



## PESQUISA

### Uso da auriculoterapia nas disfunções osteomioarticulares em profissionais da atenção primária

*Use of auriculotherapy in osteomyoarticular lesions dysfunctions in primary health care professionals*

*Uso de la auriculoterapia en disfunciones de lesiones osteomioarticulares en profesionales de atención primaria de salud*

João Paulo Maciel Cavalcanti de Albuquerque<sup>1</sup>, Soraya Santos Alves Barbosa<sup>2</sup>, Paula Drielly de Melo Ribeiro<sup>3</sup>

## RESUMO

**Objetivo:** Verificar o efeito da auriculoterapia nas disfunções osteomioarticulares relacionadas ao trabalho (DORT) presentes em trabalhadores de unidades básicas de saúde do município de Caruaru-PE. **Métodos:** A pesquisa foi realizada na Unidade de Saúde Doutor Paulo Miranda referente ao Núcleo Ampliado de Saúde da Família 10, em profissionais de saúde que compõem a Estratégia de Saúde da Família (ESF) e NASF, que possuem queixas ou diagnóstico de DORT. **Resultados:** Dos 17 participantes do presente estudo, 14 indivíduos classificaram sua dor como leve (82,35%) e 3 como moderada (17,64%), respectivamente, após o uso da auriculoterapia. Já em relação a frequência de dor, os profissionais classificaram como: raramente sentia dor (58,82%) e nunca sentia dor (17,64%). **Conclusão:** Mediante os resultados obtidos neste estudo, pôde-se verificaram resultado positivo da auriculoterapia nesse público no que diz respeito a redução do quadro algico e conseqüente melhoria da sintomatologia.

**Descritores:** Auriculoterapia, Saúde do trabalhador, Transtornos Traumáticos Cumulativos.

## ABSTRACT

**Objective:** Analyze the use of Auricular therapy in osteomyoarticular lesions work-related disorders (WMSD) present in workers of basic health units in the city of Caruaru-PE. **Methods:** The survey was conduct on Dr. Paulo Miranda, Health in health professionals who make up the family health Strategy (FHS) and Extended Core of family health (NASF), who have complaints or diagnosis of DORT. **Results:** After using the Auriculotherapy, 14 participants rated your pain as mild (82.35%) and 3 as moderate (17.64%) respectively. I've compared the frequency of pain, classified as: 58.82% seldom, never with (17, 64%). **Conclusion:** By the results obtained in this study, could be a positive result of Auriculotherapy in this audience with regard to pain reduction and consequent improvement in symptomatology.

**Descriptors:** Auriculotherapy, Occupational Health, Cumulative Trauma Disorders.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar el uso de la terapia Auricular en lesiones osteomioarticulares trastornos relacionados con el trabajo (WMSD) presentan en los trabajadores de las unidades básicas de salud en la ciudad de Caruaru-PE. **Método:** La encuesta fue realizada en el Dr. Paulo Miranda, salud en profesionales de salud que conforman la salud de la familia estrategia (FHS) y extendido núcleo de salud de la familia (NASF), que tiene diagnóstico de DORT. **Resultados:** Después de utilizar la auriculoterapia, 14 participantes calificaron su dolor como leve (82.35%) y 3 como moderados (17.64%) respectivamente. Yo he comparado la frecuencia de dolor, clasificado como: Raramente con 58.82%, nunca con 17, 64%. **Conclusión:** Por los resultados obtenidos en este estudio, podría ser un resultado positivo de la auriculoterapia en esta audiencia con respecto a dolor reducción y consiguiente mejora en la sintomatología.

**Descritores:** Auriculoterapia, Salud Laboral, Transtornos de Traumas Acumulados.

<sup>1</sup>Fisioterapeuta Especialista Em Atenção Básica- Residência Multiprofissional, Centro Universitário Tabosa De Almeida (Asces-Unita), Caruaru-Pe, E-Mail: [joapaulomcav@hotmail.com](mailto:joapaulomcav@hotmail.com).

<sup>2</sup>Docente Do Curso De Fisioterapia, Centro Universitário Tabosa De Almeida (Asces-Unita), Caruaru-Pe, E-Mail: [sorayasantos@asces.edu.br](mailto:sorayasantos@asces.edu.br).

<sup>3</sup>Docente Do Curso De Fisioterapia, Centro Universitário Tabosa De Almeida, Caruaru-Pe, E-Mail: [paularibeiro@asces.edu.br](mailto:paularibeiro@asces.edu.br).

