

**SUZANNE CRISTINA ABIDO**

**DESENVOLVIMENTO DA INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM  
AURICULOTERAPIA PARA A *NURSING INTERVENTIONS CLASSIFICATION* –  
NIC**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Mestrado Profissional de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Carla Argenta

Coorientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Elisângela Argenta Zanatta

**CHAPECÓ - SC  
2022**

**SUZANNE CRISTINA ABIDO**

**DESENVOLVIMENTO DA INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM  
AURICULOTERAPIA PARA A *NURSING INTERVENTIONS CLASSIFICATION*–  
NIC**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação – Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

**BANCA EXAMINADORA:**

Orientadora: \_\_\_\_\_

Prof<sup>a</sup>. Dra. Carla Argenta  
Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC

Coorientadora: \_\_\_\_\_

Prof<sup>a</sup>. Dra. Elisangela Argenta Zanatta  
Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC

Membro 1: \_\_\_\_\_

Prof<sup>a</sup>. Dra. Kiciosan da Silva Bernardi Galli  
Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC

Membro 2: \_\_\_\_\_

Prof<sup>a</sup>. Dra. Amália de Fátima Lucena  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS

Suplente: \_\_\_\_\_

Prof<sup>a</sup>. Dra. Edlamar Kátia Adamy  
Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC

Mestranda: \_\_\_\_\_

Suzanne Cristina Abido  
Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC

**Chapecó, 26 de agosto 2022**

## AGRADECIMENTOS

Aos meus familiares que não mediram esforços para me proporcionar educação de qualidade e sempre me incentivaram e apoiaram em todos os projetos para realização dos meus sonhos.

À minha orientadora Dra Carla Argenta e coorientadora Dra Elisangela Argenta Zanatta que me conduziram por todo mestrado, compartilhando seus vastos conhecimentos e me dando a oportunidade de desenvolver este trabalho. Agradeço por terem confiado no meu trabalho e por terem permitido que esta pesquisa chegasse até aqui.

Aos professores do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) pela dedicação, competência, apoio e todo conhecimento compartilhado.

Aos enfermeiros especialistas em auriculoterapia pela disponibilidade em participar e contribuir com a elaboração desta pesquisa.

À banca pela disponibilidade de acompanhar e contribuir nesse momento tão especial assim como na qualificação desse trabalho.

Aos colegas da Secretaria Municipal de Saúde de Xanxerê por entenderem que a realização desse Mestrado Profissional contribuirá diretamente no serviço prestado à população, principalmente aos colegas das equipes da Atenção Primária à Saúde Esportes e Vila Sésamo por entenderem e “segurarem as pontas”, nas diversas vezes que precisei me ausentar do trabalho para seguir a agenda acadêmica.

Aos meus colegas de turma de mestrado, pelos momentos compartilhados durante todo o período em que estivemos juntos estudando, rindo, crescendo. Gratidão a todos.

E, por fim, agradeço infinitamente a Deus pela oportunidade de vivenciar, com saúde e ao lado de pessoas queridas, este momento tão especial da minha vida.

## **APRESENTAÇÃO DA MESTRANDA**

A título de contextualização descreverei de forma breve a minha trajetória acadêmica e profissional. Em julho de 2011 me formei no curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina-UDESC. O interesse em trabalhar na Estratégia de Saúde da Família me conduziu a especialização na área, assim, em 2013 concluí a pós-graduação Multiprofissional em Saúde da Família na Universidade Federal de Santa Catarina-UFSC. Em 2014 iniciei minha jornada profissional no Hospital Regional São Paulo-HRSP de Xanxerê, onde atuei por aproximadamente dois anos, lá tive a oportunidade de trabalhar em diversos setores e a me aperfeiçoar no setor de Uti-neonatal. Sou profundamente grata pela experiência vivida e tenho imenso carinho e orgulho de ter atuado neste setor. Em 2015 fui chamada para assumir o concurso público prestado na minha cidade natal Xanxerê-SC. Ainda trabalhando no hospital realizei jornada dupla entre hospital e Atenção Primária à Saúde (APS), até que optei pela segunda, onde atuo há sete anos. Ainda, tive a oportunidade de ter trabalhado como professora em curso técnico de enfermagem e supervisionar estagiários do curso de graduação em enfermagem da Universidade do Oeste de Santa Catarina-UNOESC, que tem parceria com a Prefeitura Municipal de Xanxerê, proporcionou-me um conjunto de experiências que contribuíram e contribuem para meu desenvolvimento profissional e pessoal. Em 2019 tive a oportunidade de realizar o curso de Auriculoterapia fornecido pela Universidade Federal de Santa Catarina-UFSC para profissionais do Sistema Único de Saúde. Desde então, realizo a auriculoterapia na minha prática profissional na APS com grande aceitação pelos usuários, motivo que me levou a propor e realizar essa pesquisa de mestrado.

## RESUMO

**Introdução:** na contemporaneidade observa-se aumento expressivo na procura e oferta de terapias integrativas e complementares, incluindo a auriculoterapia, nos mais variados serviços de saúde. Enfermeiros capacitados para tais práticas podem intervir utilizando-as nas consultas. A auriculoterapia existe há milhares de anos e é capaz de tratar, diagnosticar e prevenir doenças. Contudo, até o momento, ela não está elencada em nenhum sistema de classificação para padronização da linguagem utilizada pelo enfermeiro. Assim, este estudo buscou embasamento científico para construir e validar o conteúdo da intervenção de enfermagem Auriculoterapia, baseando-se nas Diretrizes para Submissão de uma Intervenção da *Nursing Interventions Classifications*. **Objetivos:** Desenvolver a intervenção de enfermagem Auriculoterapia para a *Nursing Interventions Classifications*; Construir o conteúdo da intervenção de enfermagem Auriculoterapia incluindo título, definição e atividades e Validar com especialistas o conteúdo da intervenção de enfermagem Auriculoterapia. **Método:** pesquisa metodológica desenvolvida em quatro etapas: diagnóstico de situação, nesta foi realizada revisão integrativa de literatura sobre os temas Auriculoterapia, Classificações das Intervenções de Enfermagem e Consulta de Enfermagem. Na etapa de construção da tecnologia, foi construído o conteúdo da intervenção, fundamentada nos padrões da *Nursing Interventions Classifications* em cinco passos. Na terceira etapa foi realizada a validação de conteúdo com 16 enfermeiros especialistas em auriculoterapia e com experiência no uso da *Nursing Interventions Classifications*, recrutados por meio da estratégia Bola de Neve. O questionário para registro da análise pelos especialistas foi enviado via *Google Forms*, contendo dados de caracterização dos especialistas e questões referentes ao conteúdo da intervenção, que foram pontuadas de acordo com a escala *Likert* de cinco pontos. Para a validação foi considerado o Índice de Validação de Conteúdo acima de 0,8. A publicização e socialização do produto, quarta etapa, se dará pela publicação de artigos científicos, capítulos de livros, entre outros produtos científicos gerados. Este estudo integra a macro pesquisa “Desenvolvimento de tecnologias para a implantação e implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem” proposto pelo Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária em Saúde da Universidade do Estado de Santa Catarina, contemplado pelo Edital acordo Capes/Cofen nº 28/2019, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 4.689.980. **Resultados:** com base nos achados da revisão integrativa de literatura foi elaborado o conteúdo da intervenção de enfermagem, intitulada Auriculoterapia, contendo definição e 11 atividades. Os enfermeiros especialistas validaram a intervenção com índice de concordância de 0,95, sendo que a definição e as atividades 1, 2 e 3

receberam sugestões e foram alteradas na versão final. **Conclusão:** espera-se que a intervenção de enfermagem Auriculoterapia possa contribuir com a prática assistencial dos enfermeiros, pois nela estão contidas atividades que seguem uma lógica e embasamento científico para a sua realização. Após a defesa deste trabalho, a intervenção de enfermagem será submetida à *Nursing Interventions Classifications*, podendo contribuir para a ampliação das intervenções contidas na taxonomia. Pretende-se também que a intervenção possa colaborar com os debates relativos à relevância da auriculoterapia, como forma de intervenção de enfermagem, para que futuras pesquisas possam associá-la com diagnósticos e resultados de enfermagem.

**Palavras-Chave:** Auriculoterapia; Consulta de Enfermagem; Estudos de validação; Classificação das Intervenções de Enfermagem.

**ABSTRACT**

**Introduction:** in contemporaneity there is a significant increase in the demand and supply of integrative and complementary therapies, including auriculotherapy, in the most varied health services. Nurses trained in such practices can intervene using them in consultations. Auriculotherapy has been around for thousands of years and is capable of treating, diagnosing, and preventing diseases. However, so far, it is not listed in any classification system to standardize the language used by nurses. Thus, this research sought a scientific basis to build and validate the content of the Auriculotherapy nursing intervention, based on the Guidelines for Submitting an Intervention of the *Nursing Interventions Classifications*. **Objectives:** To develop the Auriculotherapy nursing intervention for the *Nursing Interventions Classifications*; build the content of the Auriculotherapy nursing intervention including title, definition and activities and validate with expert judges the content of the Auriculotherapy nursing intervention. **Method:** the methodological study was developed in four stages: situation diagnosis, where an integrative literature review was carried out on the themes Auriculotherapy, Classifications of Nursing Interventions, and Nursing Consultation. In the technology construction stage, the content of the intervention was built, based on the standards of the *Nursing Interventions Classifications* in five steps. In the third stage - validation - the content validation was carried out with 16 nurses specialized in auriculotherapy and with experience in the use of the *Nursing Interventions Classifications*, recruited through the Snowball strategy, the questionnaire was sent by Google Forms, containing data from characterization of the specialists and questions regarding the content of the intervention, which were scored according to the Likert scale. The Content Validation Index above 0.8 was considered. The publicization and socialization of the product, the fourth stage, is going to happen through the publication of scientific articles, book chapters, among other scientific products generated. This study is part of the macro-research "Development of technologies for the implantation and implementation of the Nursing Care Systematization" proposed by the Professional Master's Degree in Nursing in Primary Health Care at the Universidade do Estado de Santa Catarina, contemplated by the Capes/Cofen agreement notice No. 28 /2019, approved by the Research Ethics Committee under opinion report No. 4,689,980. **Results:** based on the findings of the integrative literature review, the content of the nursing intervention entitled Auriculotherapy was prepared, containing definition and 11 activities. 16 specialist nurses participated in the research, who validated the intervention, with an agreement rate of 0.95, and the definition and activities 1, 2 and 3 received suggestions and were changed in the final version. **Conclusion:** it is expected that the Auriculotherapy nursing intervention contributes to the care practice of nurses, as it contains activities that follow a logic and scientific basis for its realization. After the defense of

this work, the nursing intervention is going to be submitted to the *Nursing Interventions Classifications*, which may contribute to the expansion of the interventions contained in the taxonomy. It is also intended that the intervention can collaborate with debates concerning the relevance of auriculotherapy as a form of nursing intervention, so that future research can associate it with nursing diagnoses and results.

**Key words:** Auriculotherapy; Nursing Consultation; Validation studies; Classification of Nursing Interventions.

**LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

Figura 1 - Medicina Tradicional Chinesa – 5 elementos.....	34
Figura 2 - Mapa auricular – teoria da reflexologia.....	35
Figura 3 - Anatomia do pavilhão auricular – face anterior .....	36
Figura 4 - Anatomia do pavilhão auricular – face posterior.....	37
Figura 5 - Vascularização do pavilhão auricular (veia auricular, veia temporal superficial, artéria temporal) .....	37
Figura 6 - Inervação do pavilhão auricular (nervo occipital menor, nervo auriculotemporal, ramo auricular vago e nervo auricular maior) .....	38
Figura 7 - Domínios e Classes da taxonomia NIC .....	42

**LISTA TABELAS**

Tabela 1 - Características da amostra de enfermeiros especialistas (n=16) .....	71
Tabela 2 - Definição da intervenção de enfermagem Auriculoterapia .....	72
Tabela 3 - Atividades da intervenção de enfermagem Auriculoterapia .....	73
Tabela 4 – Atividades de enfermagem .....	74

**LISTA ABREVIATURAS E SIGLAS**

- APPA – *Auricular Protocol for Pain & Anxiety*
- APS – Atenção Primária à Saúde
- BFA - *Battle-Field Acupuncture*
- BIREME – Biblioteca Regional de Medicina
- BVS – Biblioteca Virtual de Saúde
- CABSIN – Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa
- CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
- CE – Consulta do enfermeiro
- CEP – Comitê de Ética e Pesquisa
- COFEN – Conselho Federal de Enfermagem
- DCNT – Doenças Crônicas Não Transmissíveis
- DE – Diagnóstico de Enfermagem
- IVC – Índice de Validade de Conteúdo
- LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
- MPEAPS – Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde
- MS – Ministério da Saúde
- MTC – Medicina Tradicional Chinesa
- MTIC – Medicina Tradicional Integrativa e Complementar
- NADA – *National Acupuncture Detoxification Association*
- NANDA-I – *NANDA International*
- NIC – *Nursing Interventions Classification*
- NNN – NANDA-I, NIC, NOC
- NOC – *Nursing Outcomes Classification*
- OMS – Organização Mundial da Saúde
- OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde
- PE – Processo de Enfermagem
- PICS – Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
- PNPIC – Política Nacional de Prática Integrativa e Complementar
- RAS – Rede de Atenção à Saúde
- SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem
- SLP – Sistemas de Linguagens Padronizadas
- SPSS – *Statistical Package for Social Sciences*

SUS – Sistema Único de Saúde

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UDESC – Universidade do Estado de Santa Catarina

UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>28</b>
<b>2 OBJETIVOS .....</b>	<b>32</b>
2.1 OBJETIVO GERAL .....	32
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	32
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>33</b>
3.1 AURICULOTERAPIA COMO UMA PRÁTICA INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR EM SAÚDE .....	33
3.2 PROCESSO DE ENFERMAGEM E SISTEMAS DE LINGUAGENS PADRONIZADAS .....	39
3.2.1 <i>Nursing Interventions Classification</i> .....	41
<b>4 MÉTODO .....</b>	<b>43</b>
4.1 TIPO DE ESTUDO .....	44
4.2 CAMPO DO ESTUDO .....	44
4.3 ETAPAS DA PESQUISA, PRODUÇÃO DAS INFORMAÇÕES E PARTICIPANTES ..	44
4.3.1 <i>Diagnóstico de situação</i> .....	44
4.3.2 <i>Construção da tecnologia</i> .....	45
4.3.3 <i>Validação de conteúdo</i> .....	45
4.3.4 <i>Publicização e socialização do produto</i> .....	46
4.4 ANÁLISE DOS DADOS .....	47
4.5 QUESTÕES ÉTICAS .....	47
<b>5 RESULTADOS E DISCUSSÕES .....</b>	<b>48</b>
5.1 PRODUTO CIENTÍFICO 1: AURICULOTERAPIA COMO PROPOSTA DE INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA.....	49
5.2 PRODUTO CIENTÍFICO 2: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DA INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM AURICULOTERAPIA PARA A NURSING INTERVENTIONS CLASSIFICATIONS – NIC .....	67
5.3 PRODUTO CIENTÍFICO 3: INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM AURICULOTERAPIA.....	81
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>82</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>84</b>
<b>APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....</b>	<b>88</b>
<b>APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO .....</b>	<b>90</b>
<b>ANEXO A - PARECER CONSUBSTÂNCIADO DO CEP .....</b>	<b>98</b>

## 1. INTRODUÇÃO

No atual cenário da saúde no Brasil, cabe dizer que os enfermeiros precisam estar preparados para atender as demandas da população considerando a complexidade e a variedade dos determinantes de saúde (ambientais, sociais, culturais, genéticos), os quais mudam ao longo dos anos. O modelo de cuidado ofertado pela Rede de Atenção à Saúde (RAS), seja qual for o nível, teve que se adaptar nos últimos anos, devido as mudanças no perfil das necessidades de saúde, que diminuiu de altas taxas de doenças infecciosas e parasitárias para uma predominância de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), especialmente nos grupos etários mais velhos. Portanto, faz-se, necessário, cada vez mais, um atendimento centrado na pessoa, família e comunidade, que considere e atue na complexidade biopsicossocial do ser humano (BRASIL, 2018; MARTINS *et al.*, 2021).

Diante disso, o Processo de Enfermagem (PE), normatizado pela resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 358/2009, conduz o raciocínio clínico e a tomada de decisão para a implementação do cuidado e pode contribuir para a melhoria da qualidade da assistência, o que acarreta implicações positivas para o paciente e para equipe de enfermagem. Recomenda-se que ele deve ser implementado em todos os cenários em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem pois envolve escuta qualificada, cuidado baseado em evidência científica, uso de teorias da enfermagem, habilidades e competências, além de aspectos éticos e humanísticos (SANTOS *et al.*, 2017; RIBEIRO; PADOVEZE, 2019).

Para auxiliar na implantação e implementação do PE, assim como qualificar os registros, podem ser usados os Sistemas de Linguagens Padronizadas (SLP), que visam qualificar a assistência prestada e a segurança ao paciente, por meio de práticas baseadas em evidências, promover o pensamento crítico como parte do processo de tomada de decisão para diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem. Entre os principais SLP, estão a *NANDA International* (NANDA-I), a *Nursing Interventions Classification* (NIC) e a *Nursing Outcomes Classification* (NOC), que possuem inter-relação e fornecem termos padronizados para descrever as respectivas etapas de diagnóstico, intervenção e resultados na implementação do PE (HERDMAN; KAMITSURU, 2020; BUTCHER *et al.*, 2020; MOORHEAD *et al.*, 2020; CARVALHO; CRUZ; HERDMAN, 2013).

Os SLP supracitados evoluem dinamicamente em suas atualizações e têm se mostrado suficientemente completos no que tange a multidimensionalidade do cuidado humano. NANDA-I, NIC e NOC (NNN) favorecem interligações que auxiliam o enfermeiro na tomada

de decisão clínica. Neste sentido, ressalta-se a importância de reconhecer a multidimensionalidade que envolve a condição humana, assumindo o sujeito como um ser biológico, cultural, social, histórico, psicológico e espiritual (ARGENTA; LUCENA, 2018; ARGENTA *et al.*, 2022). A partir dessa perspectiva, merece destaque o cuidado construído a partir das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). As PICS são abordagens que ampliam o olhar dos profissionais acerca do processo saúde e doença e sobre as ofertas terapêuticas de cuidado ao indivíduo.

Reconhecidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como Medicina Tradicional, Complementar e Integrativa (MTCI), no Brasil, as PICS foram instituídas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC), por meio da portaria nº 971 de maio de 2006. Desde então, o rol das PICS aumentou, sendo, atualmente, 29 recursos complementares e integrativos reconhecidos pelo Ministério da Saúde (MS).

O mais recente relatório de Monitoramento Nacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, divulgado pelo MS, o qual contém informações sobre o uso das PICS no SUS entre os anos de 2017 e 2019, mostra que houve um aumento na oferta de auriculoterapia na ordem de 10,4 vezes mais, passando de 40.818 para 423.774 procedimentos na Atenção Primária à Saúde (APS). Na média e alta complexidade, onde as PICS têm menor expressão, mas não menos importância, dos 1.463.183 procedimentos complementares e integrativos ofertados no ano de 2019, o total de 492.005 procedimentos foi referente à auriculoterapia, superando os 483.554 registros de acupuntura no mesmo ano. Portanto, a auriculoterapia configurou a prática mais realizada no SUS em 2019, com um aumento de 251% em relação ao ano de 2017 (BRASIL, 2020).

Inspirada na Medicina Tradicional Chinesa (MTC), a auriculoterapia é reconhecida como uma terapia de microsistema, ou seja, uma intervenção sobre uma parte do corpo que atua, por sua vez, no corpo inteiro. A prática ocorre pela estimulação de pontos específicos do pavilhão auricular, que atuam sistemicamente sobre sintomas orgânicos e psíquicos (GHELMAN; PORTELLA; NUNES, 2021). Sua expansão no ocidente tem se mostrado eficaz no tratamento de várias condições de saúde e motivando, cada vez mais, a realização de estudos científicos sobre a prática.

