emocional dos cuidadores de pacientes neurológicos pode interferir no ato de cuidar biopsicossocial, que é uma abordagem multidisciplinar que compreende as dimensões biológica, psicológica e social de um indivíduo<sup>4</sup>. O modelo biopsicossocial afirma que o funcionamento do corpo pode afetar a mente e o funcionamento da mente pode afetar o corpo<sup>1</sup>. Portanto, o cuidado em saúde deve considerar não apenas os fatores biológicos, mas também as condições psicológicas e emocionais e o contexto social e ambiental em que o indivíduo está inserido<sup>1,4</sup>.

Os cuidadores enfrentam diversas dificuldades, refletindo em sua qualidade de vida, especialmente em aspectos como vitalidade, quadro de dor e falta de orientação para lidar com sua própria vida. O cuidado muitas vezes gera sobrecarga física, emocional e psicológica dos cuidadores, podendo levar a sintomas de depressão, estresse e cansaço<sup>4</sup>. À medida que a carga do cuidador aumenta, é mais provável que os cuidadores tenham ansiedade e depressão. A gravidade da depressão também aumenta<sup>5</sup>.

Neste contexto, existem diversas formas de tratamento, que podem ser divididas em medicamentosas e não medicamentosas. As formas medicamentosas envolvem o uso de substâncias químicas que atuam no organismo da pessoa, visando aliviar os sintomas, controlar as manifestações, prevenir as complicações ou retardar a progressão das condições. As formas não medicamentosas envolvem o uso de técnicas, recursos, procedimentos ou intervenções que atuam na pessoa, visando melhorar as funções, as habilidades, a adaptação, a independência ou a qualidade de vida (QV) das pessoas<sup>6</sup>.

Entre as formas de tratamento não medicamentosas, destaca-se a fisioterapia, ciência da saúde que utiliza tratamentos convencionais por meio de agentes físicos, como calor, frio, luz, eletricidade, som, magnetismo, entre outros, para produzir efeitos terapêuticos no organismo da pessoa. Os tratamentos convencionais podem ser complementados ou integrados por outras formas de tratamento, como as práticas integrativas e complementares (PICs). As PICs são um conjunto de práticas que utilizam conhecimentos tradicionais, culturais ou naturais para promover a saúde e o bem-estar das pessoas. As PICs podem ser divididas em cinco grupos: medicinas tradicionais, sistemas médicos complexos, práticas

corporais e mentais, recursos terapêuticos naturais e terapias expressivas. Alguns exemplos de PICs são: a acupuntura, a homeopatia, a fitoterapia e a auriculoterapia<sup>7</sup>.

Auriculoterapia é uma técnica que utiliza pontos na orelha para tratar diversos problemas de saúde, como dor, ansiedade, insônia, entre outros. Ela é baseada nos princípios da medicina tradicional chinesa e reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma PIC<sup>8</sup>. A técnica pode ser aplicada com agulhas, sementes, esferas ou outros materiais que estimulam os pontos auriculares.<sup>9</sup> A auriculoterapia tem sido utilizada em diferentes contextos clínicos, como na atenção primária à saúde<sup>10</sup>, na oncologia<sup>11</sup>, em estudantes universitários<sup>12</sup> e na saúde mental<sup>13</sup>.

Diversos estudos têm demonstrado os benefícios da auriculoterapia no alívio de sintomas relacionados ao câncer e ao seu tratamento, como dor, náuseas, vômitos, fadiga e insônia<sup>14</sup>. Além disso, a auriculoterapia tem mostrado efeitos positivos sobre o estresse, a ansiedade e a depressão em adultos e idosos<sup>15</sup>.

## **2. JUSTIFICATIVA**

No entanto, ainda há poucas evidências científicas sobre os mecanismos de ação da auriculoterapia e os protocolos mais adequados para cada situação. Além disso, há uma escassez de estudos que avaliem a efetividade da auriculoterapia comparada a outras intervenções ou ao tratamento convencional. Por isso, é importante realizar pesquisas que possam contribuir para o avanço do conhecimento sobre essa técnica e sua aplicabilidade na prática clínica.

## **3. OBJETIVO**

Avaliar os efeitos da auriculoterapia sobre os níveis de estresse, sobrecarga e a QV de cuidadores de pacientes neurológicos.

## **4. METODOLOGIA**

### **4.1 Tipo de estudo**

Este trabalho se trata de um estudo clínico não randomizado, que foi realizado com cuidadores de pacientes neurológicos.

### **4.2 Local do estudo**

Este estudo clínico foi realizado na Clínica Escola de Fisioterapia da União das Faculdades dos Grandes Lagos (UNILAGO), localizada na R. Dr. Eduardo Nielsen, 960 - Jardim Novo Aeroporto, São José do Rio Preto – SP.

### **4.3 Período do estudo e de coletas de dados**

O estudo foi realizado de fevereiro a dezembro de 2024. O período da coleta de dados foi de primeiro de agosto de 2024 a 30 de novembro de 2024.

### **4.4 Critérios de inclusão**

Cuidadores de pacientes neurológicos, de 18 a 60 anos, de ambos os sexos, que cuidam do paciente em tempo integral ou parcial. Comparecimento nas sessões agendadas, comprometimento e transparência nas horas de responder os questionários aplicados. Escolaridade mínima, para poder ler e compreender os questionários e as orientações, cognitivo preservado. Não possuir nenhuma doença neurológica, histórico de alergias às sementes que foram utilizadas ou a qualquer material utilizado na aplicação do tratamento, permanecer com as sementes por no mínimo cinco dias. Assinar o termo de consentimento para participar do estudo.

#### **4.5 Critérios de exclusão**

Não comparecer às sessões, estar fora da faixa etária exigida, ser cuidador do paciente neurológico a menos de um ano, não ser alfabetizado, não ser o cuidador principal do paciente, apresentar sistema cognitivo alterado, retirar as sementes com menos de dois dias, não preenchimento dos questionários.

#### **4.6 Variáveis coletadas**

Foram coletadas na avaliação inicial: idade, sexo, grau de escolaridade, tempo que exerce a função de cuidador e se possui alguma outra profissão além da função de cuidador. Além disso, foram aplicados questionários para avaliação do nível de sobrecarga dos cuidadores, nível de estresse e escore de qualidade de vida antes da primeira sessão e depois da última sessão do protocolo de atendimento aplicado.

#### **4.7 Instrumentos utilizados**

Os instrumentos utilizados foram sementes de mostarda, fita Micropore<sup>®</sup>, pinça, algodão, álcool 70%, o termo de consentimento livre e esclarecido e os instrumentos escala de Zarit (Anexo A) para avaliar a sobrecarga dos cuidadores, escala de percepção de estresse-10 (EPS-10) (Anexo B) e o questionário de QV SF-8<sup>™</sup> Health Survey (Anexo C).