## INTRODUÇÃO

A precarização das relações do trabalho configura-se como condição insuficiente do indivíduo em exercer suas habilidades e competências de forma satisfatória na sua dinâmica de mercado em decorrência ao adoecimento físico e psíquico da classe trabalhadora (EBERHARD; CARVALHO; MURUFOSE, 2015). Além disso, acontece pela transformação do processo de trabalho para atender as novas exigências de um mercado capitalista competitivo, resultando em aumento do absenteísmo e baixo índice de produtividade.

Diante do exposto, os profissionais da saúde ficam mais suscetíveis ao desenvolvimento de patologias relacionadas ao aparelho locomotor, principalmente em setor público. Como exemplos têm-se: altas demandas, heteronomia salarial, pressão assistencial, mobiliário inadequado e condições insalubres dos setores e multiplicidade de vínculos, causando impactos não somente ao trabalhador como ao serviço prestado. Os trabalhadores da saúde da Atenção Básica são expostos à riscos ocupacionais diferenciados em relação à área hospitalar, levando muitas vezes, a desatenção ao surgimento de patologias associadas ao trabalho, como os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) (ALMEIDA; TORRES; SANTOS, 2012).

Os DORT's podem ser definidos como transtornos mecânicos que atingem estruturas anatômicas como fâscias, músculos, tendões, bolsas articulares e junção óssea, devido a uma incorreta utilização biomecânica de coluna vertebral, membros inferiores e superiores, principalmente (GONTIJO et al., 2012). As manifestações clínicas geralmente são de caráter insidioso e gradativo, porém, podem vir acompanhadas de sintomatologia motoras, físicas e psicoemocionais, incluindo perda de força, fadiga muscular, parestesias locais ou irradiadas, estresse e déficit na produtividade.

Segundo a Previdência Social, os DORT's representam problema incapacitante e de grande importância para a saúde pública dentro do quadro de morbidade de trabalhadores, sendo considerado em 2011, o segundo maior motivo de concessão de benefícios acidentários do tipo auxílio-doença no Brasil. Como consequência deste agravamento, os profissionais da saúde são facilmente alvos de afastamentos de suas rotinas laborativas em decorrência dos movimentos repetidos e contrações isométricas, levando em conta as incapacidades funcionais e a procura de novas alternativas de tratamento (KUREBAYASHI et al., 2017).

Atualmente, para tratar os distúrbios que atinjam o sistema musculoesquelético há uma busca intensa por terapias complementares como forma de agregar ganhos à terapêutica convencional (alopática). A auriculoterapia destaca-se como uma modalidade da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), destinada ao tratamento e controle de inúmeras doenças por meio de estímulos no pavilhão auricular (SOUZA, 2012).

A auriculoterapia é amplamente utilizada tanto no tratamento da dor como na detecção de patologias relacionadas ao sistema musculoesquelético. Segundo o estudo de Araújo e Lopes (2013), a analgesia promovida através da acupuntura ocorre devido à estimulação de pontos reflexos do corpo no pavilhão auricular, gerando impulsos nervosos que promovem uma inibição do quadro algico no local da comporta da dor, nos centros superiores do tronco cerebral.

Acredita-se que a detecção precoce de riscos ocupacionais no ambiente de trabalho possa influenciar na detecção e prevenção, principalmente de doenças relacionadas ao sistema musculoesquelético, visto que, é uma das grandes causas de morbidades no mundo, permitindo uma maior eficácia na adoção de intervenções sobre

estes agravos, e menores impactos na saúde do trabalhador.

Diante disso, observa-se que os distúrbios musculoesqueléticos que acometem os profissionais de saúde na atenção básica acabam despertando preocupação de vários estudiosos, uma vez que causam prejuízos físicos e emocionais nas atividades laborativas e também em decorrência do número crescente de absenteísmo

no trabalho, o que demonstra fragilidades no modelo de atenção à saúde do trabalhador. Apesar de ser amplamente estudada a identificação destes distúrbios em trabalhadores, não se verifica uma terapia que possa reduzir esse risco ou minimizar os sintomas nesse público. Assim, o presente estudo visa verificar o efeito da auriculoterapia nas queixas osteomioarticulares em profissionais da atenção básica de saúde.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo longitudinal prospectivo com abordagem quantitativa dos dados. Foi realizado *in loco* na Unidade Básica de Saúde Dr. Paulo Miranda (São João da Escócia 1, 3 e 4), referente ao Núcleo Ampliado de Saúde da Família 10, localizada no Bairro São João da Escócia/Salgado, no município de Caruaru-Pernambuco. A população foi composta por todos os profissionais das Estratégias de Saúde da Família (ESF) (Médicos, Enfermeiros, Técnicos de enfermagem, Dentistas, Agentes de Saúde Bucal e Agentes comunitários) e Núcleo de Apoio a Saúde da Família (Assistente Social e Nutricionista) das Unidades básicas de Saúde do Bairro São João da Escócia.