Um exemplo disso é o mapeamento das evidências clínicas da auriculoterapia, realizado pelo Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa (CABSIN) e o Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde da Organização Pan-Americana da Saúde (Bireme/Opas/OMS), que afirmam a importância da auriculoterapia no manejo de

algumas condições de saúde, como por exemplo, transtornos mentais, dor e transtornos nutricionais e metabólicos.

Pesquisadores afirmam que a ciência vem elucidando os mecanismos de ação da auriculoterapia por meio de estudos das interações entre a psique, sistema nervoso, endócrino e imunológico, em que é crescente o interesse em identificar vias neuroimunofisiológicas ativadas pela auriculoterapia, como a via anti-inflamatória dependente dos reflexos autônomos vagais, que atuam no controle da dor e da inflamação, assim como dos transtornos mentais, que implicam no controle e regulação da insônia, ansiedade e tabagismo. Reconhece-se que a estimulação do nervo vago auricular diminui a pressão arterial, a frequência cardíaca e respiratória, induz estados de relaxamento e facilita funções como a digestão (GAOS *et al.*, 2020; MENDONÇA *et al.*, 2020).

Corroborando, Bezerra, Negreiros e Morais (2020), evidenciaram em seu estudo, que a auriculoterapia apresenta grande aceitação da população, e que profissionais viram a oportunidade de ampliar suas intervenções no que tange o cuidado ao indivíduo. No entanto, observaram ainda algumas limitações, como por exemplo, falta de espaços adequados, materiais insuficientes e baixo investimento da gestão para as PICS.

Ainda, em estudo realizado por Moura *et al.* (2019), revelou que a realização da auriculoterapia uma vez por semana, durante cinco semanas consecutivas, com alternância do pavilhão auricular, apresentou efeitos positivos sobre a dor crônica em pessoas com distúrbios musculoesqueléticos na coluna, melhorando a intensidade da dor.

As PICS possuem demasiada importância no favorecimento da percepção dos processos de adoecimento dos indivíduos e da importância do autocuidado que possibilita o uso racional dos serviços de saúde, desprivilegiando a cultura das medicalizações e da utilização exagerada de exames (BRASIL, 2018).

Observa-se na prática clínica que a auriculoterapia é bem aceita pelos usuários, e está cada vez mais sendo utilizada pelos profissionais da saúde, especialmente na Consulta do Enfermeiro (CE), que está amparado legalmente para a realização das PICS, pela Resolução do Conselho Federal de Enfermagem – COFEN nº 581/2018. Entretanto, apesar de algumas práticas integrativas e complementares serem reconhecidas como intervenções de enfermagem não há registro das mesmas em Sistemas de Linguagens Padronizadas (SLP), como a NIC, que é internacionalmente utilizada por enfermeiros nas consultas e outras estratégias de cuidado. A NIC leva em consideração conhecimentos clínicos embasados em evidência científica, com vistas a melhores resultados aos pacientes e a uniformização da comunicação e produção de dados para pesquisas (BUTCHER *et al.*, 2020; COFEN, 2018).

A NIC possui um capítulo denominado Intervenções Essenciais para as áreas de Especialidades de Enfermagem e apresenta como um dos tópicos as intervenções essenciais na Enfermagem Holística, em que estão elencadas as terapias: Aconselhamento, Aconselhamento nutricional, Acupressão, Apoio à tomada de decisão, Apoio ao cuidador, Apoio emocional, Apoio espiritual, Aromaterapia, Arteterapia, Assistência na automodificação, Avaliação de saúde, Biblioterapia, *Biofeedback*, *Coaching* em saúde, Controle de energia, Controle do ambiente, Dançaterapia, Dizer a verdade, Educação em saúde, Ensino: grupo Ensino: indivíduo, Esclarecimento de valores, Escuta ativa, Estabelecimento de metas mútuas, Facilitação da meditação, Facilitação do crescimento espiritual, Facilitação na autorresponsabilidade, Fitoterapia, Fortalecimento da autoestima, Humor, Imaginação guiada, Massagem, Melhora da autoeficácia, Melhora da autopercepção, Melhora da imagem corporal, Melhora do enfrentamento, Musicoterapia, Orientação antecipada, Presença, Promoção da esperança, Promoção de exercício, Promoção do envolvimento familiar, Redução da ansiedade, Reestruturação cognitiva, Registro de ações, Reiki, Relaxamento muscular progressivo Técnica para acalmar, Terapia com animais, Terapia de relaxamento, Toque, Toque curativo, Toque terapêutico e Treinamento de autossugestão, porém não se encontrou a intervenção Auriculoterapia, que até o momento não faz parte das intervenções de enfermagem da NIC (BUTCHER *et al.*, 2020).

A padronização de intervenções de enfermagem contextualizadas por referenciais específicos, valores, saberes e conhecimentos propiciam um processo de comunicação eficiente e eficaz, registros, pesquisa, ensino e aprendizagem profissional. Além de conceder visibilidade e reconhecimento acerca do fazer e ser da enfermagem (BOEIRA; DAL MOLIN; BALTAZAR, 2020).

A partir disso, visando ampliar as intervenções de enfermagem para utilização nas CE, esse estudo justifica-se pela necessidade de desenvolvimento da intervenção de enfermagem Auriculoterapia, baseando-se na literatura científica e fundamentada nas diretrizes da NIC, para posterior submissão à mesma, como ferramenta de auxílio e qualificação do PE, que irá refletir diretamente no cuidado ao indivíduo.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Desenvolver a intervenção de enfermagem Auriculoterapia para a *Nursing interventions Classifications* – NIC.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Construir o conteúdo da intervenção de enfermagem Auriculoterapia incluindo título, definição e atividades.

Validar com especialistas o conteúdo da intervenção de enfermagem Auriculoterapia.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 AURICULOTERAPIA COMO UMA PRÁTICA INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR EM SAÚDE

O termo Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) é a designação que o Ministério da Saúde (MS) deu ao que se tem chamado na literatura internacional de Medicina Tradicional, Complementar e Integrativa (MTCI). Desde a Conferência Internacional sobre cuidados primários em saúde, reunida em Alma-Ata, em 1978, a Organização Mundial de Saúde (OMS), recomenda a seus países membros a inclusão das PICS nos sistemas públicos de saúde (OMS, 2002).

No Brasil, em 2006, foi estabelecido no Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), por meio da Portaria Nº 971. A PNPIC legitimou as práticas e impulsionou seu reconhecimento e crescimento, a portaria foi ampliada em 2017, incluindo explicitamente a auriculoterapia no rol das PICS no SUS (BRASIL, 2018).

Ao atuar nos campos de prevenção de agravos e de promoção, manutenção e recuperação da saúde, baseada em um modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC visa contribuir para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS, sendo apta a ser aplicada em diversos níveis de atenção à saúde, como básica, especializada e hospitalar (ARTIOLI; TAVARES; BERTOLINI, 2019).

As PICS são um conjunto heterogêneo de práticas, produtos e saberes agrupados pela característica comum de não pertencerem às práticas da medicina convencional. Considera-se, que a inserção delas na Atenção Primária à Saúde (APS) condiz com dados da literatura internacional, que reconhece a vocação natural das PICS neste âmbito de atenção, justificando-se por vários motivos, como: estímulo à participação do usuário no seu processo de cuidado e melhor observação e manejo de dimensões psicossociais, contudo há um aumento de publicações utilizando as PICS, em serviços de média e alta complexidade (TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2018). As PICS contribuem para ampliação da clínica, utilizando técnicas que facilitam a participação dos usuários, a flexibilização dos conceitos de saúde e doença e uma maior consideração da subjetividade do sujeito (JALES *et al.*, 2020).

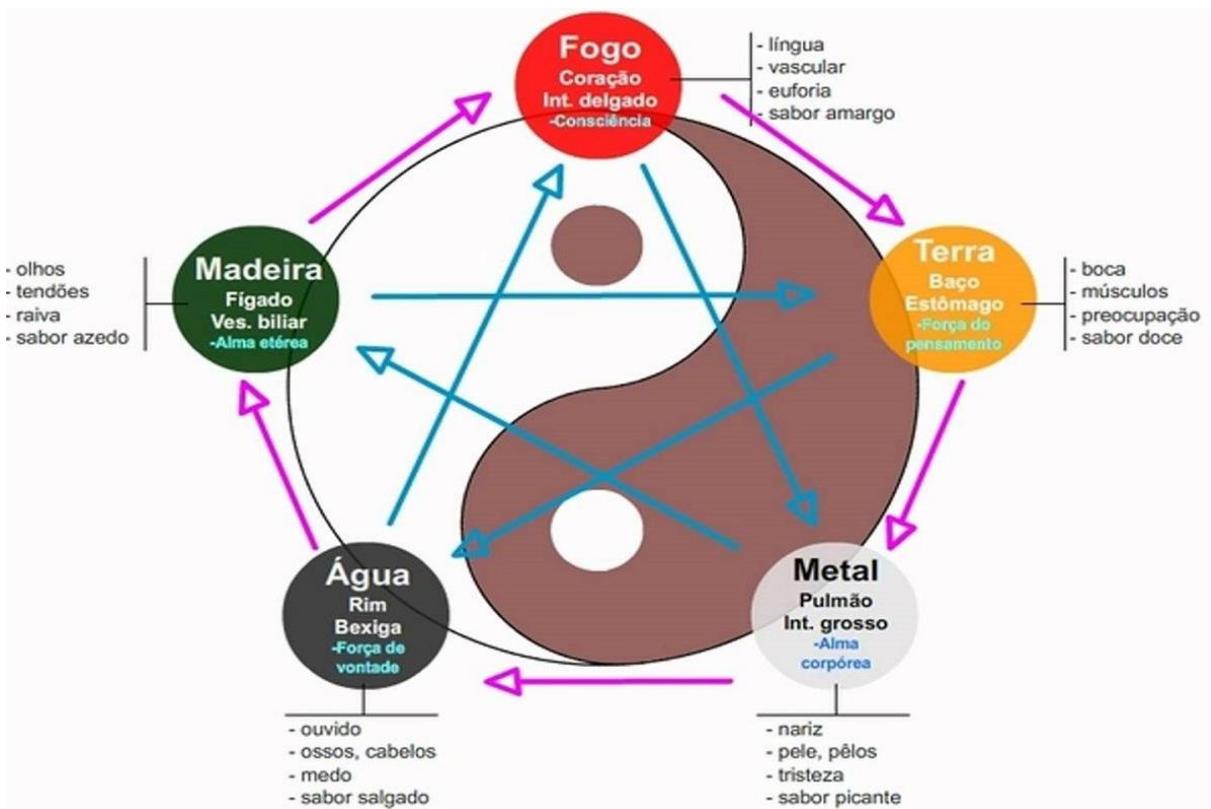
Dentre as PICS, destaca-se a auriculoterapia que tem crescido em diferentes contextos de cuidados à saúde, é usada de forma isolada ou complementar a outros tratamentos e pode ser útil no manejo clínico de condições comumente observadas na APS.

No contexto atual na saúde, a auriculoterapia vem sendo usada em diversos tratamentos com o objetivo de diagnosticar, tratar, prevenir doenças e promover a saúde dos indivíduos, família e comunidade. A auriculoterapia utiliza a orelha externa como um microssistema, termo utilizado quando uma região do corpo tem representatividade de todas as partes do organismo (VIEIRA *et al.*, 2018).

A literatura que fundamenta a auriculoterapia é heterogênea, ou seja, experiências acumuladas em diferentes países como China, França, Rússia e Alemanha resultou na existência de diferentes mapas e visões sobre a prática. Assim, a seguir será apresentado as principais visões sobre a auriculoterapia, em relação a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), Reflexologia da orelha e a Neurofisiologia associada à auriculoterapia.

A MTC considera que uma das principais causas para o adoecimento são de origem interna e estão ligadas diretamente aos aspectos psicológicos e às emoções. A explicação sobre a natureza do adoecimento e do processo de cura estão ligados às Teoria do Cinco Elementos (Figura 1), Teoria dos órgãos *Zang Fu*, Meridianos e Teoria *Yin e Yang*. Nessa perspectiva, a MTC estuda a regulação da “Energia vital” (*Qi*), quando há desequilíbrio do *Qi* de uma pessoa, ela torna-se vulnerável a doenças (COELHO; SOUSA; WATANABE, 2018).

Figura 1 - Medicina Tradicional Chinesa – 5 elementos

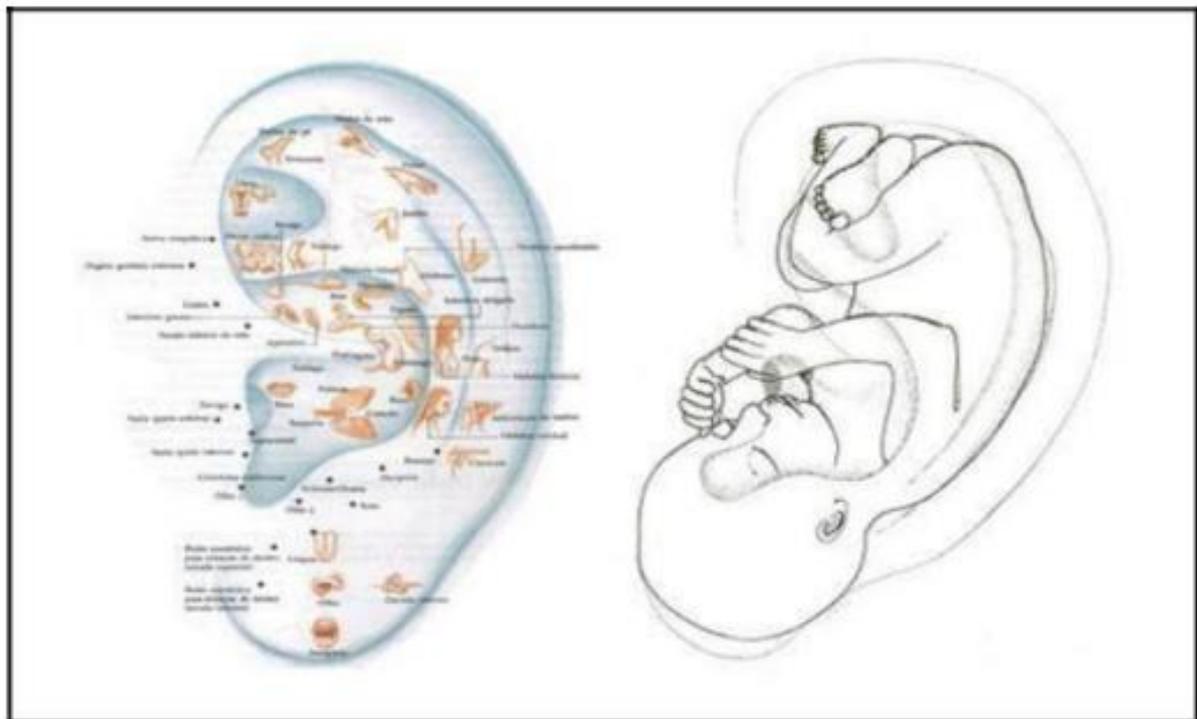


Fonte: Claudino (2009, p 12).

Para a MTC os órgãos e tecidos possuem papéis e visões diferentes em relação as funções e características que estudamos na fisiologia convencional, pois a mente e o corpo estão interligados, são indivisíveis. Portanto, cada órgão está relacionado a uma característica emocional, formando uma parte da personalidade do indivíduo, que somados representam o todo. Assim, para a MTC, quando um órgão apresenta algum distúrbio poderá gerar desequilíbrios tanto psíquicos quanto funcionais (MACIOCA, 1996).

Já o Francês Dr. Paul Nogier, considerado o maior pesquisador da auriculoterapia na Europa, dedicou mais de trinta anos mapeando pontos auriculares e suas utilizações por meio da neurofisiologia. Ele constatou que o pavilhão auricular corresponderia à representação de um feto invertido (Figura 2), considerando a orelha como um micro sistema e zona reflexa de estimulação ao corpo. Nogier catalogou as regiões hiperálgicas na orelha de seus pacientes, em que o mesmo buscava relacionar as queixas relatadas com a região mais sensível no pavilhão auricular (HOHENBERGER; DALLEGRAVE, 2016).

Figura 2 - Mapa auricular – teoria da reflexologia.



Fonte: Nogier (2014, p 32).

De acordo com a reflexologia, os pontos ou zonas auriculares reflexas são representações embriológicas e inervadas da orelha, que correspondem as partes do corpo humano, sendo que cada parte, osso, órgão interno ou músculo corresponde a um ponto no pavilhão auricular e o

ponto geralmente recebe o nome da área que a corresponde. A auriculoterapia é indicada para diversos problemas, podendo ser tratada conforme sua importância e reação diante da terapêutica (NOGIER, 2014).

A estrutura do pavilhão auricular (Figura 3) é formada, em sua maior parte, por tecido fibrocartilagenoso e uma porção menor de tecido adiposo, ambos recoberto por pele, onde logo abaixo encontramos outras estruturas distribuídas por toda sua extensão, tais como, glândulas sebáceas e sudoríparas, nervos, vasos linfáticos, artérias e veias (Figura 4). O tecido adiposo e as glândulas sebáceas estão mais localizados na região periférica da orelha.