A Escala de Zarit é uma ferramenta utilizada para avaliar o nível de sobrecarga dos cuidadores de pessoas idosas ou com doenças crônicas<sup>16,17</sup>. Ela foi desenvolvida por Steven H. Zarit e colegas na década de 1980 e tem sido amplamente utilizada em pesquisas e na prática clínica. A escala consiste em um questionário com uma série de itens relacionados às experiências e sentimentos dos cuidadores em relação aos cuidados que prestam. Esses itens abordam aspectos como sentimentos de sobrecarga, estresse, frustração, sacrifícios pessoais, impacto nas relações sociais e emocionais, entre outros<sup>16,17</sup>.

Geralmente, os cuidadores são solicitados a responder a cada item atribuindo uma pontuação que reflete o quanto cada afirmação se aplica a eles. As respostas são então somadas para obter uma pontuação total, que indica o nível de sobrecarga percebido pelo cuidador. Quanto maior a pontuação, maior é a sobrecarga percebida. A Escala de Zarit é útil porque fornece uma medida objetiva da sobrecarga dos cuidadores, permitindo aos profissionais de saúde e aos pesquisadores avaliar o impacto dos cuidados sobre o bem-estar dos cuidadores e identificar aqueles que podem estar em maior risco de problemas de saúde física e mental devido ao estresse do cuidado. Isso possibilita a intervenção precoce e o suporte adequado aos cuidadores, ajudando a melhorar a qualidade de vida tanto para os cuidadores quanto para os pacientes que eles cuidam<sup>16,17</sup>.

A EPS-10, também conhecida como Escala de Percepção de Suporte Social, foi desenvolvida para avaliar a percepção que uma pessoa tem do suporte social que recebe<sup>18,19</sup>. Essa escala foi concebida para

medir a quantidade e a qualidade do suporte social percebido por um indivíduo em diferentes contextos, como familiar, social e emocional. Os itens da EPS-10 abordam aspectos como disponibilidade de apoio emocional, ajuda prática, aceitação, compreensão e interesse demonstrados por outras pessoas em relação ao indivíduo<sup>18,19</sup>. Os participantes são solicitados a indicar o quão verdadeiras ou falsas são essas afirmações em relação à sua própria experiência. A escala é composta por 10 itens, cada um avaliado em uma escala de resposta que varia de 0 a 3 ou de 1 a 4, dependendo da versão utilizada. As respostas são então somadas para produzir uma pontuação total, que reflete a percepção global do suporte social pelo indivíduo<sup>18,19</sup>. A computação dos escores da EPS-10 é a seguinte: **1.** Os itens 4, 5, 7 e 8 são positivos e por esta razão devem ter a pontuação revertida. Ex: 0 = 4, 1 = 3, 2 = 2, 3 = 1 e 4 = 0. **2.** Após a reversão todos os itens devem ser somados. **3.** O escore, obtido com a soma de todos os itens, é a medida do estresse percebido. O resultado final não é uma medida critério-concorrente. No entanto, os escores podem ser comparados com a tabela normativa da população americana<sup>17</sup> ou ainda com a população de professores do Sul do Brasil<sup>18</sup>.

O questionário de QV SF-8<sup>TM</sup> Health Survey é uma versão abreviada do questionário SF-36, que contém medidas resumidas de saúde física e mental com base psicométrica. Os oito domínios incluem saúde geral, funcionamento físico, papel físico, dor corporal, vitalidade, função social, saúde mental e função emocional. O objetivo do desenvolvimento deste instrumento foi oferecer uma ferramenta de avaliação que pudesse ser administrada em um a dois minutos e reproduzir com precisão os resultados físicos e mentais das oito subescalas do amplamente utilizado SF-36<sup>20-23</sup>.

#### **4.8 Protocolo de intervenção**

Este protocolo de intervenção utilizou a auriculoterapia, uma técnica terapêutica baseada na estimulação de pontos específicos na orelha, para promover o alívio da ansiedade, dores e outros sintomas relacionados ao bem-estar emocional e físico<sup>24</sup>. A seguir, foram detalhados os pontos anatômicos utilizados, as condições tratadas, a frequência e os procedimentos envolvidos.

#### **4.9 Pontos Anatômicos Utilizados<sup>24</sup>**

- ✓ Cibernéticos: Shenmen, Rins e Simpático.
- ✓ Ansiedade 1: Com possibilidade de aplicação do ponto Ansiedade 2 para maior abrangência.
- ✓ Ponto de Tensão.
- ✓ Regiões de Dores: Estas são identificadas individualmente por cada paciente, de acordo com suas necessidades morfológicas e fisiológicas, podendo incluir áreas como Tronco Cerebral, Occipital, Euforia, Neurastenia e Tireoide.

#### **4.10 Modo de Aplicação**

A auriculoterapia foi aplicada unilateralmente e bilateralmente, conforme a necessidade e a indicação terapêutica para cada paciente<sup>24</sup>.

#### **4.11 Posição dos Cuidadores durante a Sessão**

Os cuidadores permaneceram sentados durante a aplicação da auriculoterapia.

#### **4.12 Tempo de duração da Sessão**

A sessão terapêutica teve duração variável, de acordo com a resposta individual do paciente e a complexidade dos sintomas tratados. Recomendou-se que cada sessão tivesse uma duração média de 20 minutos.

#### **4.13 Ingestão de Alimentos e/ou Água antes do Protocolo:**

Não houve restrições quanto à ingestão de alimentos ou água antes do procedimento, pois isso não interferiu na eficácia da auriculoterapia.

#### **4.14 Frequência e Duração do Tratamento**

O tratamento consistiu em sessões de auriculoterapia realizadas uma vez por semana, durante um período total de quatro semanas.

Entre cada sessão, foi observado um intervalo de dois dias, garantindo um tempo adequado de descanso e recuperação entre os procedimentos.

Este protocolo de intervenção foi desenvolvido com base em evidências científicas e na prática clínica, visando proporcionar aos pacientes uma abordagem terapêutica eficaz e segura para o manejo da ansiedade e dores, contribuindo para melhorar sua qualidade de vida e bem-estar geral.