O período de realização do estudo foi de outubro até dezembro de 2018, todas as quintas-feiras no período da tarde, em decorrência de menores demandas para os profissionais da unidade. Foram incluídos na pesquisa os profissionais de saúde que faziam parte da Estratégia Saúde da Família e equipe NASF da Unidade Básica Dr. Paulo Miranda, que cumpriam sua total carga horária e estavam na rotina de atendimentos e intervenções e que apresentavam queixas ou diagnósticos de DORT, e que não possuísem multiplicidade de vínculos.

Foram excluídos os profissionais que estavam de férias no período da intervenção, não apresentavam queixas ou diagnóstico de DORT e estavam utilizando medicamentos, bem como os

que não compareceram para a realização da sessão durante a semana. A população era composta por 34 profissionais de saúde para análise, porém, apenas 17 indivíduos estavam de acordo com os critérios de inclusão.

Para que a pesquisa fosse realizada foi solicitada a autorização às Unidades Básicas de Saúde, localizadas no Bairro do São João da Escócia, situado no município de Caruaru, através da assinatura da Carta de anuência. Os voluntários pesquisados foram esclarecidos quanto aos objetivos do trabalho, riscos e benefícios, e só participaram após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi disponibilizado aos participantes do estudo, a fim de oficializar a participação dos mesmos, podendo desistir a qualquer momento.

A pesquisa está de acordo com a resolução CNS 466/2012 que regulamenta a pesquisa em saúde com seres humanos. O referido trabalho foi encaminhado para o Comitê de Ética em pesquisa do Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES-UNITA), no qual foi aprovado com o número do CAAE:99627118.0.0000.5203.

Após o consentimento, a primeira etapa consistiu na aplicação de um questionário estruturado contendo 11 perguntas fechadas, com variáveis do tipo: dados pessoais, sexo, duração dos sintomas, anos de trabalho, horas trabalhadas, localização dos sintomas ou queixas (Região de tronco, membros superiores e inferiores) e Escala

Visual Analógica (EVA) na qual consiste em uma linha reta que tem por objetivo avaliar a intensidade da dor do paciente, além de ser um instrumento de grande importância para averiguação de evolução em meio a um tratamento.

A segunda etapa foi caracterizada pela aplicação da auriculoterapia nos acupontos do pavilhão auricular, em decorrência das queixas iniciais relatadas pelos participantes. Foi baseado no protocolo auricular APPA (*Auricular Protocol for Pain & Anxiety*) (CHARLESWORTH, 2015).

- Assepsia do pavilhão auricular com álcool a 70%;
- Utilização de sementes de mostarda aplicadas nos acupontos;
- 1x na semana (duração de 3 meses);
- Mapa da Auriculoterapia (SOUZA, 2012);

A aplicação da Auriculoterapia foi realizada uma vez na semana, todas as quintas-feiras no turno da tarde na própria Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Paulo Miranda, durante 3 meses,

totalizando 12 sessões de auriculoterapia. Os profissionais de saúde foram posicionados em uma maca de procedimentos com dimensões: 1,85 de diâmetro x 0,70m de largura x 0,80 de altura, em decúbito dorsal associada a uma inclinação lateral da cabeça para facilitar a aplicação das sementes nos locais desejados. A colocação das sementes de mostarda foi realizada através de uma pinça para acupuntura auricular de 10 cm, e a colagem com utilização do micropore de cor bege (CREMER). Ao término das sessões, os participantes foram submetidos a uma reavaliação seguindo os mesmos critérios da avaliação descrita anteriormente.

Para análise estatística foi utilizado o programa Microsoft Office Excel 2016, Microsoft Windows e Mac OS X, para fornecer resultados descritivos e analíticos. Os dados obtidos em amostragem, foram organizados em planilhas, submetidos a filtros, que pudessem fornecer resultados precisos, em seguida construídos tabelas e gráficos de acordo com os resultados.

## RESULTADOS

Com a análise, foi possível verificar que 88,23% da amostra era do sexo feminino e 11,76% do sexo masculino. Além disso, de acordo com a categorização de profissionais, como mostra a

Tabela 1, observou-se que a maioria dos participantes era Agente Comunitário de Saúde (ACS), totalizando 47,05% dos entrevistados.