Figura 3 - Anatomia do pavilhão auricular – face anterior

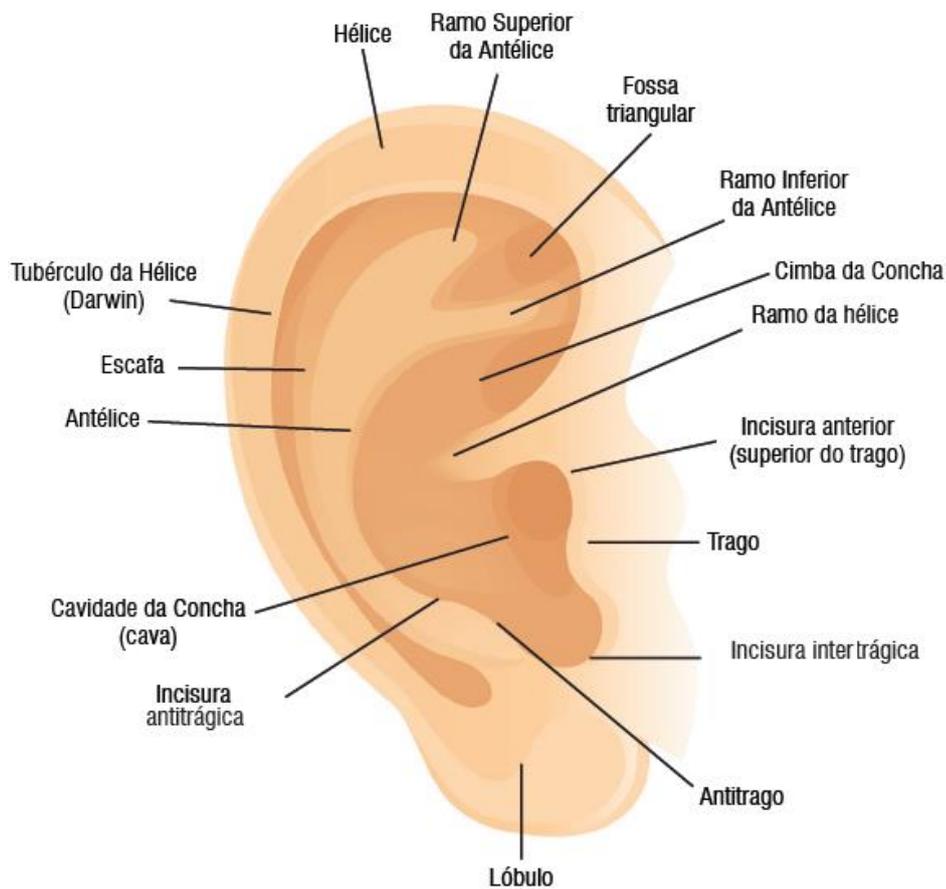
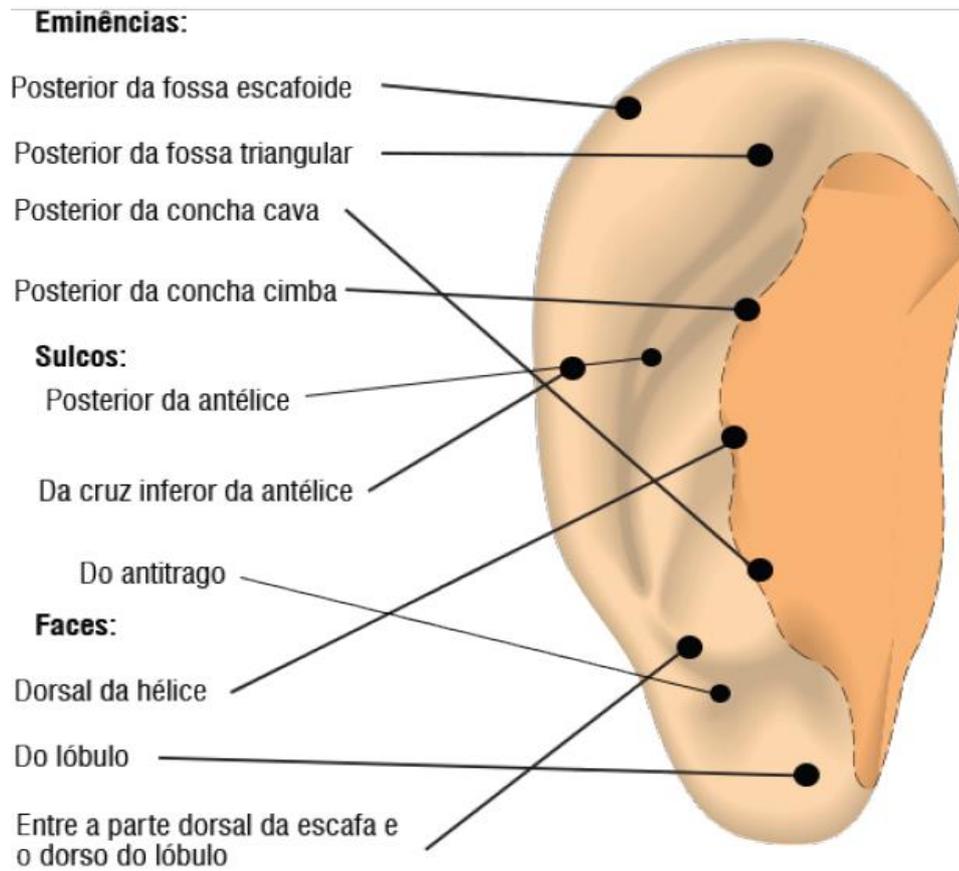
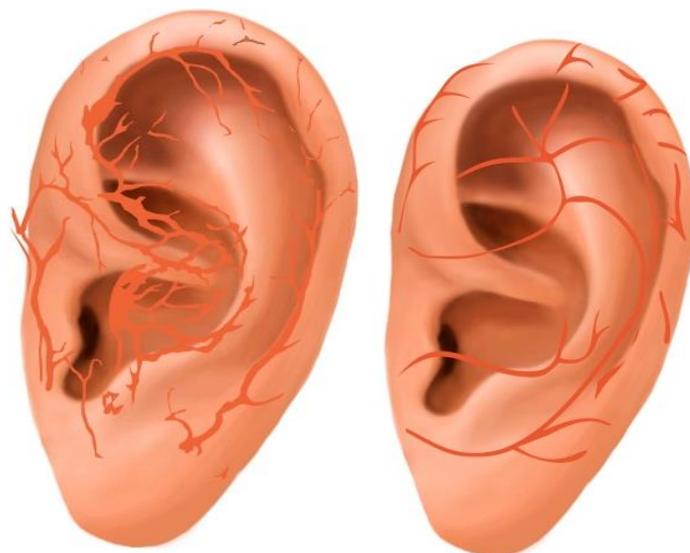


Figura 4 - Anatomia do pavilhão auricular – face posterior



Fonte: Garcia (1999, p. 49).

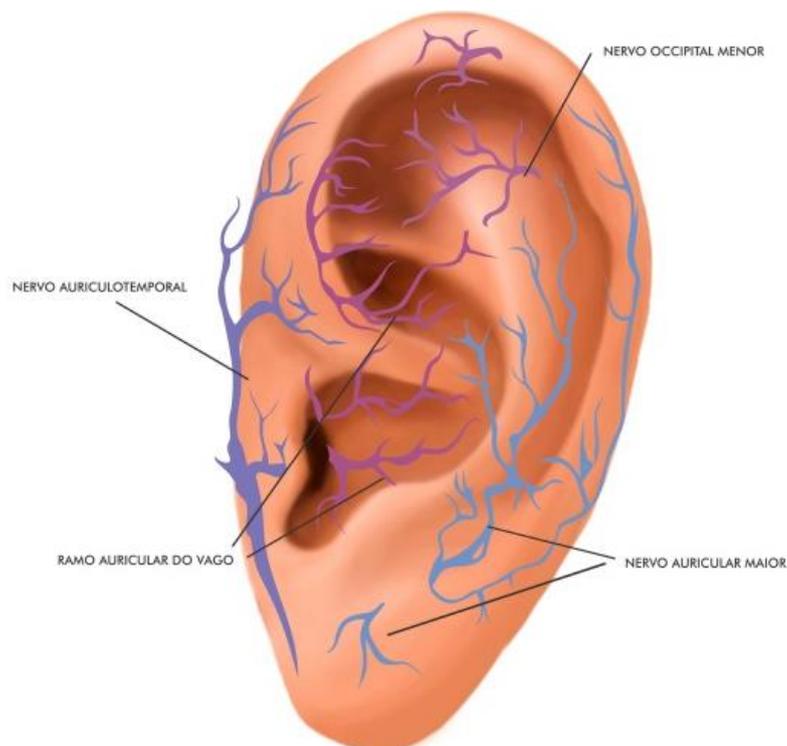
Figura 5 - Vascularização do pavilhão auricular (veia auricular, veia temporal superficial, artéria temporal)



Fonte: Garcia (1999, p. 55).

Sabe-se que o pavilhão auricular possui uma inervação abundante (Figura 6) (nervo aurículo temporal, nervo vago e nervo auricular maior) e quando estimulados provocam reações de natureza terapêutica. O estímulo realizado num determinado ponto ou área reflexa atua sobre a área correspondente do organismo. Sendo que, a relação do pavilhão auricular com um microsistema e a relação com o organismo, faz da auriculoterapia um recurso terapêutico eficaz para tratar diversas enfermidades (SILVA; DUQUE; SOUSA, 2020).

Figura 6 - Inervação do pavilhão auricular (nervo occipital menor, nervo auriculotemporal, ramo auricular vago e nervo auricular maior)



Fonte: Garcia (1999, p. 57).

Portanto, do ponto de vista da auriculoterapia neurofisiológica, a estimulação envolve neurotransmissores, citocinas, sistema imunológico, inflamação e reflexo neurológico. A auriculoterapia é capaz de promover o estímulo de terminações nervosas existentes no pavilhão auricular, os estímulos gerados nestas terminações nervosas auriculares são transmitidos pelos nervos espinhais e cranianos até o sistema nervoso central (ARTIOLI; TAVARES; BERTOLINI, 2019).

Ao estimular determinada região do pavilhão auricular, pode-se obter efeitos como controle da dor por meio da liberação de endorfinas – vias inibitórias descendentes da dor, controle da inflamação, pela liberação da acetilcolina – reflexo colinérgico e controle do

processamento emocional, por meio da modulação de áreas do sistema límbico (CORRÊA *et al.*, 2020).

Dessa forma, a auriculoterapia é considerada heterogênea, sendo possível trabalhar concomitantemente entre suas vertentes, para qualquer uma, a seleção dos pontos deverá ser criteriosa de acordo com os problemas de saúde apresentados pelo paciente e os objetivos terapêuticos do profissional.

Os materiais utilizados para aplicação da auriculoterapia variam conforme escolha do profissional, podendo utilizar agulhas lineares, semipermanentes, sementes de Mostarda (amarelas) ou Vaccaria (pretas), cristais, esferas de ouro ou prata, laser, eletroestimulação, massagens e outros. Nas sessões de auriculoterapia deve ser realizado anamnese, exame físico, elaboração de diagnóstico e o tratamento (KUREBAYASHI *et al.*, 2017; SUEN *et al.*, 2019).

Desde a criação da PNPIC passaram-se 17 anos e muitos foram os avanços em relação às pesquisas, tanto pela quantidade de pacientes atendidos e aos profissionais envolvidos com as modalidades terapêuticas disponíveis nos serviços de saúde. A rede de atendimentos do SUS é muito ampla e hierarquizada, o que faz com que, algumas dessas práticas, ainda estejam restritas às equipes de referências, ou grupos específicos, como Centro de Atenção Psicossocial, chegando de forma incipiente e não otimizada para a maioria dos usuários do sistema, pois ainda não encontramos fixado nas rotinas da APS, apesar dos grandes avanços.

A consulta do enfermeiro tem sua atividade voltada à perspectiva do cuidado oferecido a seus pacientes, priorizando a integralidade do sujeito, fortalecendo vínculos enfermeiro-paciente, o que aumenta a relação de confiança, a adesão aos tratamentos e uma maior autonomia dos pacientes nos cuidados com sua saúde. Esses conceitos acompanham os fundamentos da Auriculoterapia que promove a avaliação integral do indivíduo para prevenção de agravos, promoção, manutenção e recuperação da saúde, vindo ao encontro das diretrizes do SUS e de uma APS cada vez mais qualificada (SANTOS; ROMANO; ENGSTROM, 2018).

### 3.2 PROCESSO DE ENFERMAGEM E SISTEMAS DE LINGUAGENS PADRONIZADAS

O PE é entendido como uma ferramenta metodológica que orienta o cuidado profissional de enfermagem e a documentação da prática profissional. Deve ser implementado em todos os ambientes em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, incluindo serviços ambulatoriais de saúde, domicílios, escolas, associações comunitárias, entre outros (COFEN, 2009; BARROS *et al.*, 2020).

Tem como propósito para o cuidado oferecer uma estrutura na qual as necessidades individualizadas da pessoa (indivíduo, família, comunidades) possam ser atendidas. Para tanto, o PE deve ser intencional, sistemático, dinâmico, interativo, flexível e baseado em teorias. É organizado em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, a saber: coleta de dados de enfermagem ou histórico de enfermagem; diagnóstico de enfermagem; planejamento da assistência de enfermagem; implementação; e avaliação de enfermagem (BARROS *et al.*, 2020).

O PE deve basear-se em um suporte teórico que orienta a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem e que forneça base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados, cabe ao enfermeiro a liderança na execução e avaliação do PE (COFEN, 2009).

Os diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem são fundamentados em pesquisa científica, são aplicáveis na prática clínica da enfermagem e facilitam a comunicação entre os profissionais. Os Sistemas de Linguagens Padronizadas (SLP) podem ser utilizados pelos enfermeiros nas CE, pois oferecem melhor oportunidade de respostas às indagações sobre a segurança, a eficiência e o custo-benefício da prática da enfermagem para as populações, evidenciando a representação do conhecimento da enfermagem (GUIMARÃES *et al.*, 2020).

O uso dos SLP nas instituições de saúde representa pontos positivos, tanto para a enfermagem quanto para os pacientes, pois confere segurança no planejamento, execução e avaliação das condutas de enfermagem, diminuição do tempo de hospitalizações, individualização da assistência e economia de recursos (BOEIRA; DAL MOLIN; BALTAZAR, 2020).

Entre os SLP que auxiliam o enfermeiro na prática clínica, estão a *NANDA International* (NANDA-I), *Nursing Interventions Classification* (NIC) e *Nursing Outcomes Classification* (NOC). Estes oferecem estrutura para organizar diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem, respectivamente, e são importantes instrumentos para lidar com a crescente complexidade da enfermagem no que diz respeito à produção de conhecimento, ao raciocínio clínico e a prática clínica (ARGENTA *et al.*, 2020).

Os SLP são capazes de auxiliar na redução de complicações clínicas e diminuição de riscos, entendidos como interpretações científicas dos dados coletados, os diagnósticos de enfermagem orientam o planejamento e a implementação das intervenções, para a obtenção dos melhores resultados em saúde, além de constituírem elementos fundamentais para a assistência da enfermagem baseada em evidências, considerando as necessidades e a segurança dos pacientes (SANTANA *et al.*, 2021).

O termo Diagnóstico de Enfermagem é definido pela NANDA-I como “um julgamento clínico a respeito de uma resposta humana a condições de saúde/processos de vida, ou suscetibilidade a essa resposta, por um indivíduo, cuidador, família, grupo ou comunidade” (HERDMAN; KAMITSURU, 2021-2023, p. 84).

Já a NIC propõe uma série de intervenções de enfermagem e para cada intervenção há diversas atividades que deverão ser prescritas e implementadas, é considerada útil para a documentação clínica e comunicação entre profissionais. Com foco no indivíduo, família e comunidade, descreve intervenções e tratamentos executados pelo enfermeiro em todos os ambientes de trabalho (BUTCHER *et al.*, 2020).

Como ferramenta de avaliação das intervenções de enfermagem propostas existem os resultados de enfermagem descritos na NOC. Esses descrevem o estado, comportamento, reações e sentimentos do paciente, em resposta ao cuidado prestado, o que possibilita à enfermagem avaliar e quantificar o estado de saúde do paciente (MOORHEAD *et al.*, 2020).

O uso da NOC possibilita monitorar a melhora, a piora ou a estagnação do estado de saúde do paciente durante um período de cuidado. Ela pode ser utilizada de modo associado às classificações NANDA-I e NIC e em sistemas informatizados para a aplicação do PE, auxiliando o enfermeiro na tomada de decisões, cujo foco reside na obtenção dos resultados esperados para a melhoria do cuidado em saúde (HERDMAN; KAMITSURU 2020; BUTCHER *et al.*, 2020; MOORHEAD *et al.*, 2020).

### 3.2.1 Nursing Interventions Classification

A construção da NIC teve início em 1986 por meio de análises de conteúdo, revisão com grupos focais, agrupamentos hierárquicos, julgamento clínico, revisão por especialistas e estudos de validação, ela foi lançada em 1992 por pesquisadores da Universidade de Iowa nos Estados Unidos da América (EUA), sendo considerada um dos maiores avanços em termos de sistemas de classificação de intervenções de enfermagem (BUTCHER *et al.*, 2020).

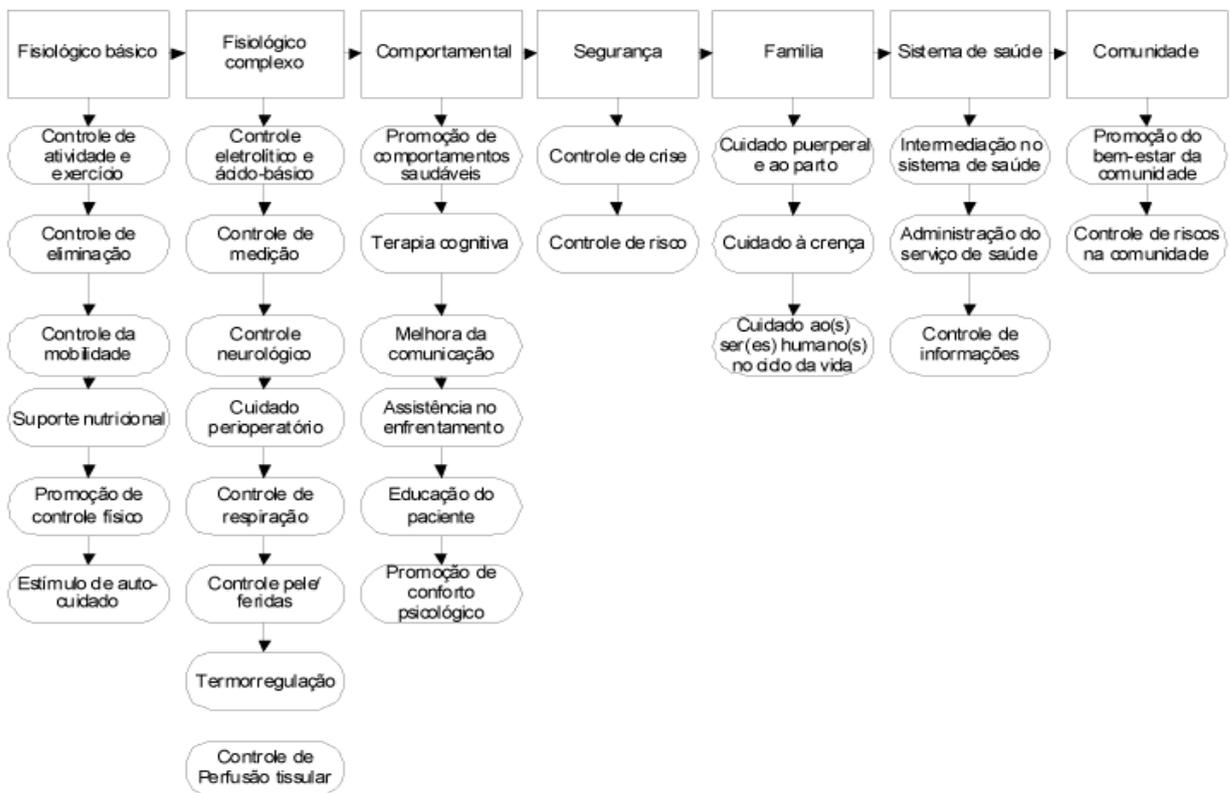
As intervenções de enfermagem da NIC são para uso tanto com indivíduos quanto para famílias e comunidades, visam o tratamento de doenças, prevenção de agravos e promoção de saúde, além de incluir intervenções fisiológicas e psicossociais, são úteis para o planejamento de cuidados, documentação clínica, comunicação dos cuidados em vários contextos, integração de dados em sistemas, pesquisa de efetividade, medida da produtividade, avaliação de competência, ensino e planejamento (BUTCHER *et al.*, 2020).

Segundo Butcher *et al.*, (2020, p. 29) a intervenção de enfermagem é definida como: “qualquer tratamento que, baseado em julgamento e conhecimento clínico, um enfermeiro ponha em prática para melhorar os resultados do paciente”.

Atualmente, a NIC está na 7ª edição e disponibiliza 565 intervenções de enfermagem e cerca de 13.000 atividades, cada intervenção possui, aproximadamente, 10 a 30 atividades, assim, o profissional poderá utilizar somente a atividade que entende ser apropriada para o seu contexto, ainda podendo acrescentar novas atividades (não presentes na NIC), as que sejam congruentes com a definição da intervenção escolhida (BUTCHER *et al.*, 2020).

Sua estrutura compõe-se de domínios, classes e intervenções, com os seguintes elementos: título da intervenção, código de registro taxonômico (ambientes informatizados), definição, atividades e referências. São sete domínios (Fisiológico básico, Fisiológico complexo, Comportamental, Segurança, Família, Sistema de Saúde e Comunidade) e trinta classes (representadas por letras do alfabeto) (Figura 1).

Figura 7 - Domínios e Classes da taxonomia NIC



Fonte: BUTCHER *et al.*, (2020, p. 91).

A NIC também possui, na parte 5 do livro, o tempo estimado para a realização das intervenções e o profissional necessário (enfermeiro assistencial, enfermeiro especialista e auxiliar/técnico de enfermagem) para sua execução. Para escolha de uma intervenção de enfermagem deve-se considerar o resultado esperado do paciente, as características do diagnóstico de enfermagem, exequibilidade para realizar a intervenção, aceitação do paciente e capacidade do enfermeiro.