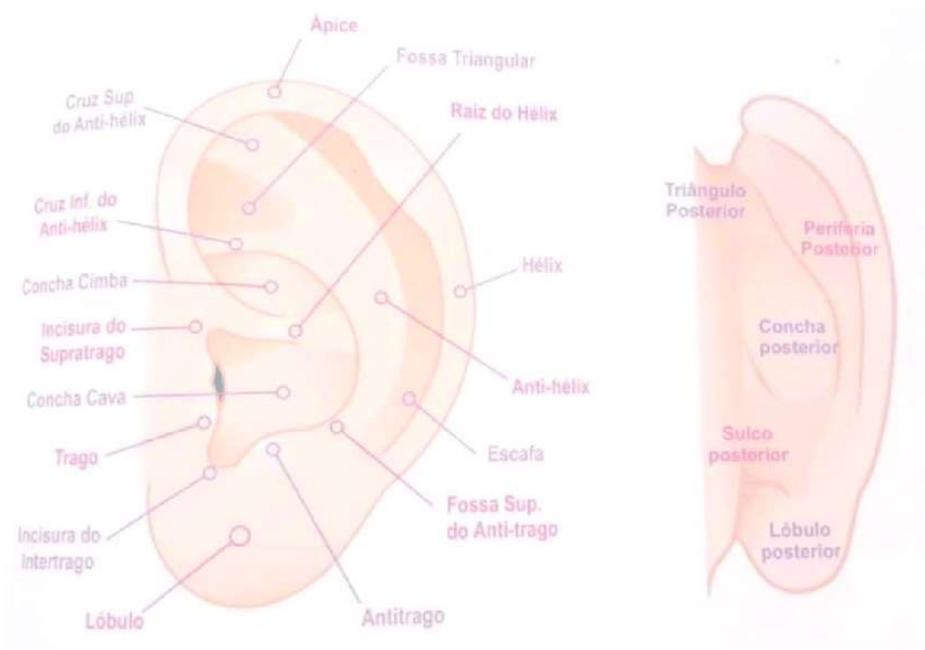
#### **4.15 Protocolo e pontos utilizados**

O protocolo montado visou facilitar o bem-estar dos cuidadores, diminuindo significativamente os aspectos de dor adquiridos pela própria função de cuidador, equilibrando a parte emocional e diminuindo os níveis de estresse<sup>24</sup>.

Para o protocolo foram definidos os pontos abaixo (Figura 1) segundo Silva e Trombelli<sup>24</sup>:

- ✓ Cibernéticos (Shenmen, Rins e Simpático).
- ✓ Ansiedade 1 (com possibilidade de aplicação do ponto Ansiedade 2 para maior abrangência).
- ✓ Ponto de Tensão.
- ✓ Regiões de dores (estas apresentadas separadamente por cada indivíduo de acordo com as necessidades morfológicas e fisiológicas).
- ✓ Tronco Cerebral.
- ✓ Occipital.
- ✓ Euforia.
- ✓ Neurastenia.
- ✓ Tireoide.

Cada um dos pontos foi escolhido cuidadosamente com a finalidade de promover bem-estar, tratar e prevenir o estresse, dores e equilibrar o emocional dos cuidadores. Os pontos todos estão alocados no pavilhão auricular externo, basicamente nas regiões da fossa triangular, concha cimba, hélix, lóbulo, antitrago, antihélix conforme Figura 1<sup>20</sup>.



**Figura 1.** Pontos auriculares segundo Silva e Trombelli<sup>24</sup>.

Cada uma das regiões recebe inervação proveniente das raízes de C2 e C3, dos nervos trigêmeo, facial e do nervo simpático que regem a sensibilidade e a motricidade do rosto, cabeça, garganta e órgãos internos abdominais<sup>24</sup>.

Na orelha, os nervos são quatro protagonistas: nervo auricular temporal, nervo pneumogástrico, nervo tronco cerebral e nervo auditivo<sup>24</sup>.

O início da aplicação consistiu na observação do pavilhão auricular, inspeção da estrutura e das características, tanto para avaliação de possível contraindicação (lesões no local) como para identificar pequenos sinais que possam significar a necessidade de atenção maior no tratamento do cliente. Após essa breve avaliação, foi realizada a higienização da orelha com álcool e um algodão, removendo as impurezas e oleosidade da pele para a aplicação dos adesivos com as sementes ou esferas.

Feito isso, foi realizada a aplicação com os três pontos do triângulo cibernético que são: ShenMen, Rins e Simpático (SNV) respectivamente nesta ordem listada. Estes são pontos padrão para todo protocolo da Auriculoterapia oriunda da medicina tradicional chinesa que, como braço desse compêndio de informações socio-filosófica-medicinal, traz consigo contexto bastante relevante para o tratamento<sup>24</sup>.

O ponto ShenMen tem como objetivo avisar o cérebro da recepção dos estímulos que serão feitos pelos demais pontos, como dizem os autores Silva e Trombelli<sup>24</sup>, em seu livro Auriculoterapia e Emoções, este ponto “dá ao cérebro condições ideais para decodificar, modular e condicionar os reflexos” dos pontos que serão aplicados.

O ponto dos Rins, que vem na sequência, tem como objetivo acessar a energia vital do paciente, a fim de ter matéria-prima para as mudanças de configuração fisiológicas que devem ocorrer para a melhora sistêmica da pessoa. Além de trabalhar diretamente no processo de desintoxicação do sistema humano quando estimulado<sup>24</sup>.

O terceiro ponto é o Simpático (SNV) que tem por sua vez o objetivo de estimular a manutenção autônoma do corpo, favorecendo as mudanças que devem ser promovidas pelo estímulo dos demais pontos escolhidos no protocolo. Ainda, segundo Silva e Trombelli<sup>24</sup>, o ponto Simpático regula o sistema

neurovegetativo, provocando tendência ao equilíbrio geral do corpo e age sobre os tecidos musculares com ação anti-inflamatória.

Os pontos seguintes da aplicação, que foram escolhidos são<sup>24</sup>:

- ✓ Ansiedade 1 (e se necessário ansiedade 2 para aumento do poder de ação ansiolítico): Este ponto tem a função básica de aliviar estados de ansiedade de forma geral.
- ✓ Tensão: ponto que tem como objetivo diminuir os estados de tensão no organismo diante de qualquer situação física ou emocional. Tendo em vista que nossos clientes passam por diversas situações que estimulam a tensão em suas diversas formas, sejam emocionais, psicológicas e inclusive físicas.
- ✓ Região de dor (especificada por cada paciente): as dores podem se apresentar em regiões diferentes para cada pessoa, onde as mais comuns podem ser região lombar, cervical, ombros, joelhos e inclusive quadril. Os pontos de ativação para tratamento dessas e de outras regiões estruturais levam os nomes das próprias regiões. Essas áreas reflexas, que representam as de dor, normalmente se mostram com alteração de cor (hiperemia) ou distinção de vasos sanguíneos evidentes na pele, demonstrando a necessidade de estímulo para tratamento. Estes pontos devem variar de pessoa para pessoa de acordo com a necessidade e estrutura física de cada indivíduo.
- ✓ Tronco Cerebral: Ponto que fica localizado entre o antihélix e o antítragos, tem o papel de interligar todas as emoções emanadas pelo cérebro. Facilita o intercâmbio de melhor equilíbrio emocional.
- ✓ Occipital: Este ponto é bastante versátil, uma vez que facilita o tratamento do sistema nervoso proporcionando alívio ao estresse, combate dores na região da nuca e é um ponto com forte propriedade anti-inflamatória, facilitando o tratamento das dores no corpo e diminuindo a incidência de mal-estares e indisposições decorrentes do desconforto físico.
- ✓ Euforia: Utilizado para casos de neurastenia mental e física, vai provocar estímulos de disposição.
- ✓ Neurastenia: Para estados de debilidade física e emocional, este ponto facilita a boa disposição de o que se reflete em menores taxas de estresse, principalmente quando utilizado em combinação com o ponto Euforia e o ponto Tronco Cerebral.
- ✓ Tireoide: Dá energia física e mental. Promove vontade para a ação animando o corpo e a mente.