Tabela 1 - Caracterização da amostra

Variáveis	N	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	2	11,76%
Feminino	15	88,23%
<b>Profissionais</b>		
Médicos	2	
Dentistas	2	11,76%
Enfermeiras	2	11,76%
Nutricionista	1	11,76%
Assistente Social	1	5,88%
Agentes Comunitários de Saúde	8	5,88%
Técnica de Enfermagem	1	47,05%
		5,88%

<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100%</b>
--------------	-----------	-------------

N\*:número de participantes.

%\*\*:Frequência

De acordo com a Tabela 2, os locais de maiores concentrações de dores osteomioarticulares foram respectivamente à região cervical (58,82%), seguidos do Punho (29,41 %), Lombar (23,52%) e Ombros (23,52%).

**Tabela 2 - Localização da Dor**

Variáveis	Sim		Não	
	N	%	N	%
Cervical	10	58,82	7	41,17
Torácica	3	17,64	14	82,35
Lombar	4	23,52	13	76,47
Ombros	4	23,52	13	76,47
Cotovelo	0	0	17	100
Punho	5	29,41	12	70,58
Quadril	2	11,76	15	88,23
Joelho	6	35,29	11	64,70
Tornozelo	0	0	17	100

N\*:número de participantes.

%\*\*:Frequência

Em relação às queixas relatadas pelos profissionais de saúde durante o estudo, as principais foram: Pontos gatilhos e Tensão

Muscular, ambos com 82,35%, seguidas de Dores na coluna com os respectivos 70,58%, conforme a Tabela 3.

**Tabela 3 - Principais queixas osteomioarticulares relatadas**

Variáveis	Sim		Não	
	N	%	N	%
Dor no ombro	1	5,88	16	94,11
Pontos Gatilhos	13	82,35	4	23,52
Dores na coluna	12	70,58	5	29,41
Dor em tendão	6	35,29	11	64,70
Parestesias	0	0	17	100
Artralgias/Mialgias	4	23,52	13	76,47
Tensão Muscular	13	82,35	4	23,52
Fraqueza Muscular	1	5,88	16	94,11
Sem queixas	0	0	17	100

N\*:número de participantes.

%\*\*:Frequência

O gráfico 1 mostra a intensidade da dor baseada na Escala Visual Analógica (EVA) dos participantes, antes e após a aplicação da auriculoterapia. Inicialmente, 10 pessoas classificaram sua dor como moderada, representando 58,82% da amostra, 6 consideravam como leve (35,29%) e 1 como intensa (5,88%).

Após a intervenção da auriculoterapia, os participantes realizaram uma nova classificação da Escala Visual Analógica de dor, na qual obtiveram-se os seguintes achados: 14 classificaram sua dor como leve (82,35%) e 3 como moderada (17,64%).