A seleção de uma intervenção de enfermagem para um paciente faz parte do julgamento clínico do enfermeiro, devendo considerar os resultados desejados, características do diagnóstico de enfermagem, base de pesquisa para intervenção, viabilidade de realizar a intervenção, aceitabilidade pelo paciente e capacidade do enfermeiro (BUTCHER *et al.*, 2020).

Enfermeiros do mundo inteiro estão fazendo uso da NIC para padronização da linguagem das intervenções de enfermagem. No uso da classificação, a tomada de decisão garante autonomia ao enfermeiro no processo de cuidar, a avaliação das atividades diárias de enfermagem baseada na utilização de linguagem padronizada e a proposição de mudanças necessárias no plano assistencial (VIEIRA *et al.*, 2017).

## **4 MÉTODO**

#### 4.1 TIPO DE ESTUDO

Este estudo integra a macro pesquisa “Desenvolvimento de tecnologias para a implantação e implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem” proposto pelo Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária em Saúde da Udesc, contemplado pelo Edital acordo Capes/Cofen nº 28/2019.

Trata-se de uma pesquisa metodológica, que segundo Polit e Beck (2018), corresponde ao objetivo de elaborar um produto seguindo etapas de produção, construção, validação e avaliação de instrumentos e técnicas de pesquisa. Dessa forma, a pesquisa metodológica permite desenvolver tecnologias cuidativo-educacionais e gerenciais, permitindo também validar diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem (NASCIMENTO; TEIXEIRA, 2018).

#### 4.2 CAMPO DO ESTUDO

O campo de estudo se caracterizou na Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), com a participação de especialistas de diferentes lugares. Para construção, validação e análise de conteúdo utilizou-se ambiente virtual, mais precisamente *link* do *Google Forms*.

#### 4.3 ETAPAS DA PESQUISA, PRODUÇÃO DAS INFORMAÇÕES E PARTICIPANTES

Esta pesquisa foi desenvolvida em quatro etapas, adaptadas de Polit e Beck (2018), Benevides *et al.*, (2016), Teixeira e Nascimento (2018).

##### 4.3.1 Diagnóstico de situação

Para contemplar essa etapa foi realizada uma Revisão integrativa da literatura no período de setembro a novembro de 2021. As bases de dados utilizadas foram: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed® e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), utilizando o operador booleano “AND” e os descritores presentes no Descritores em Ciência da Saúde/Medical Subject Headings (DeSC/MeSH). Foram realizados os seguintes cruzamentos: “Auriculoterapia” AND “Terapias Complementares” e “*Auriculotherapy*” AND “*Complementary Therapies*”. Foram incluídos trabalhos publicados no período compreendido

entre 2016 a 2021. As questões norteadoras da RI, foram: Quais são as definições de auriculoterapia existentes na literatura científica? Quais são as indicações e os cuidados para aplicação da auriculoterapia?

Nessa etapa, também foi realizada pesquisa na NIC, buscando entender sobre as Diretrizes para Submissão de uma nova Intervenção (BUTCHER *et al.*, 2020).

#### 4.3.2 Construção da tecnologia

Foi desenvolvida uma intervenção de Enfermagem, fundamentada nos padrões da NIC. Para a elaboração da intervenção, foi seguido os cinco passos das Diretrizes para Submissão de uma nova Intervenção NIC - Nova ou Revisada (BUTCHER *et al.*, 2020), que estão apresentados na sequência:

a) O primeiro passo consiste em pesquisar as literaturas relevantes e selecionar as leituras sugeridas, que poderão também ser submetidas à NIC, fornecendo apoio à intervenção e às atividades.

b) O segundo passo compreende criar o título da intervenção que deverá ter no máximo cinco palavras, utilizando a primeira letra de cada palavra em maiúsculo e escolher o nome com maior familiaridade e aceitação na prática.

c) O terceiro passo consiste em criar uma definição para a intervenção, é um resumo das características mais específicas, devem ser usadas frases que descrevam a intervenção, sem utilizar exemplos, também evitar qualquer termo do título na definição, não iniciar com verbo, e se necessário, preferir os termos pessoa ou paciente e não cliente.

d) O quarto passo abrange a criação das atividades, as mesmas devem estar em ordem lógica para sua realização, iniciar com verbo, manter as atividades genéricas, não utilizar marcas comerciais, incluir as mais críticas, descreve-las de forma clara sem referência ao paciente ou enfermeiro.

e) O quinto passo consiste em descrever uma fundamentação para a inclusão de uma nova intervenção, toda nova intervenção deve ser diferente das existentes.

#### 4.3.3 Validação de conteúdo

A validação consiste em uma estratégia para avaliar e mensurar o que é proposto pela pesquisa e se refere à proporção do que se quer mensurar, conferindo fidedignidade ao estudo (NASCIMENTO; TEIXEIRA, 2018).

A validação de conteúdo corresponde à análise do conteúdo proposto para determinada tecnologia, realizada por especialistas no assunto que são convidados a avaliar, opinar, sugerir, corrigir, acrescentar, retirar ou modificar o conteúdo (NASCIMENTO; TEIXEIRA, 2018).

Para isso contou-se com a participação de 16 especialistas que cumpriram com os seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro, ter realizado curso de auriculoterapia, declarar experiência clínico assistencial com auriculoterapia e utilizar a NIC há pelo menos seis meses. Foram excluídos dois enfermeiros por não concluírem as etapas da fase de coleta de dados. O recrutamento se deu por meio da estratégia Bola de Neve, sendo o primeiro participante indicado por um membro que é referência técnica em PICS da Diretoria de Atenção Primária em Saúde da Secretaria de Estado de Santa Catarina. Nesse estudo, conforme referência adotada, seriam necessários no mínimo 13 especialistas (TEIXEIRA, 2020).

Para os especialistas inclusos no estudo foi enviado um e-mail explicando os objetivos da pesquisa com convite para participar como especialista na validação da intervenção de enfermagem. Foi enviado também um *link* com acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A) para leitura e aceite, conferindo então o acesso ao formulário do *Google Forms* com o conteúdo da intervenção de enfermagem Auriculoterapia e um instrumento para realizar a validação do conteúdo (APÊNDICE B).

Para a análise dos dados da validação de conteúdo utilizou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), sendo constituídos por questões que foram pontuadas de acordo com uma escala do tipo *Likert*, considerando o grau de importância para composição do conteúdo da tecnologia, com as seguintes opções: 1-Concordo totalmente – muito característico da Intervenção; 2-Concordo - característico da Intervenção; 3-Indiferente – indeciso; 4-Discordo totalmente - não é característico da Intervenção; 5-Discordo – pouco característico da Intervenção, para as respostas 4 e 5 os avaliadores deveriam justificar e sugerir melhorias ao conteúdo (POLIT; BECK, 2018).

#### 4.3.4 Publicização e socialização do produto

O processo de desenvolvimento da intervenção de enfermagem, sua execução, resultados da validação e avaliação serão publicados no formato de artigos científicos, capítulo de livro, boletim técnico, resumos apresentados e publicados em eventos científicos e redes sociais.

O primeiro registro autoral será por emissão de ISBN, como capítulo individual separado e, na sequência, registro na *Center for Nursing Classification & Clinical Effectiveness*,

na Universidade de Iowa - EUA, sendo que o conteúdo será enviado via e-mail para os autores da NIC que avaliarão a proposta. Se aceita, a intervenção terá seu registro efetivado na NIC.

#### 4.4 ANÁLISE DOS DADOS

Para avaliação do grau de concordância entre os especialistas, foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC). A fórmula utilizada para calcular o IVC foi: Número de respostas de cada questão dividido pelo número total de respostas. A partir do cálculo foi possível analisar os itens de forma individual, bem como a totalidade de concordância. A validade do conteúdo individual é determinada quando o item receber nota maior que 0,80 (BENEVIDES *et al.*, 2016; SIQUEIRA *et al.*, 2020). Para que se tenha a excelência de um trabalho o IVC total deverá ser igual ou superior a 0,90 (POLIT; BECK, 2018).

Os dados foram organizados em uma planilha eletrônica, no programa *Microsoft Excel*® versão 2016. A partir do cálculo foi possível analisar os itens de forma individual, bem como a totalidade de concordância. Após a análise dos dados obtidos na validação da intervenção de enfermagem com os especialistas foram realizadas as melhorias necessárias.

#### 4.5 QUESTÕES ÉTICAS

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Udesc e obteve aprovação em 04 de maio de 2021 mediante parecer nº 4.689.980 e CAAE: 42861120.8.0000.0118 (ANEXO A) e seguiu as normas propostas pelas Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), regularizadora das pesquisas com seres humanos.

Os direitos dos participantes foram preservados ao longo do estudo. Antes do início da fase de coleta dos dados, foi apresentado o TCLE informando aos participantes a justificativa do estudo e os objetivos.

As informações relacionadas aos participantes do estudo foram e serão mantidas em anonimato e confidencialidade. Após o término da pesquisa, será enviado uma cópia do Relatório Final no formato digital aos participantes da pesquisa e instituições envolvidas.

Por se tratar de procedimentos para coleta de dados em pesquisa utilizando ambiente virtual, não foram coletados dados pessoais sensíveis, de maneira a assegurar os aspectos éticos. Os convites para participação na pesquisa foram realizados de forma individualizada, por meio de e-mail e WhatsApp *app*, contendo apenas um remetente e um destinatário por convite.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A apresentação dos resultados e discussões da pesquisa seguiu todas as recomendações divulgadas pelo Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde MPEAPS/UEDESC e são condizentes com os objetivos desse Trabalho de Conclusão de Curso (TCC).

A seguir serão apresentados os resultados desta pesquisa. Optou-se por apresentá-los na ordem que foram produzidos, seguindo as etapas da pesquisa metodológica.

**Produto Científico 1:** neste capítulo está descrita a Revisão integrativa de literatura que contribuiu para definir o conteúdo da intervenção de enfermagem Auriculoterapia.

**Produto Científico 2:** estão apresentados e discutidos os resultados da construção e validação da intervenção de enfermagem, referentes ao título, definição e atividades da intervenção de enfermagem.

**Produto Científico 3:** nesse capítulo está o produto técnico deste TCC, a intervenção de enfermagem, intitulada: Auriculoterapia.

## 5.1 PRODUTO CIENTÍFICO 1: AURICULOTERAPIA COMO PROPOSTA DE INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA

### RESUMO

**Objetivo:** identificar quais as definições que a literatura científica atribui à auriculoterapia, analisar os principais cuidados na aplicação da auriculoterapia e suas principais indicações.

**Métodos:** trata-se de uma revisão integrativa, com busca nas bases LILACS, SciELO, CINAHL e PubMed® utilizando os descritores Auriculoterapia e Terapias Complementares relacionadas por meio do operador booleano AND. Incluíram-se estudos em português, inglês e espanhol, publicados nos últimos cinco anos. A amostra final foi constituída por 15 artigos científicos.

**Resultados:** os artigos analisados tiveram predomínio de nível de evidência I e II assegurando as melhores práticas assistenciais. Constatou-se que alguns artigos não trouxeram a definição de auriculoterapia, porém os que trouxeram apresentaram semelhança nas definições. As principais indicações encontradas foram dor e sintomas psicoemocionais. Identificou-se que a maioria dos cuidados na aplicação da auriculoterapia apresentaram-se semelhantes, com discrepância na quantidade de sessões. **Conclusão:** este estudo permitiu caracterizar as melhores definições acerca da auriculoterapia, seus cuidados em relação à aplicação e suas indicações comprovadas cientificamente através dos estudos analisados.

**Contribuições para a prática:** Evidenciar e sistematizar uma intervenção que tem sido utilizada na prática de enfermagem e estimular essa prática de forma segura para os enfermeiros.

**Descritores:** Auriculoterapia; Terapias Complementares; Enfermagem no Consultório; Enfermagem.

### Introdução

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) possuem respaldo legal no Brasil, pois o Ministério da Saúde disponibiliza a Política Nacional para as mesmas, que atende a necessidade de reconhecer, apoiar, incorporar e implementar 29 tipos de PICS que, atualmente, estão disponíveis no Sistema Único de Saúde para auxiliar no processo saúde-doença dos usuários<sup>(1)</sup>.

Dentre as práticas disponíveis, se destaca a auriculoterapia, caracterizada como um ramo da acupuntura que utiliza o pavilhão auricular para tratar enfermidades, tanto mentais, quanto

físicas<sup>(2)</sup>. A auriculoterapia tem se mostrado eficaz em diferentes situações clínicas, como por exemplo, estresse, ansiedade, depressão, uso abusivo de álcool, insônia e dor<sup>(3)</sup>. A maioria são originadas de culturas orientais e não são restritas a nenhuma categoria profissional. Sendo assim, os enfermeiros podem aplicar a auriculoterapia como uma intervenção de enfermagem, desde que a formação acadêmica respalde essa prática, podendo ser executada de forma complementar à assistência de enfermagem no local de trabalho<sup>(4)</sup>.

Observa-se, na prática clínica que a auriculoterapia é bem aceita pelos pacientes e está cada vez mais sendo utilizada por enfermeiros, nas consultas. A técnica promove vínculo terapêutico, recuperação da saúde, prevenção de agravos, é uma técnica segura e eficaz e pode, ainda, ser complementada pela terapêutica convencional<sup>(1)</sup>.

A auriculoterapia possui duas principais linhas de tratamento, que são a Medicina Tradicional Chinesa e a Francesa, ambas têm suas particularidades, porém com pontos em comum, por exemplo, os materiais, quantidade de sessões, entre outros. Estudos indicam que as sementes possuem vantagens, pois são menos invasivas, melhor aceita pelos pacientes, utiliza baixo recurso financeiro e ocorre a participação ativa do paciente.

Assim, entendendo a auriculoterapia como uma intervenção de enfermagem esta revisão foi conduzida visando responder os seguintes objetivos: identificar quais as definições que a literatura científica atribui à auriculoterapia, analisar os principais cuidados na aplicação da auriculoterapia e suas principais indicações. Com isso, pretende-se identificar as melhores evidências das publicações científicas, com a finalidade de estimular essa prática de forma sistematizada e segura aos pacientes e profissionais enfermeiros.

Ainda, propõe-se a contribuir para ampliar o conhecimento sobre a temática e subsidiar pesquisas e intervenções futuras. Ressalta-se, também, a importância de agregar novas intervenções para a área de enfermagem, por meio da avaliação da qualidade das pesquisas nessa temática, propiciando maior segurança ao paciente no uso dessa terapia.

## **Métodos**

Revisão integrativa da literatura realizada entre setembro e outubro de 2021. O estudo visou agrupar e sintetizar as produções e publicações antecedentes da literatura científica acerca do tema, resultando em evidências científicas que fundamentam as melhores condutas na saúde<sup>(5)</sup>.

Para formulação da pergunta utilizou-se a estratégia PICO: P (população): pacientes, I (intervenção): auriculoterapia, C (contexto): intervenção de enfermagem, O (*outcome*/desfecho): melhor evidência na aplicação da auriculoterapia e suas principais

indicações<sup>(5)</sup>. Assim, tem-se como questões de pesquisa: Quais as definições de auriculoterapia existentes na literatura científica? Quais são as indicações e cuidados para aplicação da auriculoterapia?

A coleta de dados foi realizada nas bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), PubMed® e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), utilizando o operador booleano “AND” e os descritores, cruzados das seguintes maneiras: “Auriculoterapia” AND “Terapias Complementares”. Na base de dados PubMed® foram utilizados os respectivos termos extraídos do *Medical Subject Heading* (MeSH): “*Auriculotherapy*” AND “*Complementary Therapies*”.

Os critérios de inclusão foram: artigos que respondessem aos objetivos do estudo, disponíveis online e na íntegra nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados nos últimos cinco anos. Foram excluídas publicações repetidas nas bases de dados, teses e dissertações.

A seleção e extração dos dados, foram realizadas em duas etapas. Na primeira etapa ocorreu a busca dos estudos nas bases de dados, seguida da leitura dos títulos e resumos de todos os estudos encontrados. Os estudos foram salvos no *software Zotero* (versão 5.0), separados em pastas denominadas incluídos e excluídos. Na segunda etapa, os artigos selecionados foram lidos na íntegra, sendo efetuadas outras exclusões por não responderem adequadamente as perguntas da pesquisa. Cabe destacar que esta seleção foi validada por dois especialistas na área, a fim de garantir a adequação entre os descritores e a pergunta de pesquisa.

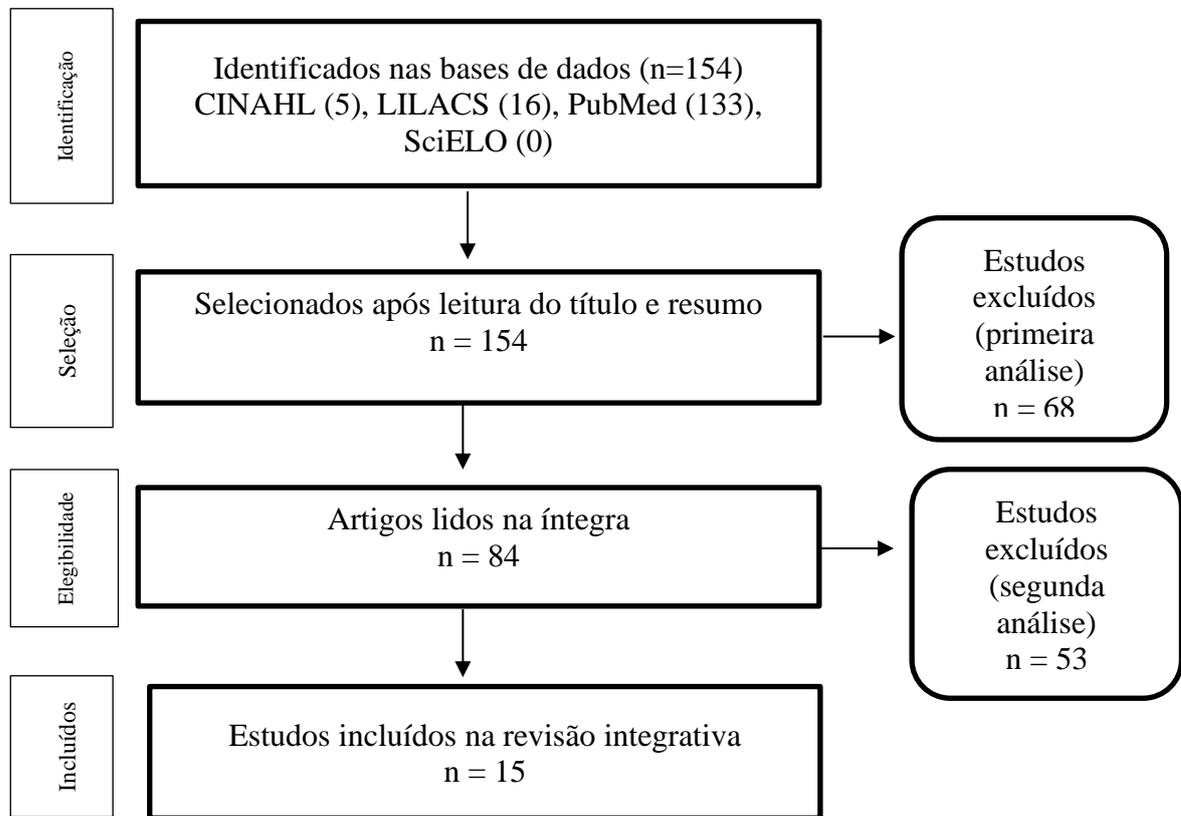
Os artigos foram analisados por meio leitura e releitura rigorosas, a fim de extrair as ideias principais e sua relação com a pergunta de pesquisa. Foram construídas tabelas em Microsoft Word® contendo informações de cada artigo sobre origem, ano, tipo de estudo, área de especialidade, nível de evidência, com a finalidade de identificar padrões recorrentes, bem como falhas nos estudos que poderiam afetar os resultados<sup>(5)</sup>.

A avaliação dos níveis de evidência levou em consideração a classificação em cinco níveis baseada no *Oxford Center for Evidence-Based Medicine* (CEBM)<sup>(6)</sup>. O presente estudo respeitou as ideias e definições dos autores, mantendo a autenticidade dos artigos pesquisados, assegurando os direitos autorais.