#### **4.16 Aspectos éticos**

Esta pesquisa é crucial para ampliar o conhecimento sobre os benefícios da auriculoterapia, destacando a necessidade de mais estudos nesse campo. Todos os participantes tiveram suas identidades, endereços e dados pessoais protegidos, refletindo o compromisso deste estudo clínico, que foi conduzido de acordo com a Declaração de Helsinque. O estudo foi submetido ao comitê de ética em pesquisa da UNILAGO sob CAAE 80137824.0.0000.5489 e aprovado pelo parecer 6.955.880. Foi fornecido aos participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 4) de acordo com a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que detalha os objetivos do projeto, o método de aplicação e os termos de participação.

#### **4.17 Análise estatística**

A análise estatística descritiva foi aplicada, com apresentação das variáveis em médias e desvios-padrão ou medianas e intervalos interquartis, percentuais e números absolutos. A normalidade dos dados foi analisada pelo teste de Shapiro-Wilk. Estatística inferencial foi aplicada com teste t pareado para



comparar variáveis contínuas e teste exato de Fisher para comparar variáveis categóricas entre os momentos antes e após aplicação do protocolo de auriculoterapia. As análises estatísticas foram realizadas no programa BioStat® versão 3.0 e foram considerados significativos valores de  $p \leq 0,05$ .

## 5. RESULTADOS

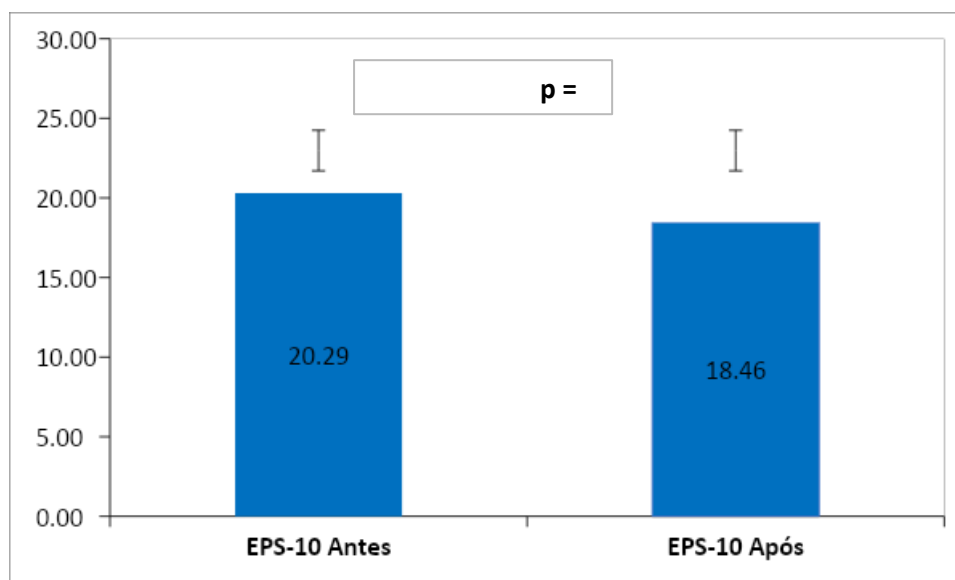
Foram incluídos 35 cuidadores de pacientes com doenças neurológicas, com idade média de  $49,75 \pm 12,3$  anos e predomínio do sexo feminino (97%). Para a variável sobrecarga dos cuidadores, verificou-se redução significativa ( $p=0,008$ ) do escore de sobrecarga grave na comparação entre antes e após a aplicação do protocolo de auriculoterapia (Tabela 1).

**Tabela 1:** Comparação do nível de sobrecarga dos cuidadores por meio da escala de Zarit antes e após o protocolo de intervenção com auriculoterapia.

Nível de sobrecarga dos cuidadores	Antes n (%)	Após n (%)	p-valor*
Leve	4 (11)	7 (20)	0,17
Moderada	14 (40)	20 (57)	0,36
Grave	17 (49)	8 (23)	<b>0,008</b>

\*teste exato de Fisher.

Em relação ao nível percebido de estresse entre os cuidadores, verificou-se redução significativa ( $p=0,03$ ) na comparação entre antes e após a aplicação do protocolo de auriculoterapia (Figura 2).



**Figura 2:** Comparação da percepção do estresse pelos cuidadores antes e após o protocolo de intervenção com auriculoterapia. EPS-10: escala de percepção de estresse. \*teste *t* pareado.

Na análise da qualidade de vida dos cuidadores, verificou-se melhora extremamente significativa ( $p=0,0001$ ) nos componentes de saúde física e saúde mental, na comparação entre antes e após a aplicação do protocolo de auriculoterapia (Tabela 2).

**Tabela 2:** Comparação dos componentes de qualidade de vida por meio da escala SF-8 antes e após o protocolo de intervenção com auriculoterapia.

Componente do SF-8	Antes	Após	IC95%	p-valor*
Saúde Física	11,85±3,6	15,14±2,7	10,58 a 16,08	<b>0,0001</b>
Saúde Mental	11,82±2,6	15,21±1,8	12,22 a 15,82	<b>0,0001</b>

IC: intervalo de confiança; \*teste *t* pareado.

## 6. DISCUSSÃO

O estudo revelou que a auriculoterapia teve um impacto significativo nos cuidadores de pacientes neurológicos, resultando em redução significativa na sobrecarga e nos níveis percebidos de estresse dos

cuidadores, além de melhorar os construtos de saúde física e mental da qualidade de vida dos participantes após a intervenção. Esses achados indicam que a auriculoterapia pode ser uma intervenção eficaz para melhorar o bem-estar geral dos cuidadores.

Os resultados deste estudo, que mostraram uma redução significativa na sobrecarga dos cuidadores, estão em consonância com outros estudos na literatura que destacam os benefícios das terapias complementares na redução da carga de cuidadores. Pesquisas anteriores demonstraram que intervenções como a acupuntura e a meditação também podem aliviar a sobrecarga emocional e física dos cuidadores, sugerindo que a auriculoterapia pode ser uma alternativa viável e eficaz (Santos et al., 2018; Damian et al., 2019). De acordo com Damian et al. (2019), intervenções psicológicas, como terapia cognitivo-comportamental e treinamento de habilidades de enfrentamento, mostraram eficácia na redução de sintomas de ansiedade e depressão em cuidadores de pacientes com AVC. Esses resultados reforçam a ideia de que técnicas complementares como a auriculoterapia podem ser incorporadas como práticas terapêuticas para aliviar o estresse e a sobrecarga emocional, com impacto direto na saúde mental e bem-estar dos cuidadores.