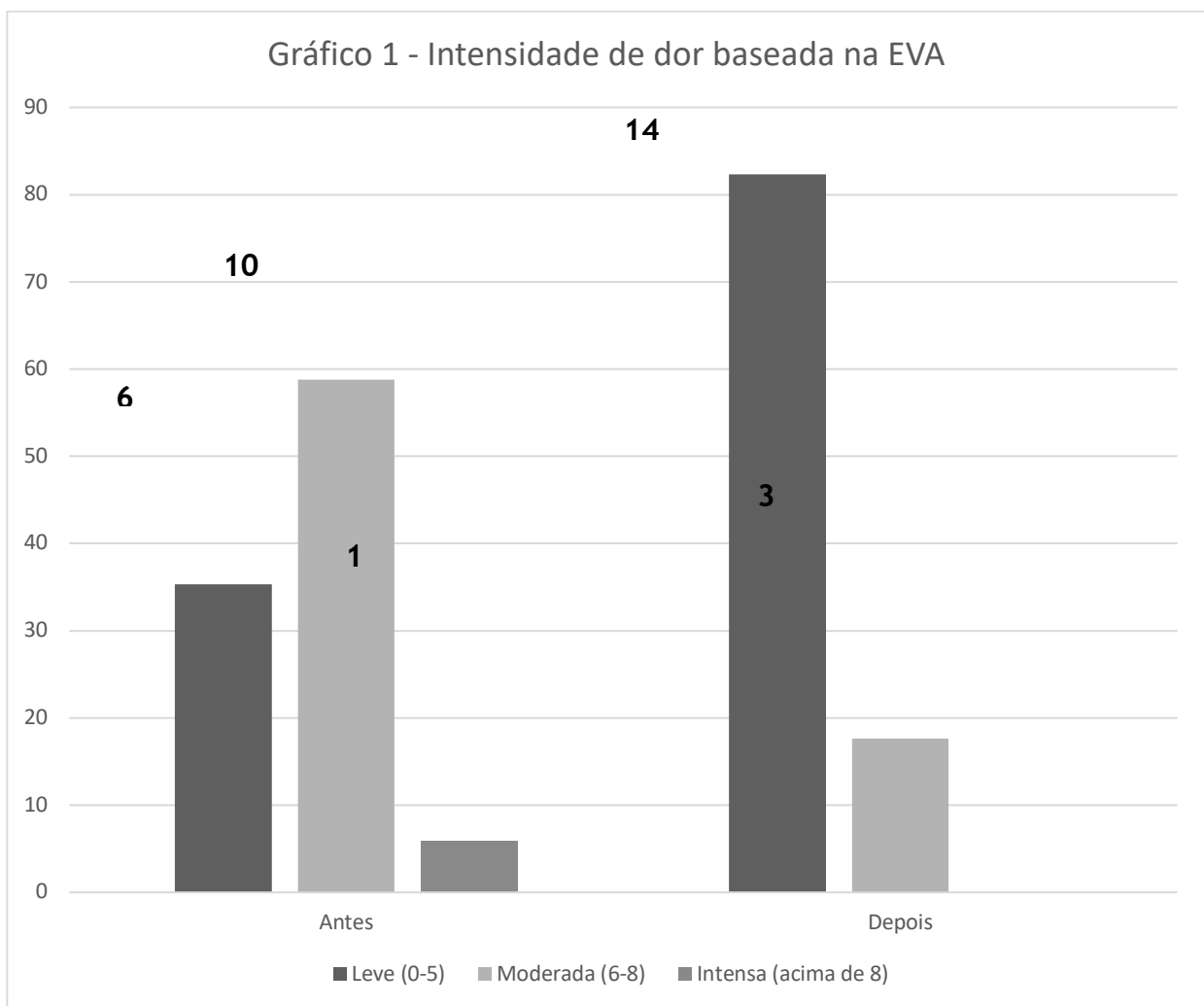


Gráfico 1 - Intensidade de dor baseada na Escala Visual Analógica (EVA)

O gráfico 2 denota a frequência de dor relatada pelos profissionais de saúde mediante as suas queixas, antes e após a intervenção da auriculoterapia. As variáveis analisadas foram: sempre, com frequência, raramente e nunca. Na fase inicial, 70,58% dos entrevistados (12), relataram que sentiam dor com frequência,

seguidos de 17,64% da amostra que responderam raramente e 11,76% que sempre sentiam dores. Já após a intervenção, os resultados obtidos foram: raramente com 58,82%, nunca com 17,64%, frequentemente com 11,76% e sempre com 5,88%.