## **Resultados**

Um total de 154 estudos foram encontrados inicialmente nas buscas nas bases selecionadas. Por não atenderem os critérios de inclusão, 70 foram removidos em uma primeira etapa, resultando em 84 artigos. Após a leitura completa de todos, 68 foram excluídos por não

responderem aos objetivos da pesquisa, restando 15 artigos que foram incluídos na revisão (Figura 1).



**Figura 1** – Síntese do processo de seleção dos artigos para a revisão integrativa. Chapecó, SC, Brasil, 2021

Dos 15 artigos incluídos, nove (60%) eram brasileiros, seguido da China com três (20%), Estados Unidos da América com dois (13,3%) e Suíça com um (6,6%). Dentre as publicações selecionadas para a revisão, dez (66,6%) eram provenientes de periódicos relacionados à área da enfermagem, quatro (26,6%) à área da medicina e um (6,6%) à área da fisioterapia. Nos anos de 2020 e 2018 foram publicados quatro estudos cada (26,6%), seguido de 2019, 2017 e 2021 com dois artigos cada (13,3%) e 2016 com um artigo (6,6%).

A caracterização dos estudos quanto à sua identificação (denominados pela letra A e o número do mesmo), ano, país, tipo do estudo, nível de evidência e definição de auriculoterapia está apresentada detalhadamente na Figura 2.

Artigo	Ano/	Tipo do estudo/	Definição de auriculoterapia

	<b>País</b>	<b>Nível de evidência</b>	
A1	2016 China	Ensaio Duplo-cego randomizado/II	A auriculoterapia é um método terapêutico em que pontos específicos da aurícula externa são estimulados para tratar várias desordens do corpo. Esta técnica é uma forma especializada de acupuntura em que a orelha é vista como um microssistema do corpo.
A2	2017 Brasil	Ensaio Clínico Randomizado Controlado/II	A auriculoterapia é reconhecida como uma prática complementar e preventiva, com vantagens importantes, fácil administração, rápida, relativamente barata e ter mínimos efeitos colaterais.
A3	2017 EUA	Revisão sistemática de ensaios controlados randomizados/I	Não se aplica.
A4	2018 China	Revisão Sistemática e Metanálise/II	Não se aplica.
A5	2018 Brasil	Ensaio Clínico Randomizado/I	A auriculoterapia consiste em um recurso terapêutico que tem sido empregado para tratar muitas condições clínicas. Segundo a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), o estímulo exercido no pavilhão auricular ativa canais de energia em todo o corpo, chamados meridianos, para promover o alívio da dor. De acordo com a visão ocidental, os mecanismos de ação estão relacionados ao sistema nervoso autônomo, neuroendócrino e imune, que, em conjunto, contribuem para minimizar ou resolver a dor.

A6	2018 Brasil	Ensaio Clínico Randomizado/II	Essa técnica, originária da MTC, é descrita há cerca de 2.500 anos e busca a harmonia e o equilíbrio do corpo por meio de estímulos realizados em pontos específicos do pavilhão auricular que provocam reflexos diretos sobre o Sistema Nervoso Central.
A7	2018 Brasil	Ensaio Clínico Randomizado/II	A auriculoterapia é uma prática integrativa e complementar aprovada como especialidade para profissionais da saúde, a auriculoterapia é realizável com materiais não invasivos, de fácil aplicabilidade, com efeitos secundários mínimos, podendo ser executada de forma complementar à assistência de Enfermagem.
A8	2019 Brasil	Revisão sistemática e meta-análise de Ensaio Clínico Randomizado/I	A acupuntura auricular é uma terapia adjuvante, que consiste em um método de diagnóstico e tratamento de perturbações estimulando áreas específicas da orelha.
A9	2019 Suíça	Fenomenografia /VI	É um dos métodos complementares mais utilizados nos cuidados psiquiátricos e pode ser interpretado em termos neurofisiológicos.
A10	2020 Brasil	Revisão Sistemática/V	É uma prática de saúde integrativa e complementar que pode ser aplicada pelos enfermeiros na sua prática clínica, por meio da sua formação. O mecanismo de ação da intervenção pode ser explicado pela função somatotrópica devido à presença de células pluripotentes com informação sobre todo o organismo; rica inervação com fornecimento de sangue da região auricular; e devido a relação com os meridianos energéticos, órgãos e vísceras, de acordo com a MTC.
A11	2020	Estudo de coorte transversal/IV	Não se aplica.

	EUA		
A12	2020 Brasil	Relato de Experiência/V	A auriculoterapia se destaca por seus efeitos a curto, médio e longo prazo na saúde das pessoas. Inclui a estimulação mecânica de zonas específicas do pavilhão auricular. Quando esses pontos são estimulados, é desencadeada uma série de fenômenos no cérebro que auxiliam no processo de cura. Assim, promove a analgesia e trata diferentes afecções.
A13	2020 Brasil	Revisão Sistemática/V	A auriculoterapia é uma prática integrativa e complementar que é realizada em todo o mundo para o tratamento de diversas condições de saúde, como alívio de dor e desordens dos sistemas.
A14	2021 Brasil	Estudo Piloto Controlado e Randomizado/II	É uma técnica que utiliza o pavilhão auricular para tratamentos de saúde, aproveitando o reflexo que a orelha exerce sobre o Sistema Nervoso Central, de modo a desencadear um efeito sistêmico sobre os demais órgãos e regiões do corpo.
A15	2021 China	Revisão sistemática e meta-análise/I	Auriculoterapia é uma terapia tradicional chinesa de acordo com um sistema de canais e meridianos. Envolve a estimulação em pontos na orelha.

**Figura 2** – Identificação, ano, país, tipo do estudo, nível de evidência e definição da auriculoterapia. Chapecó, SC, Brasil, 2021

Os Estudos Clínicos Randomizados (ECR) foram a maioria, com cinco (33,3%) estudos, seguido das Revisões Sistemáticas e Meta-análises com quatro estudos (26,6%), as Revisões Sistemáticas de ECR totalizaram dois estudos (13,3%), seguidos de Estudo Piloto Controlado e Randomizado (6,6%), Fenomenografia (6,6%), Estudo de Coorte (6,6%) e Relato de Experiência (6,6%) com um estudo cada.

A linha de tratamento mais utilizada descritas nos estudos analisados foi a Medicina Tradicional Chinesa com oito artigos (53,3%), seguindo com um artigo cada: Escola Francesa (6,6%), Francesa e MTC (6,6%), Protocolo *Battle-Field Acupuntura* (BFA) (6,6%), *The*

*Auricular Protocol for Pain & Anxiety (APPA)* (6,6%), *National Acupuncture Detoxification Association (NADA)* (6,6%), um estudo pesquisou três linhas de tratamento (6,6%), e por fim um estudo utilizou a linha da MTC, Francesa, Protocolos NADA, APPA e *Gold Protocol* (6,6%).

Referente às indicações para o uso da auriculoterapia, as principais foram: dor em seis (40%) estudos e os sintomas psicoemocionais em sete (46,6%) estudos. Um artigo (6,6%) foi relacionado a tratamentos quimioterápicos e outro (6,6%) à obesidade. Na Figura 3 estão apresentadas as indicações para a aplicação da auriculoterapia e os desfechos dos estudos analisados.

<b>Artigo</b>	<b>Indicação</b>	<b>Desfecho</b>
A1	Avaliar melhora da osteoartrite de joelho	O protocolo de auriculoterapia adotado neste estudo é viável e poderia ser aplicado em futuros estudos em larga escala. Uma amostra maior deve ser considerada em um estudo futuro para determinar a relação causal entre tratamento e efeito.
A2	Avaliar a efetividade do protocolo auricular para redução de ansiedade, dor e melhoria de qualidade de vida da equipe de enfermagem de um hospital.	O protocolo utilizado reduziu os níveis de ansiedade na equipe de enfermagem depois de 10 sessões.
A3	Revisar sistematicamente a literatura sobre a eficácia da acupuntura auricular no alívio imediato da dor.	A auriculoterapia pode ser eficaz para alívio imediato da dor. 1) é pelo menos tão eficaz quanto aos analgésicos, 2) tem menos efeito colateral do que os atuais regimes de tratamento da dor, e 3) é rápido, acessível e fácil de executar.
A4	Avaliar a eficácia e segurança da estimulação do nervo vago auricular transcutânea no	Os resultados da análise demonstraram que a terapia pode efetivamente melhorar os sintomas de Transtorno Depressivo Maior,

	tratamento do Transtorno Depressivo Maior.	fornecendo uma técnica alternativa para tratar a depressão.
A5	Avaliar os efeitos da acupuntura auricular na intensidade da dor, seu impacto nas atividades diárias, o alívio proporcionado pela intervenção e o limiar de dor em pessoas com distúrbios musculoesqueléticos nas costas.	O protocolo de tratamento estabelecido foi suficiente para evidenciar melhores escores, estatisticamente significativos, na intensidade e no alívio da dor crônica, e em sua interferência nas atividades cotidianas.
A6	Avaliar a efetividade da auriculoterapia na dor de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico e possíveis alterações no consumo de analgésicos após a aplicação da intervenção.	A auriculoterapia foi efetiva na redução da intensidade da dor dos portadores de câncer em tratamento quimioterápico, além de ter proporcionado a redução do consumo de analgésicos.
A7	Comparar a eficácia da auriculoterapia verdadeira e placebo no tratamento de estresse em enfermeiros de um hospital.	A auriculoterapia foi eficaz para a redução do estresse, com oito, doze sessões e no <i>follow-up</i> de 15 dias quando comparada ao grupo-controle.
A8	Investigar sobre a ação da acupuntura auricular para dor nas costas crônica em adultos e identificar os resultados mais comumente usados para avaliar esta condição.	O protocolo pode ser estabelecido para a condição clínica: cinco sessões semanais, com sementes ou agulhas semipermanentes, nos pontos <i>Shenmen</i> , Rim, Simpático, Subcórtex, Fígado, Bexiga e pontos do local da dor, unilateral, com alternância do pavilhão auricular, tempo médio de permanência dos dispositivos de 4 dias, e máximo de 7 dias.

A9	Descrever as percepções dos profissionais de saúde sobre a aplicação de auriculoterapia em diferentes contextos psiquiátricos.	Os participantes perceberam efeito positivo da auriculoterapia em uma variedade de sintomas, descreveram que o efeito, por vezes, pode substituir os medicamentos. A acupuntura auricular foi percebida pelos profissionais de saúde para ser um complemento simples, seguro e prático, promissor no alívio de sintomas psiquiátricos e somáticos.
A10	Identificar evidências na literatura científica sobre os efeitos da auriculoterapia para o tratamento de estresse, ansiedade e depressão em adultos e idosos, analisando os principais protocolos de aplicação de intervenção.	As evidências disponíveis na literatura comprovam a efetividade da técnica em indivíduos adultos e idosos. Embora os protocolos identificados sejam diferentes, existem pontos frequentes que podem ser utilizados em novos estudos, uma vez que foram eficazes, têm características energéticas e sintomáticas semelhantes.
A11	Analisar a dor em cuidados clínicos de rotina. Análise multivariada incorporou dados sobre a dor, mudança no nível de dor numa escala de 11 pontos, complicações, e informação demográfica.	O tratamento foi eficaz para muitos veteranos com dor crônica preexistente ou com comorbidades. Os veteranos com uso de opióides experimentaram menos melhora. Os veteranos relataram que a auriculoterapia é uma intervenção eficaz e segura para diminuir a intensidade da dor a curto prazo.
A12	Relatar o uso de auriculoterapia na otimização da saúde de trabalhadores de urgência durante a pandemia da COVID-19.	A terapia tem potencial para contribuir no enfrentamento de situações físicas e psicoemocionais dos trabalhadores atuantes no combate à pandemia. Os participantes requisitaram a manutenção das sessões no contexto atual e no pós-pandemia.

A13	Identificar a eficácia da auriculoterapia no controle do peso de indivíduos obesos.	A auriculoterapia associada a dieta pode ser eficaz no controle do peso de paciente obesos, assim como nas medidas antropométricas e nos níveis de leptina.
A14	Verificar a efetividade de um protocolo de auriculoterapia para redução de sinais e sintomas de estresse na melhora do humor dos profissionais de saúde.	A análise comparativa pela escala de BRUMS mostrou que a auriculoterapia teve efeito benéfico sobre o humor dos profissionais de enfermagem, com melhora no escore total da escala, mostrando a aplicabilidade do protocolo de estresse também na melhora do humor.
A15	Avaliar a eficácia e segurança de acupuntura auricular para dor no ombro.	A acupuntura auricular é capaz de aliviar vários tipos de dores. Comparado com outras formas de tratamento para distúrbios do ombro, a auriculoterapia tem a vantagem de fácil operação, efeito prolongado, efeito curativo, não viciante e sem efeitos colaterais tóxicos.

**Figura 3** – Indicações e desfechos abordados nos artigos selecionados. Chapecó, SC, Brasil, 2021.

Na Figura 4, em resposta ao segundo objetivo, apresenta-se os cuidados na aplicação da auriculoterapia, identificados nos estudos.

<b>Artigos</b>	<b>Cuidados</b>
A6, A7, A12, A13	Explicar o passo a passo aos participantes para sua maior segurança e entendimento sobre a terapia
A9, A12	Disponibilizar ambiente confortável, disponibilizar escolha de música, escolha da posição do paciente (sentado ou deitado), entre outros
A1, A2, A5, A6, A8, A12, A13	Higienização do pavilhão auricular com algodão e álcool etílico 70%
A2, A6, A7, A12, A13	Localização dos pontos reativos com apalpador manual

A2, A6, A7, A12, A13	Aplicação do material de escolha, por exemplo, sementes, agulhas semipermanentes ou permanentes, cristais etc.
A2, A13	Fixação de fita microporosa, não alergênica (quando necessário)
A2, A6, A9, A10	Quando utilizado sementes: orientar a estimulação das sementes, de três a cinco vezes ao dia por um minuto, até quinze vezes ao dia, ou conforme orientações específicas de cada caso, por exemplo, crises de ansiedade, estimular por três minutos seguidos
A1, A5, A6, A8, A13	Aplicação da terapia de forma unilateral, com alternância do pavilhão auricular a cada sessão
A2, A5, A6, A7, A8, A9, A10, A12, A13	Tempo de permanência das sementes de 04 a 07 dias
A2, A6, A11	Quando utilizado agulhas, realizar a remoção das mesmas após 2 ou 3 dias, ou remover antes caso ocorra algum desconforto, por exemplo, prurido ou alergias
A1, A8, A10, A13, A16	Número de sessões: de 05 a 24, conforme cada caso
A6, A7, A12, A13	Explicações referente aos cuidados após a realização da auriculoterapia (higiene e manutenção das agulhas e sementes)
A4, A1, A8, A9, A13	Registrar todo o procedimento em prontuário do paciente

**Figura 4** – Descrição dos cuidados na realização da auriculoterapia. Chapecó, SC, Brasil, 2021

## Discussão

Os estudos analisados abordam diferentes linhas de tratamento da auriculoterapia, porém assemelham-se nos cuidados prestados aos pacientes. Importante resgatar que a auriculoterapia atua através da estimulação de pontos na orelha, por meio de agulhas, sementes, esferas, lasers, tratamento elétrico e pressão pelas mãos. Ainda que existam diferentes escolas bases e protocolos envolvidos nos estudos analisados, as definições encontradas na literatura referente a intervenção auriculoterapia são semelhantes, citam-se: realização de diagnósticos através da observação do pavilhão auricular, tratamento de doenças, promoção à saúde e manejo de sinais e sintomas<sup>(7-9)</sup>.

Protocolo de auriculoterapia, realizado em seis semanas com idosos com osteoartrite de joelho teve vantagem por ser simples, ter efeito curativo de longa duração e com baixos efeitos colaterais<sup>(7)</sup>.

No estudo que avaliou a redução da ansiedade e da dor em profissionais da enfermagem de um hospital, com 180 participantes em quatro grupos, utilizando o APPA concluiu que houve diferenças significativas positivas para redução de ansiedade, depois de 10 sessões, foi evidenciado que o grupo que utilizou agulhas obteve melhor redução de ansiedade comparativamente com as sementes, as agulhas não precisam ser estimuladas como as sementes, mas podem produzir dor local e risco de infecção. Mesmo com menores resultados, há uma vantagem na utilização da semente, pois produz menos desconforto<sup>(8)</sup>.

Em situações semelhantes, como por exemplo, crise vivenciadas após o terremoto no Nepal, em 2015, foi utilizado o protocolo APPA, com resultados positivos. Acupunturistas sem fronteiras, em 2005, utilizaram a auriculoterapia, após a passagem dos furacões Katrina e Rita nos EUA<sup>(8)</sup>.

A auriculoterapia é eficaz, levando em consideração que a prática é, pelo menos, tão eficaz quanto os analgésicos, tem menos efeitos colaterais e é rápida e acessível, o estudo concluiu que a auriculoterapia pode ser uma modalidade promissora para os profissionais de saúde considerarem o uso no ambiente ambulatorial, intra-operatório e de emergência<sup>(9)</sup>.

Na estimulação do nervo vago auricular transcutâneo para o tratamento do Transtorno Depressivo Maior houve melhora dos sintomas de depressão, fornecendo uma técnica alternativa e complementar para os pacientes que sofrem de transtorno depressivo estável e que não desejam realizar terapias invasivas. Alguns pacientes são resistentes a antidepressivos e por isso precisam de uma variedade de terapias<sup>(10)</sup>.

Em relação aos cuidados prestados aos pacientes os estudos trazem uma lógica de ações realizadas pelos profissionais, evidenciam a importância de explicar ao paciente sobre a terapia, orientam os efeitos adversos, o tempo de permanência dos materiais de escolha na orelha do paciente, agendamento e quantidade das sessões.

Conforme mencionado nos resultados desta revisão integrativa, a dor foi uma das condições que teve maior número de estudos analisados. Um estudo, com amostra de 110 indivíduos com dor crônica nas costas, realizou a aplicação da auriculoterapia, com agulhas, em cinco sessões, uma vez por semana, proporcionando redução de dor em 80% durante o período de intervenção<sup>(11)</sup>.

Pacientes com câncer, relatam sensações de dor aguda e crônica, de diferentes níveis de intensidade. Estudo que avaliou 31 pacientes com diagnóstico de câncer e constatou que depois de oito sessões de auriculoterapia, houve diferença significativa entre os grupos na redução da dor e consumo das medicações<sup>(12)</sup>.

A auriculoterapia possui vantagens importantes, por ser de fácil administração, relativamente barata, podendo ser realizável com materiais não invasivos e ter mínimos efeitos colaterais adversos. Quando utilizada sementes, o custo e os efeitos adversos tornam-se ainda menores<sup>(11-13)</sup>. Além disso, ela pode ser aplicada, multiprofissionalmente, e em todos os níveis da saúde<sup>(14)</sup>.

Estudo que comparou a eficácia da auriculoterapia em enfermeiros com sintomas de estresse, baseado na Lista de Sintomas de Stress que abrange 59 sintomas psicofisiológicos e psicossociais de estresse, em três grupos, evidenciou que a partir de oito sessões o grupo da auriculoterapia reduziu em 43% o nível de estresse<sup>(13)</sup>.

Em diferentes ambientes psiquiátricos avaliou-se a percepção de 24 profissionais da saúde que realizaram a auriculoterapia em pacientes com distúrbios afetivos, neuropsiquiátricos, vícios, psicoses, distúrbio de personalidade emocionalmente instável e com comportamentos grave de automutilação, perceberam que os pacientes treinaram suas habilidades sociais, e que o tratamento auxiliou os pacientes a obterem controle sobre seus sintomas psiquiátricos e somáticos. Ainda, observaram que a autoconfiança profissional aumentou, pois tinham em suas mãos ferramentas verbais e não verbais, centrada na pessoa e não somente farmacológica, podendo ser complementada a tratamentos convencionais<sup>(14)</sup>.