A redução dos níveis de estresse percebido observada neste estudo é consistente com achados de pesquisas anteriores que exploraram o uso de auriculoterapia em diferentes populações. Evidências atuais têm mostrado que a auriculoterapia pode efetivamente reduzir o estresse e a ansiedade em adultos e idosos, corroborando a eficácia desta técnica como uma intervenção para o manejo do estresse (Corrêa et al., 2020). Esses resultados reforçam a potencialidade da auriculoterapia como uma intervenção não medicamentosa para o alívio do estresse em cuidadores. No entanto, essas evidências também apontam fragilidades metodológicas que devem ser consideradas em estudos futuros, como a heterogeneidade dos protocolos utilizados. Ainda assim, há uma convergência na utilização de pontos auriculares como *Shenmen*, rim, sistema nervoso autônomo, coração, tronco encefálico e fígado 1 e 2, que poderiam ser aplicados para tornar os protocolos mais padronizados.

A melhoria significativa na qualidade de vida dos cuidadores após a intervenção com auriculoterapia está alinhada com estudos que documentam melhorias na saúde física e mental através de práticas integrativas e complementares. Segundo Moura et al. (2022), a auriculoterapia auxilia no relaxamento físico e mental, diminuindo sintomas de ansiedade e aumentando a sensação de bem-estar. Cunha et al. (2022) destacam que a técnica é eficaz não apenas na redução do estresse, mas também na melhora da resiliência emocional dos cuidadores, o que é crucial para enfrentar os desafios contínuos dessa função. A combinação desses benefícios contribui para a sustentabilidade do cuidado a longo prazo, evitando esgotamento e prejuízos à saúde física dos cuidadores.

Comparando os resultados do presente estudo com os de Kurebayashi e Silva (2015), que avaliou os efeitos da auriculoterapia na qualidade de vida das equipes de enfermagem, identificou-se também uma redução significativa no estresse ( $p < 0,05$ ) e uma melhoria nos domínios de qualidade de vida, especialmente no domínio físico, o que corrobora os achados encontrados em nossa pesquisa. Segundo os autores, esses resultados podem ser atribuídos à ativação de pontos específicos como Shenmen, tronco cerebral e rim, que regulam o sistema nervoso autônomo e promovem relaxamento profundo. Esses pontos auxiliam na recuperação do equilíbrio emocional e reduzem a tensão acumulada, o que é essencial para profissionais submetidos a altos níveis de estresse. Além disso, o estudo demonstrou que a aplicação regular da auriculoterapia melhora a energia vital e a capacidade de adaptação dos indivíduos, potencializando os efeitos terapêuticos com o passar do tempo.

As implicações clínicas deste estudo sugerem que a auriculoterapia pode ser integrada como uma prática complementar em programas de suporte para cuidadores de pacientes neurológicos ou outros perfis de pacientes dependentes. Ademais, a redução da sobrecarga e do estresse, juntamente com a melhoria na qualidade de vida, pode não apenas beneficiar os cuidadores, mas também melhorar o cuidado prestado aos pacientes neurológicos. A inclusão da auriculoterapia em intervenções de cuidado pode promover um ambiente mais equilibrado e saudável para ambos.

Apesar dos resultados promissores, este estudo apresentou algumas limitações, a amostra foi relativamente pequena e não randomizada, o que pode limitar a generalização dos resultados, além disso, o estudo se concentrou em um único centro, o que pode não refletir a diversidade de experiências dos cuidadores em diferentes contextos. Estudos futuros devem considerar amostras maiores e mais diversificadas, além de comparar a eficácia da auriculoterapia com outras intervenções convencionais e complementares.

## 7. CONCLUSÃO

Este estudo demonstrou que a auriculoterapia é uma intervenção eficaz para reduzir a sobrecarga e o estresse percebido, além de melhorar a qualidade de vida de cuidadores de pacientes neurológicos. A implementação de práticas integrativas e complementares, como a auriculoterapia, pode desempenhar um papel crucial no bem-estar dos cuidadores, promovendo um cuidado mais holístico e humano.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Santos MB, Paula-Leite E, Pereira-Alfredo P, Rodrigues JRA. Sobrecarga biopsicossocial e estresse do cuidador de idoso dependente. Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba. 2018;20(2):92-7. Doi: <https://doi.org/10.23925/1984-4840.2018v20i2a7>
2. Schnaider TB, Silva JV, Pereira MAR. Cuidador familiar de paciente com afecção neurológica. Saúde Soc. 2009;18(2):284-92. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902009000200011>
3. Lino VTS, Rodrigues NCP, Camacho LAB, O'Dwyer G, Lima IS, Andrade MKN, et al. Prevalência de sobrecarga e respectivos fatores associados em cuidadores de idosos dependentes, em uma região pobre do Rio de Janeiro, Brasil. Cad. Saúde Pública. 2016;32(6):e00060115. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00060115>
4. Boaventura LC, Borges HC, Ozaki AH. Avaliação da sobrecarga do cuidador de pacientes neurológicos cadeirantes adultos. Ciênc Saúde Colet. 2016;21(10):3193-202. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320152110.15202016>
5. Denno MS, Gillard PJ, Graham GD, Goren A, Varon SF, Zorowitz R, et al. Anxiety and depression associated with caregiver burden in caregivers of stroke survivors with spasticity. Arc Phys Med Rehabilitation. 2013;94(9):1731-6. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apmr.2013.03.014>
6. Nunes AC, Marques-Luiz EA, Della-Barba PC. Family quality of life: an integrative review on the Family of people with disabilities. Ciênc Saúde Colet. 2021;26(7):2873-88. Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.06962019>
7. Soares MCR, Girondoli YA. Práticas integrativas e complementares em saúde (PICS). Disponível em: [https://prodi.ifes.edu.br/images/stories/Pr%C3%A1ticas\\_Integrativas\\_e\\_Complementares\\_em\\_Sa%C3%BAde\\_PICS.pdf](https://prodi.ifes.edu.br/images/stories/Pr%C3%A1ticas_Integrativas_e_Complementares_em_Sa%C3%BAde_PICS.pdf)
8. Oliveira IG, Poletto M. Vivências emocionais de mães e pais de filhos com deficiência. Rev SPAGESP. 2015;16(2):102-19.
9. Munhoz OL, Morais BX, Santos WM, Cardoso-Paula C, Magnano TSBS. Efetividade da auriculoterapia para ansiedade, estresse ou *Burnout* em profissionais da saúde: metanálise em rede. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2022;30:e3709. Doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6219.3709>
10. Morais AS, Melo MNA, Soares MJG, Dantas PGAL, Moreira MASP, Nogueira CC. Uso da auriculoterapia na atenção primária à saúde: relato de experiência. Rev Inter Saúde. 2020;7(1):2182-95. Doi: <https://doi.org/10.35621/23587490.v7.n1.p2182-2195>