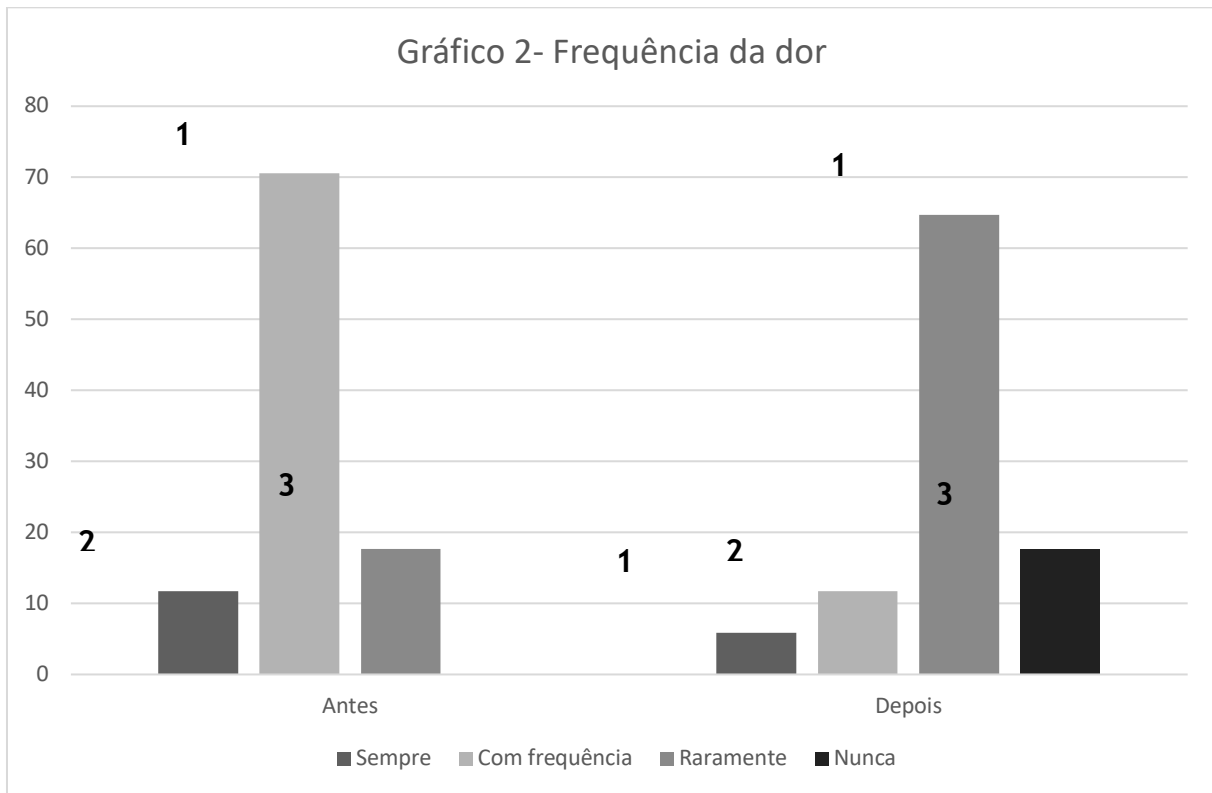


Gráfico 2 - Frequência de dor antes e depois da auriculoterapia

## DISCUSSÃO

No presente estudo, ao analisar a variável de sexo da amostra de pacientes com diagnóstico de DORT, obteve-se um percentual de 88,23 % para o sexo feminino como predominância da população. Este resultado corrobora com o estudo de Moraes e Bastos (2017) que avaliaram os sinais e sintomas de DORT em bancários com e sem diagnóstico. Neste estudo, 67% eram do sexo feminino e 33% do sexo masculino. Além disso, outros estudos mostraram o mesmo resultado em relação ao sexo. (Negri *et al.*, 2014; Houvet, 2013).

Resultados distintos foram encontrados no estudo de Viegas e Almeida (2016), onde o sexo masculino obteve 66,8% da amostra, visto que, analisavam o perfil epidemiológico dos casos de LER/DORT entre trabalhadores da indústria do Brasil. Isto pode se dar ao fato de uma maior inserção do sexo masculino em atividades que exijam mais força, como é o caso da indústria.

Em relação aos profissionais mais acometidos durante a pesquisa, observou-se que os ACS foram os mais acometidos com 47,05%. Alguns estudos mostram que os profissionais mais

acometidos da área de saúde são enfermeiros e cirurgiões dentistas (SILVA; MOURA, 2016). Isto pode ser justificado devido ao fato de que os estudos foram realizados em âmbito hospitalar e ambulatorial e não em UBS's, onde o número destes profissionais são maiores (Enfermeiros e dentistas).

Entre as regiões do corpo mais afetadas pelos participantes deste estudo em relação ao quadro algico, a cervical aparece como a região mais predominante. Os achados deste estudo corroboram com a pesquisa feita por Santos *et al.* (2013), em que a cervical aparece como uma região amplamente afetada. Em pesquisas como as de Melo *et al.* (2013), Ribeiro *et al.* (2012) a região lombar é predominantemente acometida pelos trabalhadores de saúde, devido a posturas inadequadas, sobrecarga durante a jornada de trabalho e mobiliário inadequado.

Nas principais queixas relatadas pelos trabalhadores entrevistados no presente estudo, foram observadas que as variáveis como tensão muscular e pontos de tensão são as mais citadas, seguidas de dor na coluna. O estudo de Mendonça



*et al.* (2010) relata que cerca de 92% dos pacientes apresentam tensão muscular como principal queixa citada no exame físico na DORT. Este fato pode se dar através da contração excessiva da musculatura durante a jornada de trabalho, associada a contrações isométricas por longos períodos nas atividades laborativas, gerando quadros álgicos localizados ou irradiados (MORIM, 2015).

Na pesquisa de Moraes e Bastos (2017), as dores e a fraqueza muscular aparecem como fatores que predominantemente acometem indivíduos que possuem DORT. Isto concorda com o estudo, visto que as dores causadas pela tensão muscular causam desconforto e foi uma queixa comum entre os entrevistados, porém a fraqueza muscular foi pouco citada pelos participantes desta pesquisa.