A grande quantidade de ramificações nervosas derivadas dos nervos espinhais e cranianos que ligam pontos auriculares a regiões cerebrais, podem detectar ou tratar enfermidades. Portanto, a auriculoterapia é aplicada a partir de um raciocínio diagnóstico que vai ao encontro dos preceitos da assistência humanizada e integral que fundamenta a prática da enfermagem. Tendo em vista a atuação dos enfermeiros em todos os níveis de atenção à saúde, a prática pode ser difundida e diante da sua efetividade, melhorar a saúde da população<sup>(15)</sup>.

Em relação ao efeito da auriculoterapia sobre os níveis de estresse, ansiedade e/ou depressão em adultos, evidenciou-se que embora os protocolos identificados sejam diferentes, existem pontos frequentes que podem ser utilizados em novos estudos, uma vez que foram eficazes para as condições estudadas e tem características energéticas e sintomáticas semelhantes<sup>(16)</sup>.

Em um estudo de coorte transversal, que analisou prontuários eletrônicos de 11.406 veteranos tratados com BFA em 57 centros médicos nos EUA, concluiu que o protocolo foi eficaz numa vasta gama de veteranos com dor crônicas. No total, 79,3% dos veteranos relataram uma diminuição na pontuação de dor autorreferida 79,0% no tratamento inicial e 76,5% nos tratamentos subsequentes, os veteranos relataram que o tratamento com auriculoterapia é uma referência eficaz e segura para diminuir a intensidade da dor a curto prazo<sup>(17)</sup>.

Um estudo aplicou a auriculoterapia em 48 trabalhadores de uma base de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), com seis sessões de auriculoterapia, visando contribuir com a melhora de sintomas físicos e emocionais vivenciadas no período pandêmico da doença COVID-19. Foi constatado êxito ao aplicar a auriculoterapia aos trabalhadores, instigando a continuidade da terapia como estratégia para cuidados dos trabalhadores, por ajudá-los em contextos de crises<sup>(18)</sup>.

A auriculoterapia pode ser eficaz no controle de peso de paciente obesos, assim como nas medidas antropométricas e na leptina quando associada a dieta. Os estudos analisados foram classificados com moderada e boa qualidade metodológica, o que garante confiabilidade aos resultados<sup>(19)</sup>.

Indivíduos com dor no ombro causada por lesão local da articulação, após as sessões de auriculoterapia apresentaram melhora do quadro, com efeito de longa duração. A auriculoterapia chinesa após seis sessões de tratamento reduziu significativamente no escore global e nos domínios de confusão mental e tensão ( $<0,05$ ) da Escala de Humor de Brunel (BRUMS), mostrando a aplicabilidade do protocolo de estresse também na melhora do humor<sup>(20-21)</sup>.

### **Limitações do estudo**

Nos estudos dessa revisão ocorreu uma predominância nas pesquisas com adultos e idosos, aludindo assim, a necessidade de estudos com outros públicos de diferentes faixas etárias. Percebeu-se a necessidade de estudos que associe a intervenção auriculoterapia à diagnósticos e resultados de enfermagem.

### **Contribuições para a prática**

A enfermagem direciona seu atendimento para a prevenção, o cuidado e a reabilitação da saúde, com isso considera-se a importância da inclusão de novas modalidades terapêuticas, tendo como base às práticas orientadas por evidências científicas, especialmente, aquelas não invasivas, na prática profissional da enfermagem.

Este estudo evidencia e sistematiza uma intervenção que tem sido utilizada na prática de enfermagem e estimula essa prática de forma segura para os enfermeiros, demonstrando essa ampliação de possibilidades de cuidados sob a perspectiva da auriculoterapia, sendo uma intervenção capaz de complementar a assistência de enfermagem. É importante que o enfermeiro que realiza ou que almeja realizar a auriculoterapia no seu ambiente de trabalho

reconheça as melhores evidências científicas acerca da intervenção, permitindo maior segurança e eficácia no tratamento.

### **Conclusão**

Este estudo permitiu caracterizar as melhores definições acerca da auriculoterapia, seus cuidados em relação à aplicação e suas indicações comprovadas cientificamente através dos estudos analisados.

Conclui-se que mesmo apresentando diversos protocolos provenientes de diferentes escolas bases, as evidências dos artigos inseridos na amostra apontam similaridade na definição da auriculoterapia, bem como nas suas indicações e cuidados. Houve apenas discrepância na quantidade de sessões aplicadas.

Através dos achados deste estudo considera-se que a auriculoterapia pode ser uma proposta terapêutica promissora, pois reduz níveis de dores de diferentes etiologias, proporciona melhora nos sintomas psicoemocionais, promove a saúde e previne o adoecimento. Apresenta-se como uma técnica relativamente simples, rápida, segura e barata que pode trazer benefícios à qualidade de vida dos pacientes, pode ser realizada nos diversos cenários de atuação do enfermeiro, podendo ser aplicada individualmente ou em grupo.

### **Referências**

1. Ministério da Saúde (BR). Portaria n° 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Seção 1, 04 de maio de 2006. [citado em 12 de dezembro de 2021]. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=198413>
2. Vieira A, Reis AM, Matos LC, Machado J, Moreira A. Does auriculotherapy have therapeutic effectiveness? An overview of systematic reviews. *Complement Ther Clin Pract*. 2018;33:61-70. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ctcp.2018.08.005>
3. Lu Y, Li G. Auricular acupuncture induces FNDC5/irisin and attenuates obese inflammation in mice. *Acupunct Med*. 2020;38(4):264-71. doi: 10.1136/acupmed-2017-011405.
4. SANTOS MC, TESSER CD. A method for the implementation and promotion of access to comprehensive and complementary primary healthcare practices. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2012;17(11). doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001100018>

5. Zocche DAA, Zanatta EA, Adamy EK, Vendruscolo C, Trindade LL. Protocolo para revisão integrativa: caminho para busca de evidência. In: Teixeira E. Desenvolvimento de tecnologias cuidativo-educacionais: volume 2. Porto Alegre: Moriá, 2020. p. 237-249.
6. Oxford Centre for Evidence-based Medicine. Levels of Evidence (March) [Internet]. 2009 [cited July 13, 2022] Available from: <http://www.cebm.net/oxford-centre-evidence-based-medicine-levels-evidence-march-2009>
7. Suen LKP, Yeh CH, Yeung SKW. Using auriculotherapy for osteoarthritic knee among elders: a double-blinded randomised feasibility study. *Complem Altern Med*. 2016;16:257 doi: <http://dx.doi.org/10.1186/s12906-016-1242-6>
8. Kurebayashi LFS, Turrini RNT, Souza TPB, Marques CF, Rodrigues RTF, Charlesworth K. Auriculotherapy to reduce anxiety and pain in nursing professionals: a randomized clinical trial. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2017;25:e2843. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1761.2843>
9. Murakami M, Fox L, Dijkers MP. Ear Acupuncture for immediate pain relief - a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Pain Med*. 2017;18:551–564, <https://doi.org/10.1093/pm/pnw215>
10. Wu C, Liu P, Fu H, Chen W, Cui S, Lu L, Tang C. Transcutaneous auricular vagus nerve stimulation in treating major depressive disorder: a systematic review and meta-analysis. *Medic*. 2018;97(52):e13845. doi: <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000013845>
11. Moura, Caroline de Castro et al. Effects of auricular acupuncture on chronic pain in people with back musculoskeletal disorders: a randomized clinical trial. *Rev Esc Enferm USP*. 2019;53:e03418. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018009003418>
12. Ruela RL, Iunes DH, Nogueira DA, Stefanello J, Gradim CVC. Effectiveness of auricular acupuncture in the treatment of cancer pain: randomized clinical trial. *Rev Esc Enferm USP*. 2018;52:e03402. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017040503402>
13. Prado JM, Kurebayashi LFS, Silva MJP. Experimental and placebo auriculotherapy for stressed nurses: randomized controlled trial. *Rev Esc Enferm USP*. 2018;52:e03334. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017030403334>

14. Landgren K, Strand AS, Ekelin M, Ahlström G. Ear acupuncture in psychiatric care from the health care professionals' perspective: a phenomenographic analysis. *Iss Ment Heal Nurs*. 2019;40:2. doi: <https://doi.org/10.1080/01612840.2018.1534908>
15. Moura CC, Chaves ECL, Cardoso ACLR, Nogueira DQ, Azevedo C, Chianca TCM. Auricular acupuncture for chronic back pain in adults: a systematic review and metanalysis. *Rev Esc Enferm USP*. 2019;53:e03461. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2018021703461>
16. 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>
17. Zeliadt SB, Thomas ER, Olson J, Coggeshall S, Giannitrapani K, Ackland PE, et al. Patient feedback on the effectiveness of auricular acupuncture on pain in routine clinical care: the experience of 11,406 veterans. *Medical Care*. 2020;58(9). doi: <http://dx.doi.org/10.1097/MLR.0000000000001368>
18. Trigueiro RL, Araújo AL, Moreira TMM, Florêncio RS. COVID-19 pandemic: report on the use of auriculotherapy to optimize emergency workers' health. *Rev Bras Enferm*. 2020;73:e20200507. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0507>
19. Freitas LCS, Sousa PHC, Coutinho BD. Auriculotherapy on treatment of obesity: a systematic review. *Rev Pesqui Fisioter*. 2020;10(3):553-65. doi: <https://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v10i3.2867>
20. Silva NO, Kuba G, Kurebayashi LFS, Turrini RNT. Effect of Chinese auriculotherapy on the mood of health professionals: a pilot study. *Rev Enferm UFSM*. 2021;11:e53. doi: <https://doi.org/10.5902/2179769261883> ISSN 2179-7692
21. Hou Xinju MD, Xiong Wei BS, Lin Xingzhen MD, Zhu Yu BS, Yang Ruifeng BS, Huang Jiayang BS, et al. Auricular acupuncture for shoulder pain. *Med*. 2021;100(17):e25666. doi: <http://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000025666>

## 5.2 PRODUTO CIENTÍFICO 2: CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DA INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM AURICULOTERAPIA PARA A NURSING INTERVENTIONS CLASSIFICATIONS – NIC

### RESUMO

**Introdução:** a sétima versão da *Nursing Interventions Classification*, lançada em 2020, apresenta 565 intervenções de enfermagem, dividida e organizada em capítulos. O capítulo denominado Intervenções Essenciais para as áreas de Especialidades de Enfermagem, possui o tópico Enfermagem Holística, porém, entre as intervenções não se encontra a Auriculoterapia. Contudo, percebe-se que há um aumento da oferta e procura por esta prática nos serviços de saúde, com participação ativa de enfermeiros capacitados. Destaca-se, que o uso de intervenções de enfermagem padronizadas e sistematizadas qualificam o trabalho do enfermeiro. Assim, no intuito de contribuir para a assistência, pesquisa e ensino de enfermagem, este estudo configura a construção e validação da intervenção de enfermagem Auriculoterapia. **Objetivo:** construir e validar a intervenção de enfermagem auriculoterapia para submissão à *Nursing Interventions Classification*. **Método:** pesquisa metodológica desenvolvida em três etapas: diagnóstico de situação em que foi realizada uma Revisão Integrativa da Literatura, construção da intervenção de enfermagem subsidiada pelas diretrizes da *Nursing Interventions Classification* (7ª edição) e validação de seu conteúdo por 16 enfermeiros especialistas selecionados pelo método bola de neve. O questionário de validação foi enviado via *Google Forms*, em abril/2022, sendo considerado válido o Índice de Validade de Conteúdo  $\geq 0,80$  para cada um dos itens avaliados. **Resultados e Discussões:** com base na revisão integrativa de literatura foi elaborado o conteúdo da intervenção de enfermagem Auriculoterapia, contendo sua definição e 11 atividades. Os enfermeiros especialistas validaram a intervenção com índice de concordância de 0,95, com inclusão de algumas sugestões incorporadas na versão final. **Considerações finais:** a intervenção de enfermagem construída e validada representa atividades evidenciadas na literatura, as quais enfermeiros podem utilizar com maior segurança. Além disso, a contribuição do estudo consiste em sua possível inclusão na *Nursing Interventions Classification*, uma vez que, cada vez mais, enfermeiros realizam a Auriculoterapia em suas consultas/atendimentos.

**Palavras-chave:** Auriculoterapia, Consulta de enfermagem, Classificação das Intervenções de Enfermagem, Estudos de validação.

### INTRODUÇÃO

Estudos de validação de intervenções, assim como validação de diagnósticos e resultados de enfermagem podem ser realizados pela análise de especialistas no assunto, objetivando agregar o máximo de experiência e aplicabilidade indicada por eles, assim como elencar as melhores evidências acerca do objeto do estudo. Esses estudos visam contribuir para a eficiência dos resultados, com direcionamento aos problemas encontrados pela enfermagem em relação ao cuidar do indivíduo, família e comunidade (MENESES *et al.*, 2020).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), de acordo com a Resolução 358 de 2009, discorre que a implementação do Processo de Enfermagem (PE) seja realizada em todos os ambientes (público ou privado) em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem. Sabe-se que o enfermeiro tem suas ações voltadas para o cuidado holístico, com foco na saúde e qualidade de vida e é responsável por diversas ações e que por meio da Consulta do Enfermeiro (CE), é possível aplicar o PE, com embasamento técnico-científico, utilizando linguagem padronizada, a fim de qualificar a assistência.

A necessidade de uma linguagem uniformizada para comunicar os diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem tem sido reconhecida internacionalmente e projetos para desenvolver as classificações têm sido conduzidos em muitos países. Publicações brasileiras têm se envolvido neste esforço para definir e tornar a prática de enfermagem mais visível (GUIMARÃES *et al.*, 2020).

A utilização de Sistemas de Linguagens Padronizadas (SLP) auxiliam enfermeiros nos diversos cenários de saúde, e é uma prática que deve ser seguida, pois objetiva melhorar e qualificar a atenção à saúde da população, utilizando conteúdos analisados cientificamente. Entre os SLP conhecidos mundialmente, estão a *NANDA International (NANDA-I)*, *Nursing Interventions Classification (NIC)* e *Nursing Outcomes Classification (NOC)*, as quais facilitam a identificação de problemas e a tomada de decisão a serem adotadas (HERDMAN; KAMITSURU 2020; BUTCHER *et al.*, 2020; MOORHEAD *et al.*, 2020), em todos os atendimentos do enfermeiro.

A NIC foi pensada diante da necessidade de nortear ações de enfermagem e implementar intervenções fundamentadas na metodologia científica. Assim, pesquisadores da Universidade de Iowa, nos Estados Unidos, a desenvolveram a partir de 1986, sendo utilizada para identificar e descrever as intervenções de enfermagem executadas em todos os ambientes de saúde, em que ocorre o cuidado de enfermagem. A sétima edição da NIC, publicada em 2020, possui 565 intervenções de enfermagem, com sua definição e atividades, que são ações que devem ser seguidas, ao implementar uma intervenção (BUTCHER *et al.*, 2020).

Além da importância para a melhora nos resultados esperados do paciente, a NIC é considerada útil para a comunicação entre os profissionais acerca do cuidado executado, à documentação clínica, inserção de dados em sistemas informatizados, pesquisas, avaliações de produtividades, competências, e reembolsos de custo assistencial. Apresenta intervenções de diversas especialidades da área da enfermagem, desde os mais básicos até os mais complexos e especializados (BUTCHER *et al.*, 2020).

Para a implementação da intervenção é necessário avaliar a sua viabilidade, a aceitação e compreensão do paciente e a capacidade do enfermeiro frente à situação. A escolha de uma intervenção de enfermagem leva em consideração a individualidade de cada paciente, devendo ser fundamentada em uma coleta de dados eficaz e em um diagnóstico de enfermagem bem definido, com base nos resultados esperados, a partir da ligação NANDA-I/NIC/NOC (MOORHEAD *et al.*; 2020; BUTCHER *et al.*, 2020; HERDMAN; KAMITSURU, 2020).

Em revisão integrativa da literatura que analisou as produções científicas sobre a validação de intervenções de enfermagem nos anos de 2007 a 2016, os pesquisadores constataram que após a 5ª edição da NIC houve um aumento da produção e da publicação desses trabalhos. Enfatizaram, ainda, a importância da prática baseada em evidência, logo, o cuidado mais acurado aos pacientes deve ser pautado nas melhores evidências científicas atuais, sempre associadas à expertise do profissional e às preferências do paciente (FIGUEIREDO; FERREIRA; DURAN, 2020).

No Brasil, políticas públicas e estratégias vem sendo lançadas pelo Ministério da Saúde (MS) na tentativa de adequar os conhecimentos às novas medidas de estruturação para a saúde integral da população. Mudar a forma de cuidado é um desafio da atual reforma sanitária brasileira, substituir paradigmas de doenças para paradigmas de saúde exige mudanças significativas de todos os envolvidos e, cada vez mais, enfermeiros estão se capacitando para atender às necessidades da população de forma integral e holística (VIRGENS; TEIXEIRA, 2022; BRASIL, 2018).

Com isso, como opção de tratamento para diversas patologias, a auriculoterapia tem ganhado mais espaço, além de fortalecer os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da prevenção de agravos, promoção da saúde e tratamento de doenças, tendo como base o modelo biopsicossocial (TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2018; BRASIL, 2018).

Todavia, até o presente a NIC não apresentava uma intervenção que descrevesse o conteúdo de uma das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde que tem sido utilizada pelos enfermeiros, ou seja, a Auriculoterapia.

Assim, a necessidade de desenvolvimento dessa intervenção de enfermagem motivou os autores deste estudo. Com base nessa premissa, associado à importância da padronização de linguagem, o objetivo deste estudo é descrever o processo de construção e validação da intervenção de enfermagem.

## **MÉTODOS**

Trata-se de um estudo metodológico realizado em três etapas: diagnóstico de situação, construção e validação da intervenção de enfermagem. Compreendeu o período de outubro de 2021 a maio de 2022. Na primeira etapa, foi realizada uma Revisão Integrativa (RI), que teve como objetivos identificar quais as definições de auriculoterapia, seus principais cuidados na aplicação e suas principais indicações em que foram analisados 15 artigos científicos.

A partir dos resultados desta RI, além de consultas em documentos legais, protocolos do MS e livros sobre os temas Auriculoterapia, além da própria NIC foi iniciada, na segunda etapa, a construção da intervenção de enfermagem. A estrutura da intervenção foi embasada nas Diretrizes para Submissão de uma nova Intervenção NIC, na sua última atualização vigente no momento, ou seja, a 7ª edição (BUTCHER *et al.*, 2020).

Uma nova intervenção de enfermagem submetida à NIC deve conter título, definição e atividades. Além dessa estrutura, a intervenção proposta deve conter de quatro a seis leituras sugeridas que deem apoio à intervenção, estar em inglês e formatadas no estilo das intervenções de enfermagem da NIC (BUTCHER *et al.*, 2020). Considerando isso, a intervenção de enfermagem criada possui título, definição e 11 atividades, que seguem uma ordem lógica das ações que um enfermeiro deve fazer para implementar a mesma.

A terceira etapa deste estudo inclui a validação do conteúdo da intervenção desenvolvida pelos autores.

Seguindo a orientação proposta por Teixeira (2020), a amostra mínima de especialistas para a validação deve ser de 13 integrantes. Assim, a etapa de validação foi executada no mês de abril de 2022 e o recrutamento se deu por meio da estratégia Bola de Neve, sendo o primeiro participante indicado por um membro que é referência técnica em PICS da Diretoria de Atenção Primária em Saúde da Secretaria de Estado de Santa Catarina. Os critérios de inclusão foram: ser enfermeiro, ter realizado curso de auriculoterapia, declarar experiência clínico assistencial com auriculoterapia e utilizar a NIC há pelo menos seis meses.

Participaram da validação 16 especialistas, para os quais, foi enviado o *link* do formulário eletrônico, criado via *Google Forms*, contendo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o instrumento de validação.