11. Contim CLV, Espírito-Santo FH, Moretto IG. Applicability of auriculotherapy in cancer patients: an integrative literature review. *Rev Esc Enferm USP*. 2020;54:e03609. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019001503609>
12. Moura LS, Porto DVG, Morais-Miguel F, Guidoti AB, Garlet AB, Hentschke VS. Efeitos da auriculoterapia em estudantes universitários: um ensaio clínico controlado não randomizado. *Ciênc Mov Reab Saúde*. 2022;24(49):75-83.
13. Cunha JHS, Aragão FBA, Souza LB, Frizzo HCF, Fiorati RC. The use of auriculotherapy in mental health care: an integrative review. *REFACS*. 2022;10(1):1-15. Doi: <https://doi.org/10.18554/refacs.v10i0.5074>
14. Yeh CH, Chien LC, Chiang YC, Ren D, Suen LK. Auricular point acupuncture as an adjunct analgesic treatment for cancer patients: a feasibility study. *Pain Manag Nurs*. 2015;16(3):285-93. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2014.08.005>
15. Corrêa HP, Moura CC, Azevedo C, Bernardes MFVG, Mata LRFP, Chianca TCM. Effects of auriculotherapy on stress, anxiety and depression in adults and older adults: a systematic review. *Rev Esc Enferm USP*. 2020;54:e03626. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019006703626>
16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de atenção domiciliar. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. 205 p. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cad\\_vol2.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cad_vol2.pdf)
17. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. (Cadernos de Atenção Básica - n.º 19). Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcad19.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad19.pdf)
18. Cohen S, Kamarck T, Mermelstein R. A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 1983;24:385-96.
19. Reis RS, Hino A, Rodriguez-Añez CR. Perceived stress scale: reliability and validity study in Brazil. *J Health Psychol*. 2010;15(1):107-14. Doi: <https://doi.org/10.1177/1359105309346343>.
20. Wirtz MA, Schulz A, Brähler E. Confirmatory and bi-factor analysis of the Short Form Health Survey 8 (SF-8) scale structure in a German general population sample. *Health Qual Life Outcomes*. 2021;19(1):1-12.
21. Wang P, Fu AZ, Wee HL, Lee J, Tai ES, Thumboo J, Luo N. Predicting preference-based SF-6D index scores from the SF-8 health survey. *Qual Life Res*. 2013;22:1675-83.
22. Lefante JJ, Harmon GN, Ashby KM, Barnard D, Webber LS. Use of the SF-8 to assess health-related quality of life for a chronically ill, low-income population participating in the Central Louisiana Medication Access Program (CMAP). *Qual Life Res*. 2005;14:665-73.
23. Campolina AG, Pinheiro MM, Ciconelli RM, Ferraz MB. Quality of life among the Brazilian adult population using the generic SF-8 questionnaire. *Cad. Saúde Pública*. 2011;27(6):1121-31.
24. Silva JA, Trombelli SM. Auriculoterapia e emoções. São Paulo: ed. Ribeirão, 2010.
25. **Kurebayashi LF, Silva MJ**. Auriculoterapia chinesa para melhorar a qualidade de vida da equipe de enfermagem: ensaio clínico. *Rev Bras Enferm*. 2015;68(1):109-15. doi: [10.1590/0034-7167.2015680116p](https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680116p)
26. Damian S, Mendes-Santos C, Rodrigues J, et al. Interventions for psychological health of stroke caregivers: a systematic review. *Front Psychol*. 2019;10:2045. doi: [10.3389/fpsyg.2019.02045](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02045)

## ANEXOS

### Anexo A: Escala de Avaliação da Sobrecarga dos Cuidadores de Zarit.

1. Sente que, por causa do tempo que utiliza com o seu familiar/doente já não tem tempo suficiente para você mesmo?	( 1 ) Nunca ( 2 ) Quase nunca ( 3 ) Às vezes ( 4 ) Frequentemente ( 5 ) Quase sempre
2. Sente-se estressado/angustiado por ter que cuidar do seu familiar/doente e ao mesmo tempo ser responsável por outras tarefas? (ex.: cuidar de outros familiares, ter que trabalhar)	( 1 ) Nunca ( 2 ) Quase nunca ( 3 ) Às vezes ( 4 ) Frequentemente ( 5 ) Quase sempre
3. Acha que a situação atual afeta a sua relação com amigos ou outros elementos da família de uma forma negativa?	( 1 ) Nunca ( 2 ) Quase nunca ( 3 ) Às vezes ( 4 ) Frequentemente ( 5 ) Quase sempre
4. Sente-se exausto quando tem de estar junto do seu familiar/doente?	( 1 ) Nunca ( 2 ) Quase nunca ( 3 ) Às vezes ( 4 ) Frequentemente ( 5 ) Quase sempre
5. Sente que sua saúde tem sido afetada por ter que cuidar do seu familiar/doente?	( 1 ) Nunca ( 2 ) Quase nunca ( 3 ) Às vezes ( 4 ) Frequentemente ( 5 ) Quase sempre
6. Sente que tem perdido o controle da sua vida desde que a doença o seu familiar/ doente se manifestou?	( 1 ) Nunca ( 2 ) Quase nunca ( 3 ) Às vezes ( 4 ) Frequentemente ( 5 ) Quase sempre
7. No geral, sente-se muito sobrecarregado por ter que cuidar do seu familiar/ doente?	( 1 ) Nunca ( 2 ) Quase nunca ( 3 ) Às vezes ( 4 ) Frequentemente ( 5 ) Quase sempre

AVALIAÇÃO DA SOBRECARGA	
Leve	até 14 pontos
Moderada	15 a 21 pontos
Grave	acima de 22 pontos