Para se analisar a intensidade da dor dos profissionais de saúde neste estudo, foi utilizado a escala analógica de dor, que é amplamente utilizada como parâmetro de avaliação para quadros álgicos. Batalha (2016) define a Escala Visual Analógica de Dor (EVA) como escala padrão ouro para se determinar a intensidade da dor de indivíduos que tenham algum quadro patológico. Em relação aos dados obtidos no presente estudo em relação a EVA, 58,82% classificaram sua dor como moderada antes de iniciar a aplicação da auriculoterapia, diferindo dos achados de Moraes e Bastos (2017) que mostram que 41,8 % dos entrevistados classificaram sua dor como intensa, seguida de moderada que obteve 28,6%.

Para Santos *et al.* (2013), que analisou as Lesões por Esforços Repetitivos (LER/DORT) em cirurgiões dentistas da Polícia Militar de Pernambuco, observou-se que 51,4% dos profissionais classificaram a intensidade da sua dor como moderada, corroborando com a análise feita nesta pesquisa. Tolentino (2016) observou em seu estudo que os pacientes que utilizaram a auriculoterapia para tratamento de dores lombares tiveram uma redução do quadro álgico em relação a EVA quando comparado com os resultados obtidos antes das aplicações.

Nesta pesquisa, os resultados mostram uma redução da Escala Analógica Visual de Dor (EVA) em relação a intensidade da dor, no qual 14 participantes responderam que seu nível de dor era leve após o uso da auriculoterapia, totalizando assim 82,35%.

Ao analisar a frequência de dor antes e depois da aplicação da auriculoterapia, foi observado que a variável mais citada por 12 entrevistados no início do tratamento relacionado ao seu quadro álgico foi com frequência (70,58%), seguida de raramente com 3 participantes (17,64%). Já após o uso da auriculoterapia nos entrevistados, observou-se melhora significativa da frequência de dor e redução do seu quadro álgico, sendo os valores obtidos, respectivamente: Raramente (58,82%), Nunca (17, 64%).

Este resultado concorda com os estudos de Moraes e Bastos (2017) e Carmo e Antoniassi (2018) que analisaram os níveis de dor antes e após o uso da auriculoterapia em pacientes que possuíam DORT ou algum tipo de distúrbio osteomuscular e evidenciaram a redução da frequência de dores associada a DORT, bem como a diminuição do quadro álgico, empregando o uso da EVA.

Em 2009, Araújo e Fumagali realizaram um estudo utilizando a auriculoterapia no tratamento de Síndrome do Túnel do Carpo, com o objetivo de analisar a efetividade da técnica. Nesta pesquisa, os autores observaram uma redução do quadro álgico dos pacientes submetidos a terapia, assim como em sua sintomatologia, corroborando com os resultados do presente estudo.

Observa-se a relevância em discutir este tipo de agravo, visto que, as Disfunções Osteomiacarticulares provocam alterações funcionais significativas, levando a um crescente índice de absenteísmo no trabalho e sofrimento para os indivíduos acometidos por tal patologia. Isto permite uma ampliação do olhar do profissional de saúde, para a compreensão do agravo e formulações de ações voltadas à saúde integral desses indivíduos, o que proporciona uma boa relação entre trabalho e saúde.



## CONCLUSÃO

Mediante os resultados obtidos neste estudo, conclui-se que a auriculoterapia pode ser eficaz como tratamento adjuvante de patologias relacionadas a Disfunções Osteomioarticulares Relacionadas ao Trabalho (DORT), pois possibilitou melhoria na sintomatologia e redução do quadro algico dos trabalhadores entrevistados. Também foi percebido que os profissionais de saúde são facilmente atingidos por distúrbios osteomusculares, em decorrência de suas funções

laborativas, movimentos repetidos, contrações isométricas e jornadas de trabalho excessivas.

Portanto, sugere-se que outros estudos sejam realizados nessa linha de pesquisa, pois a partir do conhecimento da prevalência e alternativas terapêuticas eficazes para tratamento de disfunções osteomioarticulares em trabalhadores da atenção básica, será possível criar estratégias de intervenção com ênfase na promoção de saúde desses trabalhadores e melhora das suas condições de saúde.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. G. N.; TORRES, S. C.; SANTOS, C. M. F. Riscos Ocupacionais na atividade dos profissionais de saúde da Atenção Básica. **Revista Enfermagem Contemporânea**, Salvador, v. 1, n. 1; p.142- 154, 2012.

ARAUJO, A. P. S.; FUMAGALI, E. M. Auriculoterapia no tratamento da Síndrome do Túnel do Carpo: Estudo de Caso. **CESUMAR- Centro Universitário de Maringá**. Paraná, 2009.