O instrumento continha sete questões voltadas a caracterização do enfermeiro especialista (data de nascimento, sexo, região de atuação, tempo de experiência como enfermeiro, maior titulação, tempo de experiência com auriculoterapia e tempo de experiência com a NIC). A segunda parte do instrumento, constituído por 13 questões, foi destinada à análise correspondente à concordância e à adequação de cada item avaliado, seguindo uma Escala do tipo *Likert* (1-totalmente adequado, 2-adequado, 3-indiferente, 4 - parcialmente adequado, 5-

inadequado). O instrumento contou com espaço aberto para comentários e/ou sugestões para respostas 4-parcialmente adequado e/ou 5-inadequado. O instrumento informou aos especialistas que a intervenção de enfermagem Auriculoterapia seria submetida à NIC, proposta à área de Especialidade de Enfermagem Holística (BUTCHER *et al.*, 2020).

A análise de dados ocorreu mediante a utilização de planilhas no programa *Microsoft Excel®*, a partir do Índice de Validação de Conteúdo (IVC), que é obtido pelo número de respostas de cada questão dividido pelo número total de respostas. Para esse estudo foi considerado concordância mínima de 0,80 (POLIT; BECK, 2018).

O estudo atendeu a Resolução 466/12 e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Santa Catarina com o número de parecer 4.689.980 em 04 de maio de 2022.

## RESULTADOS

A construção da intervenção de enfermagem ocorreu a partir das evidências científicas encontradas na literatura, em estudos contendo definições, indicações e os cuidados na aplicação da auriculoterapia, os quais foram analisados previamente à construção da intervenção.

A intervenção de enfermagem Auriculoterapia foi elaborada pelas autoras e o conteúdo da intervenção foi analisado, cuidadosamente, a fim de oferecer ferramentas para os enfermeiros capacitados utilizarem, com segurança, especialmente na CE.

Participaram da validação 16 enfermeiros especialistas, em sua maioria mulheres (75%), com mais de 11 anos de experiência na área da enfermagem (68,8%), com idade média de 39,7 anos (28-56 anos) e que praticam a auriculoterapia na assistência há mais de um ano (81,3%). A maioria (62,5%) trabalha com intervenções da NIC em três regiões do Brasil, sul (87,5%), sudeste (6,3%) e norte (6,3%), conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 - Características da amostra de enfermeiros especialistas (n=16)

Características	Nº	%
Sexo		
Feminino	12	75
Masculino	4	25
Formação acadêmica		
Doutorado	3	18,8
Mestrado	3	18,8
Especialização	10	62,5

Experiência profissional na área da enfermagem (em anos)		
0-5	1	6,3
6-10	4	25
11-20	6	37,5
Mais de 21	5	31,3
Experiência com Auriculoterapia		
Ensino	02	12,5
Pesquisa	03	18,7
Assistência	15	93,8
Experiência com a NIC		
Ensino	04	25
Pesquisa	02	12,4
Assistência	10	62,5

Fonte: dados da pesquisa (2022).

Os especialistas validaram a intervenção de enfermagem “Auriculoterapia” iniciando pelo seu título seguido pela definição e, posteriormente, pelas atividades conforme descrito a seguir.

Referente ao título da intervenção os especialistas validaram com 100% de aprovação. Na sequência os especialistas validaram a definição da intervenção (Tabela 2).

Tabela 2 - Definição da intervenção de enfermagem Auriculoterapia

<b>Definição enviada aos especialistas</b>	<b>Recomendado</b>
	<b>n (%)</b>
Estimulação mecânica de pontos específicos do pavilhão auricular para manejo de sinais e sintomas, tratamento de doenças e promoção da saúde.	14 (87,5)
<b>Definição – versão final</b>	
Estimulação de pontos específicos do pavilhão auricular para avaliação/diagnóstico, manejo de sinais e sintomas, tratamento de doenças e promoção da saúde.	

Fonte: dados da pesquisa (2022).

A definição foi validada por 87,5% dos especialistas, dois deles sugeriram retirar o termo “mecânica”, devido a auriculoterapia não ser somente estimulação mecânica podendo ser, por exemplo, estimulação elétrica ou perfurocortante. Além disso, um especialista reiterou que, por meio da observação do pavilhão auricular, é possível diagnosticar/avaliar doenças.

Após validarem o título e a definição, os especialistas analisaram as atividades da intervenção de enfermagem (Tabela 3).

Tabela 3 - Atividades da intervenção de enfermagem Auriculoterapia

<b>Atividades</b>	<b>Recomendado n (%)</b>
<i>Atividade 1</i> Investigar problemas de saúde e possíveis contraindicações da auriculoterapia	13 (81,3)
<i>Atividade 2</i> Utilizar a história de saúde para determinar os pontos do pavilhão auricular a serem estimulados	15 (93,8)
<i>Atividade 3</i> Preparar um ambiente aconchegante, confortável, privado e livre de ruídos	13 (81,3)
<i>Atividade 4</i> Explicar a técnica detalhada da Auriculoterapia a ser aplicada (p. ex., materiais utilizados, quantidade de sessões, estimulação ou não do ponto pelo paciente) e possíveis reações que possam surgir após a estimulação (p. ex., sinais de desconforto, prurido, alergias)	16 (100,0)
<i>Atividade 5</i> Inspeccionar e palpar o pavilhão auricular (observar descoloração, deformação, pápulas, descamação, dor)	16 (100,0)
<i>Atividade 6</i> Realizar assepsia na orelha externa com álcool a 70%	16 (100,0)
<i>Atividade 7</i> Realizar a aplicação e estimulação nos pontos com o material de escolha (p. ex., agulhas, sementes, cristais, esferas, laser)	16 (100,0)
<i>Atividade 8</i> Explicar ao paciente sobre os cuidados no domicílio (p. ex., estimulação do ponto quando utilizado sementes)	16 (100,0)
<i>Atividade 9</i> Orientar ao paciente para relatar sinais de desconforto, alergias, prurido, necessidade de assistência antes da próxima sessão	16 (100,0)
<i>Atividade 10</i> Agendar as sessões conforme apropriado e manter-se disponível caso seja necessário atendimento antes do agendamento	16 (100,0)

<i>Atividade 11</i>	16 (100,0)
<b>Avaliar e documentar as respostas esperadas</b>	

Fonte: dados da pesquisa (2022).

Em relação a atividade 1 “Investigar problemas e possíveis contraindicações da auriculoterapia” foi sugerido por um especialista substituir *auriculoterapia* por *pontos* e dois especialistas avaliaram como indiferente essa atividade.

Na sequência os especialistas validaram a atividade 2 “Utilizar a história de saúde para determinar os pontos do pavilhão auricular a serem estimulados”. Apenas um especialista acrescentou que é possível determinar os pontos por meio do diagnóstico também, a partir da observação auricular.

A atividade 3 “Preparar um ambiente aconchegante, confortável, privado e livre de ruídos” foi validada pelos enfermeiros especialistas, com sugestões de um especialista para informar que a intervenção pode ser executava em qualquer situação/local, porém preferencialmente em ambiente calmo.

As demais atividades foram validadas com 100% de recomendação e sem sugestões pelos enfermeiros especialistas.

Todas as adequações feitas referentes às atividades 1, 2 e 3 da intervenção estão listadas na tabela 4.

Tabela 4 – Atividades de enfermagem

<b>Atividades – enviadas aos especialistas</b>	<b>Atividades – versão final</b>
<i>Atividade 1</i> Investigar problemas de saúde e possíveis contraindicações da auriculoterapia	<i>Atividade 1</i> Investigar problemas de saúde e possíveis contraindicações
<i>Atividade 2</i> Utilizar a história de saúde para determinar os pontos do pavilhão auricular a serem estimulados	<i>Atividade 2</i> Utilizar a história de saúde para contribuir na escolha dos pontos do pavilhão auricular a serem estimulados
<i>Atividade 3</i> Preparar um ambiente aconchegante, confortável, privado e livre de ruídos	<i>Atividade 3</i> Preferir ambientes calmos, preferencialmente

Fonte: dados da pesquisa (2022).

## DISCUSSÃO

A intervenção de enfermagem Auriculoterapia encontra-se apropriada para utilização, uma vez que o IVC foi de 0,95 (mínimo recomendado é de 0,80), conforme a análise realizada pelos enfermeiros especialistas em auriculoterapia.

Nas últimas décadas, as produções científicas têm mostrado um aumento pelo interesse na auriculoterapia como método de tratamento não-farmacológico, para aliviar manifestações clínicas de ordem mental ou física (KUREBAYASHI *et al.*, 2017). O presente estudo constatou na revisão integrativa da literatura impacto positivo da auriculoterapia em processos fisiológicos de bem-estar físico e mental em indivíduos, evidenciou um aumento na produção de artigos científicos sobre o tema, com a presença de enfermeiros contribuindo para o desenvolvimento da prática no cotidiano dos atendimentos, em diversos ambientes de saúde.

Sabe-se que o enfermeiro possui olhar holístico para o cuidado, sendo responsável pela execução do PE e, para alcançar resultados positivos, necessita de habilidades que correlacionem dados clínicos e evidências científicas, avaliando as melhores intervenções para cada diagnóstico de enfermagem. A implementação do PE aponta para a necessidade de uma linguagem padronizada da profissão, facilitando a comunicação entre os profissionais e objetivando melhores resultados ao indivíduo, família e comunidade (BARROS *et al.*, 2020; MOORHEAD *et al.*; 2020; BUTCHER *et al.*, 2020; HERDMAN; KAMITSURU, 2020).

Assim como todas as intervenções de enfermagem, para a realização da Auriculoterapia o enfermeiro deve contemplar todos os passos do PE, que são: coleta de dados, diagnóstico, planejamento da assistência, implementação da intervenção em concordância com o paciente e avaliação dos resultados após cada sessão de auriculoterapia, o enfermeiro pode acrescentar outras intervenções de enfermagem, caso julgue necessário (COFEN, 2009; BARROS *et al.*, 2020).

Nesse aspecto, a enfermagem necessita de instrumentos que viabilizem e organizem sua dinâmica de trabalho, considerando que a NIC é uma taxonomia útil na documentação clínica, comunicação do cuidado, integração de dados em sistemas informatizados, sendo utilizada nos mais variados ambientes de saúde como fonte de pesquisa, além de permitir a medição da produtividade da enfermagem (BUTCHER *et al.*, 2020).

Nesta perspectiva, o tipo de validação mais comumente utilizada é a validação de conteúdo. Esta é compreendida como o julgamento por especialistas, com ampla experiência profissional, dos itens contidos no instrumento, para avaliar se eles são representativos do que se pretende medir (FIGUEIREDO; FERREIRA; DURAN, 2020; SANTOS *et al.*, 2020).

O formulário de validação de conteúdo permitiu que os especialistas sugerissem, de forma

livre, ações que considerassem relevantes à intervenção. Quanto à *definição* da intervenção de enfermagem Auriculoterapia, esta foi validada, contudo a sugestão para incluir a função de diagnosticar/avaliar, através da observação auricular, foi aceita pelos pesquisadores deste estudo e incluída na versão final da intervenção.

Corroborando, Andrade *et al.*, (2020) informam que a auriculoterapia utiliza todo o pavilhão auricular como área de inspeção e palpação para elaboração do diagnóstico e posterior tratamento. Considerado um dos mais populares microssistemas, conseguiu impor-se por seus resultados, sua aceitação e por ser pouco invasivo em seus procedimentos.

A aurícula pode ser vista como receptora de sinais refletidos pelo corpo, que nos mostra por meio de alterações diversas desde o nível de dor, colorações diferentes, pontos, formato da orelha, escamações, enfim qualquer alteração anatômica, que há algum tipo de desequilíbrio no corpo, por meio do reflexo cerebral que ela possui (SOUZA, 2007; CÂNDIDO *et al.*, 2021).

Estudos de ensaios clínicos randomizados têm sido publicados em todo mundo à fim de auxiliar o manejo dos tratamentos com auriculoterapia e comprovar sua eficácia. Referente aos materiais utilizados para essa estimulação de pontos podem ser agulhas lineares, semipermanentes, sementes (Mostarda ou Vaccaria), cristais, esferas de ouro ou prata, laser, eletroestimulação, massagens e outros. O movimento gerado pela pressão ajuda na identificação de pontos mais sensíveis e dolorosos ao toque, indicando possível enfermidade na área correspondente (LANDGREN *et al.*, 2020; ZELIADT *et al.*, 2020). Corroborando com as atividades da intervenção Auriculoterapia, validada neste estudo.

Segundo Kurebayashi *et al.*, (2017), antes da estimulação dos pontos, é necessário a realização da detecção do ponto por meio da pressão usando uma pinça ou instrumento de ponta romba. É esperado que quando estimulado o ponto, este promova dor à pressão ou desenvolva uma depressão leve no local. Os pontos com maior sensibilidade à dor são considerados pontos reativos à estimulação e, por isso, pontos que podem proporcionar melhores resultados terapêuticos. Corroborando com a atividade cinco desse estudo.

Considerando que a NIC permite ao enfermeiro escolher as atividades que mais se identificam no cenário de cada profissional, não sendo obrigatório o uso de todas as atividades na realização das intervenções, optou-se por manter as 11 atividades elaboradas para a intervenção Auriculoterapia. Neste estudo, a maioria das atividades da intervenção proposta foi validada como excelente pelos especialistas, atividades de extrema relevância para a qualidade e segurança da intervenção.

O avanço das pesquisas e produções científicas fortaleceram seu uso, diversos estudos sugerem que a auriculoterapia é uma técnica promissora para o tratamento de vários tipos de

dor, incluindo dores crônicas e agudas apresentando-se como uma opção para pacientes com dificuldades no uso de terapias farmacológicas para o controle da dor (MOURA *et al.*, 2019; RUELA *et al.*, 2017; SUEN; YEH; YEUNG, 2016; ZELIADT *et al.*, 2020).

O mecanismo de ação da auriculoterapia, baseia-se no fato de que o pavilhão auricular é innervado por nervos cranianos e nervos espinhais. Pelo menos quatro nervos suprem a parte anterior do pavilhão: o nervo auriculotemporal, o ramo auricular do nervo vago, o nervo occipital menor e o nervo auricular maior, com a estimulação específica dos pontos, gera um estímulo nas terminações nervosas a nível local, que envia um impulso ao Sistema Nervoso Central (SNC) (WU *et al.*, 2018).

Entende-se que a intervenção, construída e validada poderá ser aplicada na prática diária, pois contém os passos/atividades que os enfermeiros devem seguir para garantir uma segurança mínima ao paciente e melhorar a aplicabilidade da auriculoterapia.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A intervenção de enfermagem construída e validada é composta por título, definição e 11 atividades de enfermagem que incluem os passos para a realização da Auriculoterapia por enfermeiros capacitados. A etapa de construção da intervenção por meio da revisão da literatura foi fundamental para determinar as melhores práticas existentes relacionadas ao tema do estudo.

A intervenção teve seu conteúdo validado por enfermeiros especialistas em auriculoterapia e na utilização da NIC, as contribuições dos enfermeiros especialistas foram consideradas e incorporadas na versão final da intervenção.

Destaca-se a importância da validação por enfermeiros especialistas, pois eles apresentam experiência no tema, o que assegura que a intervenção seja direcionada às necessidades dos pacientes, no contexto em que estejam inseridos.

O presente estudo contribui com evidências científicas para a pesquisa, ensino e assistência do cuidado ao indivíduo, família e comunidade, nos diversos cenários de atenção à saúde, onde há a presença do Enfermeiro. Fornece segurança ao profissional e ao paciente, pois apresenta ações padronizadas e específicas acerca da Auriculoterapia.

Além de contribuir em um possível aperfeiçoamento da NIC, uma vez que a utilização de SLP pelos enfermeiros qualifica o trabalho. A utilização de raciocínio clínico para construção de intervenções de enfermagem garante o acesso, a coordenação, a integralidade e a longitudinalidade no cuidado.

Pretende-se também que os achados dessa pesquisa possam colaborar com os debates

relativos à relevância da auriculoterapia, como forma de intervenção de enfermagem, para que futuras pesquisas possam associá-la com diagnósticos e resultados de enfermagem.

Como limitação do estudo está o fato da intervenção de enfermagem não ter sido aplicada e avaliada por enfermeiros na CE.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, P. C. S. T. et al. A auriculoterapia no controle do estresse da equipe de enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, e911998307, 2020 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.8307> 1

BARROS, A. L. B. L. et al. Brazilian Nursing Process Research Network contributions for assistance in the COVID-19 pandemic. **Rev Bras Enferm.** 2020;73(Suppl 2):e20200798. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0798>

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Portaria n. 1600. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.** Diário Oficial da União, Brasília, 2018.

CÂNDIDO, J. A. B.; et al. Implantação da auriculoterapia como cuidado na atenção primária à saúde do Município de Horizonte – Ceara: relato de experiência. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.7, p.69792-69805 jul. 2021. Acesso em 03 de junho 2022. DOI:10.34117/bjdv7n7-246

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem (BR). **Resolução Nº 358 do Conselho Federal de Enfermagem, de 15 de outubro de 2009 (BR).** 2009. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html). Acesso em: 25 maio 2022.

FIGUEIREDO, L.C. et al. Análise sobre estudos de validação de intervenções de enfermagem. **Rev enferm UFPE on line.** 2020; 14:e244508 DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.244508> Acesso em 01 junho 2022.

GUIMARÃES, J. O. et al. Panorama do processo de enfermagem no brasil: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme** v. 94, n. 32, 2020. [https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:Jd8MuEzso74J:scholar.google.com/&hl=pt-BR&lr=lang\\_pt&as\\_sdt=0,5&as\\_ylo=2017](https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:Jd8MuEzso74J:scholar.google.com/&hl=pt-BR&lr=lang_pt&as_sdt=0,5&as_ylo=2017). Acesso em: 25 mai 2022

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S.; LOPES, C. T. (org.). **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação** - 2021-2023. Porto Alegre: Artmed, 2021

LANDGREN K, A. S. S. et al. Ear Acupuncture in Psychiatric Care From the Health Care Professionals' Perspective: A Phenomenographic Analysis, **Issues in Mental Health Nursing.** 2019. 40:2, 166-175, DOI: 10.1080/01612840.2018.1534908

KUREBAYASHI, L. F. S. et al. Auriculotherapy to reduce anxiety and pain in nursing professionals: a randomized clinical trial. **Revista latino-americana de enfermagem**. 2017. 25.doi:10.1590/1518-8345.1761.2843

SUEN, L. K. P. et al. Using auriculotherapy for osteoarthritic knee among elders: a double-blinded randomised feasibility study. **BMC Complementary and Alternative Medicine** (2016) 16:257 DOI 10.1186/s12906-016-1242-6. Disponível em: <https://bmccomplementmedtherapies.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12906-016-1242-6.pdf>

MENESES, L. B. A. et al. Validação de intervenções para risco de integridade da pele prejudicada em adultos e idosos. **Rev. Bras. Enferm.** v. 73, n. 4, e20190258, 2020 . Disponível em <[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672020000400188&lng=pt&nrm=iso](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020000400188&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 11 jun. 2022. Epub 24-Jun-2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0258>.

MOURA, C.C. et al. Efeitos da auriculoacupuntura na dor crônica em pessoas com distúrbios musculoesqueléticos nas costas: ensaio clínico randomizado. **Rev Esc Enferm USP** · 2019;53:e03418 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/MYtKtLDbtRDSn5fHWxBjBCn/?lang=pt&format=pdf>

BUTCHER, H. K. et al. (2020). NIC - Classificação das Intervenções de Enfermagem (7ªed.). GEN Guanabara Koogan.

MOORHEAD S., et al. **Nursing Outcomes Classification**. Editora: GEN Guanabara Koogan, 2020.