**Anexo B: Escala de Percepção de Estresse-10 (EPS-10).**

1. Com que frequência você ficou aborrecido por causa de algo que aconteceu inesperadamente? (considere os últimos 30 dias)	[ 0 ]Nunca [ 1 ]Quase Nunca [ 2 ]Às Vezes [ 3 ]Pouco Frequente [ 4 ]Muito Frequente
2. Com que frequência você sentiu que foi incapaz de controlar coisas importantes na sua vida? (considere os últimos 30 dias)	[ 0 ]Nunca [ 1 ]Quase Nunca [ 2 ]Às Vezes [ 3 ]Pouco Frequente [ 4 ]Muito Frequente
3. Com que frequência você esteve nervoso ou estressado? (considere os últimos 30 dias)	[ 0 ]Nunca [ 1 ]Quase Nunca [ 2 ]Às Vezes [ 3 ]Pouco Frequente [ 4 ]Muito Frequente
4. Com que frequência você esteve confiante em sua capacidade de lidar com seus problemas pessoais? (considere os últimos 30 dias)	[ 0 ]Nunca [ 1 ]Quase Nunca [ 2 ]Às Vezes [ 3 ]Pouco Frequente [ 4 ]Muito Frequente
5. Com que frequência você sentiu que as coisas aconteceram da maneira que você esperava? (considere os últimos 30 dias)	[ 0 ]Nunca [ 1 ]Quase Nunca [ 2 ]Às Vezes [ 3 ]Pouco Frequente [ 4 ]Muito Frequente
6. Com que frequência você achou que não conseguiria lidar com todas as coisas que tinha por fazer? (considere os últimos 30 dias)	[ 0 ]Nunca [ 1 ]Quase Nunca [ 2 ]Às Vezes [ 3 ]Pouco Frequente [ 4 ]Muito Frequente
7. Com que frequência você foi capaz de controlar irritações na sua vida? (considere os últimos 30 dias)	[ 0 ]Nunca [ 1 ]Quase Nunca [ 2 ]Às Vezes [ 3 ]Pouco Frequente [ 4 ]Muito Frequente
8. Com que frequência você sentiu que todos os aspectos de sua vida estavam sob controle? (considere os últimos 30 dias)	[ 0 ]Nunca [ 1 ]Quase Nunca [ 2 ]Às Vezes [ 3 ]Pouco Frequente [ 4 ]Muito Frequente
9. Com que frequência você esteve bravo por causa de coisas que estiveram fora de seu controle? (considere os últimos 30 dias)	[ 0 ]Nunca [ 1 ]Quase Nunca [ 2 ]Às Vezes [ 3 ]Pouco Frequente [ 4 ]Muito Frequente
10. Com que frequência você sentiu que os problemas acumularam tanto que você não conseguiria resolvê-los? (considere os últimos 30 dias)	[ 0 ]Nunca [ 1 ]Quase Nunca [ 2 ]Às Vezes [ 3 ]Pouco Frequente [ 4 ]Muito Frequente

**Anexo C: SF-8TM Health Survey**

<p>No geral, como você avaliaria sua saúde durante as últimas 4 semanas?</p>	<p><input type="checkbox"/> Muito pobre  <input type="checkbox"/> Pobre  <input type="checkbox"/> Justo  <input type="checkbox"/> Boa  <input type="checkbox"/> Muito boa  <input type="checkbox"/> Excelente</p>
<p>Durante as últimas 4 semanas, até que ponto os problemas de saúde física limitaram as suas atividades físicas habituais (como caminhar ou subir escadas)?</p>	<p><input type="checkbox"/> Não consegui fazer atividades físicas  <input type="checkbox"/> Bastante  <input type="checkbox"/> De forma alguma  <input type="checkbox"/> Muito pouco  <input type="checkbox"/> De jeito nenhum</p>
<p>Durante as últimas 4 semanas, quanta dificuldade você teve em realizar seu trabalho diário, tanto em casa quanto fora de casa, devido à sua saúde física?</p>	<p><input type="checkbox"/> Não foi possível fazer o trabalho diário  <input type="checkbox"/> Bastante  <input type="checkbox"/> De forma alguma  <input type="checkbox"/> Muito pouco  <input type="checkbox"/> De jeito nenhum</p>
<p>Quanta dor corporal você sentiu durante as últimas 4 semanas?</p>	<p><input type="checkbox"/> Muito severa  <input type="checkbox"/> Forte  <input type="checkbox"/> Moderada  <input type="checkbox"/> Leve  <input type="checkbox"/> Muito suave  <input type="checkbox"/> Nenhuma</p>
<p>Durante as últimas 4 semanas, quanta energia você teve?</p>	<p><input type="checkbox"/> Nenhuma  <input type="checkbox"/> Pequena  <input type="checkbox"/> Alguma  <input type="checkbox"/> Bastante  <input type="checkbox"/> Muita</p>
<p>Durante as últimas 4 semanas, até que ponto a sua saúde física ou problemas emocionais limitaram as suas atividades sociais habituais com a família ou amigos?</p>	<p><input type="checkbox"/> Não foi possível realizar atividades sociais  <input type="checkbox"/> Bastante  <input type="checkbox"/> De alguma forma  <input type="checkbox"/> Muito pouco  <input type="checkbox"/> De jeito nenhum</p>
<p>Durante as últimas 4 semanas, quanto você foi incomodado por problemas emocionais (como sentir-se ansioso, deprimido ou irritado)?</p>	<p><input type="checkbox"/> Extremamente  <input type="checkbox"/> Bastante  <input type="checkbox"/> Moderadamente  <input type="checkbox"/> Um pouco  <input type="checkbox"/> De jeito nenhum</p>
<p>Durante as últimas 4 semanas, até que ponto os problemas pessoais ou emocionais o impediram de realizar o seu trabalho, escola ou outras atividades diárias habituais?</p>	<p><input type="checkbox"/> Não foi possível realizar atividades diárias  <input type="checkbox"/> Bastante  <input type="checkbox"/> De alguma forma  <input type="checkbox"/> Muito pouco  <input type="checkbox"/> De jeito nenhum</p>

## Anexo D: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

### PROCESSO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

#### DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO DA PESQUISA

1. NOME:

DOCUMENTO DE IDENTIDADE Nº : ..... SEXO : .M  F

DATA NASCIMENTO: ...../...../.....

ENDEREÇO ..... Nº ..... APTO: .....

BAIRRO: ..... CIDADE .....

CEP:..... TELEFONE: DDD (.....) .....

#### DADOS SOBRE A PESQUISA

1. TÍTULO DO PROTOCOLO DE PESQUISA: EFEITOS DA AURICULOTERAPIA EM CUIDADORES DE PACIENTES NEUROLÓGICOS

PESQUISADOR: Lucas Lima Ferreira

CARGO/FUNÇÃO: Fisioterapeuta

INSCRIÇÃO CONSELHO REGIONAL Nº 192572-F

UNIDADE DO HCFMUSP:

3. AVALIAÇÃO DO RISCO DA PESQUISA:

RISCO MÍNIMO x  RISCO MÉDIO

RISCO BAIXO  RISCO MAIOR

4.DURAÇÃO DA PESQUISA : 6 meses

1 – Desenho do estudo e objetivo(s) essas informações estão sendo fornecidas para sua participação voluntária neste estudo, que visa avaliar os efeitos da auriculoterapia na melhora do estresse, sobrecarga e qualidade vida em cuidadores de pacientes neurológicos.

2 – Descrição dos procedimentos que serão realizados, com seus propósitos e identificação dos que forem experimentais e não rotineiros – no primeiro dia será perguntado aos participantes dados como nome completo, idade, endereço profissão, grau de parentesco, quanto tempo atua como cuidador, o peso, a altura, a queixa principal relacionada à função de cuidar. Em seguida será explicado sobre a aplicação das sementes de auriculoterapia relacionado aos pontos de acordo com as queixas dos participantes. Na sequência será feita a primeira aplicação das sementes em uma das orelhas e o mesmo procedimento será repetido nas próximas três semanas de estudo.