ARAUJO, A. P. S.; LOPES, S. M. Auriculoterapia no tratamento dos distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT). **Arq. Ciênc. Saúde. Unipar**. v.10, p. 108-124, 2013.

BATALHA, L. M. C. **Avaliação da dor: Manual de Estudo**. Escola Superior de Enfermagem de Coimbra; Coimbra, 2016.

CARMO, M. A.; ANTONIASSI, D. P. Avaliação da dor e qualidade de vida em mulheres com fibromialgia submetidas ao tratamento de auriculoterapia associada a fisioterapia ou exercícios físicos. **Rev. Bras. Qual. Vida**. Ponta Grossa, v. 10, n. 1, 2018.

CHARLESWORTH, K. **APPA: na auricular acupuncture protocol for the attenuation of pain and anxiety in humanitarian aid environments**. A consensus study to determine a theoretically safe and effective beta protocol [poster]. Disponível em:<http://www.acutu.net/wpcontent/uploads/2015/12/APPA-poster-1000px-wide.png>. Acesso em: 09/10/2020.

EBERHARDT, L. D.; CARVALHO, M.; MUROFUSE, N. T. Vínculos de trabalho no setor de saúde: O cenário da precarização na macrorregião Oeste do Paraná. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v.39, n. 104, p. 18-29, 2015.

GONTIJO, R. S. et al. Análise dos distúrbios osteomusculares relacionados à ergonomia em Aciaria de uma empresa siderúrgica. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste**, v.2, n.2, 2012.

HOUVET, P. Upper limb cumulative trauma disorders for the orthopaedic surgeon. **Orthop. Traumatol. Surg. Res.**, v. 99, p.104-14, 2013.

Albuquerque JPM et al

KUREBAYASHI, L. F. S. et al. Auriculoterapia para redução de ansiedade e dor em profissionais de enfermagem: ensaio clínico randomizado. **Rev. Latino-Americano Enfermagem**, v. 25, 2017.

MELO, V. F. et al. Incidência de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT), em trabalhadores do setor administrativo do Instituto Nacional de Metrologia, qualidade e tecnologia (INMETRO), Rio de Janeiro, Brasil. **Revista Saúde Física & mental- UNIABEU**, v.2, n.1, 2013.

MENDONÇA, D. S. et al. Incidência de queixas musculoesqueléticas em profissionais de enfermagem de unidade de terapia intensiva de Anápolis- Goiás. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. v. 13, n.3, p. 69-76, 2010.

MORAES, P. W. T.; BASTOS, A. V. B. Os sintomas de LER/DORT: um estudo comparativo entre bancários com e sem diagnóstico. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37 n.3, p. 624-637, 2017.

MORIM, C. D. G. S. **Tensão Miálgica**. 2015. 55 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina, Universidade do Porto, Porto, 2015.

NEGRI, J. R. et al. Perfil sociodemográfico e ocupacional de trabalhadores com ler/dort: estudo epidemiológico. **Rev. Baiana Saúde Pública**. v.38, p.555-70, 2014.

RIBEIRO, N. F. et al. Prevalência de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em

Uso da auriculoterapia nas disfunções....

profissionais de enfermagem. **Revista Brasil Epidemiologia**, v. 15, p. 429-38,2012.

SANTOS, R. L. X. et al. Lesão por esforços repetitivos (LER/DORT) em cirurgiões-dentistas da Clínica Odontológica da Polícia Militar de Pernambuco. **Odontol. Clín.Cient. (Online)**, v.12, n.3, 2013.

SILVA, M. A. M.; MOURA, P. M. F. **LESÕES POR ESFORÇOS REPETITIVOS/ DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES RELACIONADOS AO TRABALHO EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE: uma revisão de literatura**. 2016. 22 f. Trabalho de Conclusão de Curso- Curso de Terapia Ocupacional, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia ocupacional - UFMG, Belo Horizonte, 2016.

SOUZA, M. P. **Tratado de auriculoterapia**. 1ª edição. Brasília- DF, Novo Horizonte, 2012.

TOLENTINO, F. **Efeito de um tratamento com auriculoterapia na dor, funcionalidade e mobilidade em adultos com dor lombar crônica**.2016. 53.f. Dissertação. Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Humano e Tecnologias- Universidade Estadual Paulista, 2016.

VIEGAS, L. R. T; ALMEIDA, M. M. C. Perfil epidemiológico dos casos de LER/DORT entre trabalhadores da indústria no Brasil no período de 2007 a 2013. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, São Paulo, v. 41, n.22, 2016.

**Submissão: 01/03/2020**

**Aprovação: 11/08/2020**