3 – Relação dos procedimentos rotineiros e como são realizados – na chegada o participante deverá ficar sentado para relaxamento inicial, será perguntado pelas pesquisadoras assistentes as informações sobre o estado de saúde físico e emocional do participante e após iniciará a aplicação das sementes em



uma das orelhas.

4– Descrição dos desconfortos e riscos esperados nos procedimentos dos itens 2 e 3; 5 – será explicado aos participantes que a aplicação das sementes na orelha pode gerar um leve desconforto físico pelo estímulo que a semente causa, principalmente nos pontos com maiores desequilíbrios. Benefícios para o participante – será explicado que a aplicação da auriculoterapia pode proporcionar benefícios como relaxamento, equilíbrio emocional, melhoras dos quadros de dor e ansiedade, melhora do sono, entre outros.

5– Relação de procedimentos alternativos que possam ser vantajosos, pelos quais o paciente pode optar;

6– Garantia de acesso: em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. O principal investigador é o Dr. Lucas Lima Ferreira e as alunas e pesquisadoras assistentes Carolina Perencine de Almeida e Tatiani Maira de Moraes Dedi que podem ser encontrados no endereço rua DR Eduardo Nielsen n° 960 Telefones (17)99269-1919 (dr Lucas), (17) 99253-4940 (Carolina) e (17) 99663-3266 (Tatiani).

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da UNILAGO (CEP-UNILAGO): Av. Dr. Eduardo Nielsen, 960 – Jardim Aeroporto - São José do Rio Preto, Estado de São Paulo - SP – sala 16- CEP 15030-070 Tel: (17) 3354-6001 E-mail: cepunilago@unilago.edu.br

4 – É garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo à continuidade de seu tratamento na Instituição; 09 – Direito de confidencialidade – As informações obtidas serão analisadas em conjunto com outros pacientes, não sendo divulgado a identificação de nenhum paciente; 10 – Direito de ser mantido atualizado sobre os resultados parciais das pesquisas, quando em estudos abertos, ou de resultados que sejam do conhecimento dos pesquisadores; 11 – Despesas e compensações: não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo, incluindo exames e consultas. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa.

12 - Compromisso do pesquisador de utilizar os dados e o material coletado somente para esta pesquisa. Acredito ter sido suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo “Efeitos da auriculoterapia em cuidadores de pacientes neurológicos”.

Eu discuti com o Dr. Lucas Lima Ferreira sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso a tratamento hospitalar quando necessário. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido, ou no meu atendimento neste Serviço.

Assinatura do paciente/representante legal      Data    /    /

(Somente para o responsável do projeto)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste paciente ou representante legal para a participação neste estudo.

Assinatura do responsável pelo estudo    Data    /    /

UNIÃO DAS FACULDADES  
DOS GRANDES LAGOS -  
UNILAGO/SP



**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** EFEITOS DA AURICULOTERAPIA EM CUIDADORES DE PACIENTES NEUROLÓGICOS

**Pesquisador:** LUCAS LIMA FERREIRA

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 80137824.0.0000.5489

**Instituição Proponente:** ASSOCIACAO EDUCACIONAL DE ENSINO SUPERIOR

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 6.955.880

**Apresentação do Projeto:**

Será desenvolvido um estudo descritivo sobre os efeitos da auriculoterapia entre cuidadores de paciente neurológico. As informações elencadas nos campos „Apresentação do Projeto“, „Objetivos da Pesquisa“, e Avaliação dos Riscos e Benefícios, foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_2349212.pdf de 22/05/2024) ou do Projeto Detalhado (de 22/05/2024).

**Objetivo da Pesquisa:**

Avaliar os efeitos da auriculoterapia sobre os níveis de estresse, sobrecarga e a qualidade de vida de cuidadores de pacientes neurológicos.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Os riscos e benefícios foram descritos nas informações básicas enviadas ao CEP, por meio da Plataforma Brasil. O estudo oferece riscos mínimos que não causarão déficits irreparáveis aos sujeitos da pesquisa. Os benefícios compreendem os fatos científicos evidenciados e descritos no estudo.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

É um estudo prospectivo, realizado entre agosto e dezembro de 2024.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os documentos obrigatórios para a apreciação do CEP foram apresentados na Plataforma

**Endereço:** Rua Eduardo Nelson, 900

**Bairro:** Jardim Aeroporto

**CEP:** 13.030-070

**UF:** SP

**Município:** SAO JOSE DO RIO PRETO

**Telefone:** (17)3354-6030

**Fax:** (17)3354-6019

**E-mail:** unilago@unilago.com.br

UNIÃO DAS FACULDADES  
DOS GRANDES LAGOS -  
UNILAGO/SP



Contratado do Parecer: 8.855.888

Brasil, pelo (s) pesquisador (es) responsável (eis), e avaliados por este CEP. Qualquer deferimento sobre a não veracidade ou invalidade destes documentos anula o presente parecer.

**Recomendações:**

O presente CEP recomenda a consideração do anonimato dos participantes das pesquisas na divulgação dos dados coletados. Bem como a proteção dos mesmos mediante preceitos ético e legais.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Projeto aprovado.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_2349212.pdf	22/05/2024 21:51:41		Aceito
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_de_consentimento.docx	22/05/2024 21:51:22	LUCAS LIMA FERREIRA	Aceito
Declaração de concordância	DECLARACAO_JUSTIFICATIVA.pdf	22/05/2024 21:51:04	LUCAS LIMA FERREIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DECLARACAO_RESOLUCAO.pdf	22/05/2024 21:50:54	LUCAS LIMA FERREIRA	Aceito
Declaração de instituição e infraestrutura	DECLARACAO_LOCAL_ESTUDO.pdf	22/05/2024 21:50:46	LUCAS LIMA FERREIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_AURICULOTERAPIA_VERSION_FINAL.docx	22/05/2024 21:50:32	LUCAS LIMA FERREIRA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	22/05/2024 21:50:05	LUCAS LIMA FERREIRA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

Endereço: Rua Eduardo Nelson, 800  
Bairro: Jardim Aeroporto CEP: 15.030-070  
UF: SP Município: SAO JOSE DO RIO PRETO  
Telefone: (17)3254-6033 Fax: (17)3254-6019 E-mail: unilago@unilago.com.br

UNIÃO DAS FACULDADES  
DOS GRANDES LAGOS -  
UNILAGO/SP



Continuação do Processo: 6.852.661

SÃO JOSE DO RIO PRETO, 18 de Julho de 2024.

---

Assinado por:  
Daniela Comelis Bertolin  
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Eduardo Nelson, 900

Bairro: Jardim Aeroporto

CEP: 13.036-070

UF: SP

Município: SÃO JOSE DO RIO PRETO

Telefone: (17)3254-8033

Fax: (17)3254-8019

E-mail: unilago@unilago.com.br