RUELA, L. O. et al. Efetividade da acupuntura auricular no tratamento da dor oncológica: ensaio clínico randomizado\* \* Extraído da dissertação: “Efetividade da auriculoterapia na dor de pessoas portadoras de câncer em tratamento quimioterápico: um ensaio clínico randomizado”, Universidade Federal de Alfenas, 2017. **Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]**. 2018, v. 52 [Acessado 22 Novembro 2021], e03402. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017040503402>>. Epub 13 Dez 2018. ISSN 1980-220X. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017040503402>

SANTOS, N. O. et al. Development and validation a nursing care protocol with educational interventions for family caregivers of elderly people after stroke. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**. 2020, v. 73, n. Suppl 3 [Acessado 01 Junho 2022] , e20180894. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0894>>. Epub 08 Jul 2020. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0894>.

SOUZA, M. P. **Tratado de Auriculoterapia**. Novo Horizonte. Brasília, Distrito Federal, p.27-29. 2007.

TEIXEIRA, E. **Desenvolvimento de Tecnologias Cuidativo-Educacionais Vol II**. Porto Alegre – RS: Moriá. 2020.

TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C. de; NASCIMENTO, M. C. do. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **SAÚDE DEBATE** | Rio de Janeiro, V. 42, número especial 1, P. 174-188, setembro 2018. Disponível

em:<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/SY9PZWpk4h9tmQkymtvV87S/?format=pdf&lang=pt>  
Acesso em: 02 jun 2022.

VIRGENS, J. H. A. e TEIXEIRA, C. F. Estudos sobre o Movimento da Reforma Sanitária Brasileira: olhares diversos sobre um mesmo fenômeno. **Saúde em Debate [online]**. v. 46, n. 132 [Acessado 01 Junho 2022], pp. 211-226. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104202213215>>. ISSN 2358-2898. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213215>.

WU C. et al. Transcutaneous auricular vagus nerve stimulation in treating major depressive disorder: A systematic review and meta-analysis. **Medicine (Baltimore)**. 2018 Dec; 97(52):e13845. doi: 10.1097/MD.00000000000013845. PMID: 30593183; PMCID: PMC6314717.

ZELIADT, S. B. et al.. Patient Feedback on the Effectiveness of Auricular Acupuncture on Pain in Routine Clinical Care: The Experience of 11,406 Veterans. **Medical Care**. 2020, 58(9), suppl. 2. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32826779/>

### 5.3 PRODUTO CIENTÍFICO 3: INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM AURICULOTERAPIA

#### **Auriculoterapia**

Definição: Estimulação de pontos específicos do pavilhão auricular para avaliação/diagnóstico, manejo de sinais e sintomas, tratamento de doenças e promoção da saúde.

Atividades:

- Investigar problemas de saúde e possíveis contraindicações
- Utilizar a história de saúde para contribuir na escolha dos pontos do pavilhão auricular a serem estimulados
- Preferir ambientes calmos, preferencialmente
- Explicar a técnica detalhada da auriculoterapia a ser aplicada (p. ex., materiais utilizados, quantidade de sessões, estimulação ou não do ponto pelo paciente) e possíveis reações que possam surgir após a estimulação (p. ex., sinais de desconforto, prurido, alergias)
- Inspecionar e palpar o pavilhão auricular (observar descoloração, deformação, pápulas, descamação, dor)
- Realizar assepsia na orelha externa com álcool a 70%
- Realizar a aplicação e estimulação nos pontos com o material de escolha (p. ex., agulhas, sementes, cristais, esferas, laser)
- Explicar ao paciente sobre os cuidados no domicílio (p. ex., estimulação do ponto quando utilizado sementes)
- Orientar ao paciente para relatar sinais de desconforto, alergias, prurido, necessidade de assistência antes da próxima sessão
- Agendar as sessões conforme apropriado e manter-se disponível caso seja necessário atendimento antes do próximo agendamento
- Avaliar e documentar as respostas esperadas

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo descreveu o desenvolvimento de uma intervenção de enfermagem, padronizada conforme as premissas da NIC, contemplada em quatro etapas, ou seja, diagnóstico situacional, construção, validação de conteúdo e publicização. Essas etapas proporcionaram aos pesquisadores aprofundarem o conhecimento a respeito da construção de uma intervenção de enfermagem para esta classificação, além de atualizar-se sobre estudos recentes de auriculoterapia. A busca por estudos foi essencial para a construção do conteúdo da intervenção, principalmente da definição e das atividades.

A etapa de validação contou com a participação de enfermeiros especialistas em auriculoterapia de diversos cenários de atuação e com conhecimento da NIC, atuantes em três regiões do Brasil. Esse momento foi essencial, pois possibilitou, por meio das sugestões a inclusão de definições e cuidados importantes relacionados à auriculoterapia. A maioria das sugestões foram acatadas com o objetivo de qualificar o conteúdo da intervenção de enfermagem em questão.

Espera-se que a intervenção de enfermagem Auriculoterapia possa contribuir com a prática assistencial dos enfermeiros, pois nela estão contidas atividades que seguem uma lógica e embasamento científico para a sua realização. Ainda, cabe ressaltar que após a defesa deste trabalho, a intervenção de enfermagem será submetida à NIC, podendo contribuir para a ampliação das intervenções contidas na taxonomia. Pretende-se também que a intervenção possa colaborar com os debates relativos à relevância da auriculoterapia, como forma de intervenção de enfermagem, para que futuras pesquisas possam associá-la com diagnósticos e resultados de enfermagem.

A autonomia profissional, como fruto do uso de intervenções de enfermagem padronizadas no processo de cuidar, garantem a uniformidade de termos e conceitos, que resulta no delineamento do papel profissional do enfermeiro. Sinaliza-se a necessidade de estudos de validação de intervenções, bem como os que objetivam analisar a capacidade de operacionalização do cuidado de enfermagem baseado nas classificações existentes e reconhecidas internacionalmente.

Para que ocorra um reflexo positivo no cuidado, é importante que essas tecnologias sejam vistas, não apenas como um conjunto de termos para registro, mas como uma ferramenta valiosa para a definição da identidade profissional do enfermeiro, vislumbrando a qualidade do serviço prestado.

Como limitação do estudo destaca-se a ausência da etapa de avaliação da intervenção com o público-alvo, como era a proposta inicial, por meio da aplicação da auriculoterapia com idosos na APS, principal público atendido em CE.

## REFERÊNCIAS

ARGENTA, C. et al. Nursing outcomes and interventions associated with the nursing diagnoses: Risk for or actual frail elderly syndrome. **International Journal of Nursing Knowledge**. 2020. 00, 1– 10. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12357>

ARGENTA, C.; LUCENA, A. de F. **Modelo multidimensional de cuidado ao idoso associado aos sistemas de linguagens padronizadas de enfermagem NANDA-I, NIC E NOC**. Tese (doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Porto Alegre, p 166. 2018.

ARGENTA, C.; POLTRONIERI, P.; CUBAS, M. R. Sistemas De Linguagens Padronizadas De Enfermagem. **Processo de enfermagem: história e teoria**. Chapecó: Ed. UFFS, 2020. – il. – p. 26.

ARTIOLI, D. P. et al. Auriculotherapy: neurophysiology, points to choose, indications and results on musculoskeletal pain conditions: a systematic review of reviews. **BrJP** [online]. 2019, v. 2, n. 4, pp. 356-361. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190065>>. Epub 02 Dez 2019. ISSN 2595-3192. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190065>. Acesso em: 29 maio 2021.

BARROS, A. L. B. L. et al. Brazilian Nursing Process Research Network contributions for assistance in the COVID-19 pandemic. **Rev Bras Enferm**. 2020;73(Suppl 2):e20200798. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0798>

BENEVIDES, J. L. et al. Development and validation of educational technology for venous ulcer care. **Rev Esc Enferm USP**. 2016;50(2):306-312. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000200018>

BEZERRA, V. de O. et al. Práticas integrativas e complementares na residência em Medicina de Família e Comunidade: um relato de experiência. **Revista Brasileira De Medicina De Família E Comunidade**. 2020, 15(42), 2087. [https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2087](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2087)

BOEIRA, S. et al. Educação permanente para a qualificação do processo de enfermagem com o uso de terminologia padronizada de enfermagem. **IN: DAL MOLIN, Rossano Sartori. Enfermagem: inovação, tecnologia e educação em saúde**, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Portaria n. 1600. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde**. Diário Oficial da União, Brasília, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n° 971, de 03 de maio de 2006**. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Seção 1, 04 de maio de 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas Integrativas e Complementares PICS**. 2020. Acesso em: 20 de julho 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/praticas-integrativas-e-complementares-pics-1>

CLAUDINO A. **Teorias Básicas Da MTC Acupuntura Bioenergética**. Centro Integrado de estudos e pesquisas do homem. Estabelecimento Especial De Ensino Isolado - REGISTRO Nº 3718 S.E.D./SC ESCOLA CATARINENSE DE TERAPIAS NATURAIS SANTA CLARA. 2009 [https://www.ivnportugal.com/site/public/documents/articles/Teorias\\_Basicas.pdf](https://www.ivnportugal.com/site/public/documents/articles/Teorias_Basicas.pdf)

COELHO, N. L. et al. A utilização da medicina tradicional chinesa na redução do estresse. **Scire Salutis**, v.9, n.1, p.20-29, 2019. DOI: <http://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2019.001.0003>.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem (BR). **Resolução Cofen Nº 581, De 11 De Julho De 2018**. Acesso em: 12 de junho de 2022. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018\\_64383.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html)

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem (BR). **Resolução Nº 358 do Conselho Federal de Enfermagem, de 15 de outubro de 2009 (BR)**. 2009. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.html). Acesso em: 25 maio 2022.

CORRÊA, H. P. et al. Efeitos da auriculoterapia sobre o estresse, ansiedade e depressão em adultos e idosos: revisão sistemática. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online]. 2020, v. 54, e03626. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019006703626>>. Epub 26 Out 2020. ISSN 1980-220X.

GAOS, J.L. et al. O efeito da terapia auricular na pressão arterial: uma revisão sistemática e meta-análise. **European Journal of Cardiovascular Nursing**. Volume 19, Issue 1, 1 de janeiro de 2020, páginas 20–30. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/14745151198767788> Acesso em: 20/05/2022.

GARCIA, G. E. **Auriculoterapia: Escola Huang Li Chun**. [tradução Ednéa Iara Souza Martins). São Paulo: Roca, 1999.

GHELMAN, R. et al. **Auriculoterapia sob a ótica da ciência**. Redação e edição: Katia Machado. Artigos e Matérias de tradução do conhecimento científico. Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa (CABSIN) 30/03/2021. Disponível em: [https://cabsin.org.br/membros/2021/03/30/auriculoterapia\\_ciencia/?gclid=Cj0KCQjwhr2FBhDbARIsACjwLo2w6aSYrY4ZrHdkKIgogb78gVHY23vW8rM-SSucMyYkbR3gqCSrmK8aAh3zEALw\\_wcB](https://cabsin.org.br/membros/2021/03/30/auriculoterapia_ciencia/?gclid=Cj0KCQjwhr2FBhDbARIsACjwLo2w6aSYrY4ZrHdkKIgogb78gVHY23vW8rM-SSucMyYkbR3gqCSrmK8aAh3zEALw_wcB)

GUIMARÃES, J. O. et al. Panorama do processo de enfermagem no brasil: uma revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme** v. 94, n. 32, 2020. Acesso em: 25 maio de 2022. Disponível em: [https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:Jd8MuEzso74J:scholar.google.com/&hl=pt-BR&lr=lang\\_pt&as\\_sdt=0,5&as\\_ylo=2017](https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:Jd8MuEzso74J:scholar.google.com/&hl=pt-BR&lr=lang_pt&as_sdt=0,5&as_ylo=2017). Acesso em: 25 mai 2022

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S.; LOPES, C. T. (org.). **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação - 2021-2023**. Porto Alegre: Artmed, 2021

HOHENBERGER, G. F.; DALLEGRAVE, D. Auriculoterapia para profissionais de saúde: percursos possíveis da aprendizagem à implantação na Unidade de Saúde. **Saúde em Redes**. 2016; 2 (4): 372-382.

JALES, R. D. et al. Conhecimento e implantação das práticas integrativas e complementares pelos enfermeiros da atenção básica. **R. pesq.: cuid. fundam. online** 2020 jan / dez; 12: 808-813. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcf.v12.7509>  
<http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7509/pdf>. Acesso em: 02 jun 2021.

KUREBAYASHI, L. F. S., et al. Auriculotherapy to reduce anxiety and pain in nursing professionals: a randomized clinical trial. **Revista latino-americana de enfermagem**. 2017. 25.doi:10.1590/1518-8345.1761.2843

MACIOCA, G. **Os Fundamentos da Medicina Chinesa** 1. ed. São Paulo: Editora Roca, 1996.

MARTINS, T. C. F. et al. Transição da morbimortalidade no Brasil: um desafio aos 30 anos de SUS. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 26, n. 10 [Acessado 20 Maio 2022] , pp. 4483-4496. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.10852021>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.10852021>.

MENDONÇA, C. R. et al. Efeitos da auriculoterapia na redução do peso e do índice de massa corporal em pacientes com sobrepeso ou obesidade: revisão sistemática e Metanálise. **Terapias Complementares na Prática Clínica**. Volume 38, fevereiro de 2020. 101069. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2019.1010699> Acesso em: 25/05/2022.

MOORHEAD S, JOHNSON M, MAAS M. **Classificação dos resultados de enfermagem - NOC** 4ªed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2018.

MOURA, C. C. et al. Efeitos da auriculoacupuntura na dor crônica em pessoas com distúrbios musculoesqueléticos nas costas: ensaio clínico randomizado. **Rev Esc Enferm USP** · 2019;53:e03418. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/MYtKtLDbtRDSn5fHWxBjBCn/?lang=pt&format=pdf>

NASCIMENTO, et al. Educational technology to mediate care of the “kangaroo family” in the neonatal unit. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**. 2018, v. 71, suppl 3 [Acessado 28 maio 2022], pp. 1290-1297. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0156>>. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0156>.

NOGIER, R. **Escola Raphaël Nogier de Auriculoterapia Clínica**. 2014. Disponível em: <<http://www.escolanogier.com.br/>>. Acesso em: 12 maio 2021.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

RIBEIRO, I. A. et al. Síndrome do idoso frágil em idosos com doenças crônicas na atenção primária. **Revista Esc Ana Nery**. São Paulo, 2019, v.53, p. 03449. 2019. Disponível em: [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342019000100434](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100434). Acesso em: 11 mai. 2021.

SANTANA, E. T. et al. Diagnósticos de enfermagem da taxonomia NANDA-I para idosos em instituição de longa permanência. **Esc. Anna Nery**. vol.25 no.1 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0104> Acesso em: 25 jan. 2021.

SANTOS, W. N. Sistematização da assistência de enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação. **J Manag Prim Health Care** 2017; 5(2):153-158. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/210> Acesso em: 11 jun. 2021.

SANTOS, R. O. M. Vínculo longitudinal na Saúde da Família: construção fundamentada no modelo de atenção, práticas interpessoais e organização dos serviços. **Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]**. 2018, v. 28, n. 02 [Acessado 25 junho 2022] , e280206. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280206>.

SILVA, J. F. C. et al. Aplicação da auriculoterapia em idosos atendidos na atenção primária à saúde. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, 22(4): 24-31, out-dez, 2020. ISSN: 2175-3946. DOI: 10.47456/rbps.v22i4.31500.

SIQUEIRA, A.F. et al. Validation of a handbook on suicide prevention among students: talking is the best solution. **Rev Rene**. 2020;21:e42241. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202142241>

SUEN, L. K. P. et al. Comparison of Magnetic Auriculotherapy, Laser Auriculotherapy and Their Combination for Treatment of Insomnia in the Elderly: A Double-Blinded Randomised Trial Hindawi Evidence-Based **Complementary and Alternative Medicine** Volume 2019, Article ID 3651268, 19 pages <https://doi.org/10.1155/2019/3651268>

TEIXEIRA, E. **Desenvolvimento de Tecnologias Cuidativo-Educacionais Vol II**. Porto Alegre – RS: Moriá. 2020.

TESSER, C. D. et al. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **SAÚDE DEBATE** | Rio de Janeiro, V. 42, número especial 1, P. 174-188, setembro 2018. Acesso em: 02 mai 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/SY9PZWpk4h9tmQkymtvV87S/?format=pdf&lang=pt>

VIEIRA, A. et al. Clinical effect of auricular acupuncture in anxiety levels of students prior to the exams: a randomized controlled trial. **European Journal of Integrative Medicine**. London, v.20, p.188-192, 2018.

VIEIRA, V.A.S. et al. Cuidados de enfermagem para pessoas com diabetes mellitus e hipertensão arterial: mapeamento cruzado. **Rev baiana enferm**. 2017;31(4):e21498. Acesso em: 25 junho 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/21498/15390>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. International Conference on Primary Health Care (1978: Alma Ata, URSS). Report of the International Conference on Primary Health Care jointly sponsored by the World Health Organization and the United Nations Organization and United Nations Children's Fund, Geneva], WHO, 2002.

## APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O(a) senhor(a) está sendo convidado a participar de uma pesquisa intitulada **“DESENVOLVIMENTO DA INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM AURICULOTERAPIA PARA A NURSING INTERVENTIONS CLASSIFICATION–NIC”**, tendo como objetivo geral desenvolver a intervenção de enfermagem Auriculoterapia para a *Nursing interventions Classification – NIC*, e objetivos específicos: construir o conteúdo da intervenção de enfermagem Auriculoterapia incluindo título, definição e atividades; validar com juízes especialistas o conteúdo da intervenção de enfermagem Auriculoterapia; O questionário é realizado de forma online, através do *Google Forms*.

O(a) Senhor(a) não terá despesas e nem será remunerado pela participação na pesquisa. Todas as despesas decorrentes de sua participação serão ressarcidas. Em caso de danos, decorrentes da pesquisa será garantida a indenização.

Os riscos desses procedimentos de pesquisa para os juízes especialistas são considerados mínimos, uma vez que, estão relacionados ao tempo que será disponibilizado para analisar e opinar acerca do conteúdo da intervenção de enfermagem Auriculoterapia. Para minimizar tais riscos será oportunizado um prazo maior para a devolutiva dos participantes, quando houver necessidade.

A sua identidade será preservada pois cada indivíduo será identificado por um número.

Os benefícios desse estudo serão de forma indireta, pois fornecerá subsídio (intervenção de enfermagem) para a implementação de práticas assistenciais. A pesquisa terá caráter exclusivamente acadêmico e não resultará em implicações empregatícias aos participantes.

As pessoas que acompanharão os procedimentos serão os pesquisadores, estudante de mestrado Suzanne Cristina Abido, a professora responsável Dr<sup>a</sup> Carla Argenta.

O(a) senhor(a) poderá se retirar do estudo a qualquer momento, sem qualquer tipo de constrangimento.

Solicitamos a sua autorização para o uso de seus dados para a produção de artigos técnicos e científicos. A sua privacidade será mantida através da não-identificação do seu nome.

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido é feito em duas vias, sendo que uma delas ficará em poder do pesquisador e outra com o sujeito participante da pesquisa.

NOME DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL PARA CONTATO: Dra Carla Argenta

NÚMERO DO TELEFONE: (49) 99169-9300

ENDEREÇO: Rua Dom Pedro I, Nº 337 D, Apto 803. Bairro São Cristovão – CEP: 89803-220 Chapecó/SC

Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – CEPESH/UEDESC

Av. Madre Benvenuta, 2007 – Itacorubi – Florianópolis – SC -88035-901

Fone/Fax: (48) 3664-8084 / (48) 3664-7881 - E-mail: cepesh.reitoria@udesc.br / cepesh.udesc@gmail.com

CONEP- Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

SRTV 701, Via W 5 Norte – lote D - Edifício PO 700, 3º andar – Asa Norte - Brasília-DF - 70719-040

Fone: (61) 3315-5878/ 5879 – E-mail: conep@saude.gov.br

Pesquisa aprovada com Parecer Número: 4.689.980

### **TERMO DE CONSENTIMENTO**

Declaro que fui informado sobre todos os procedimentos da pesquisa e, que recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto e, que todos os dados a meu respeito serão sigilosos. Eu fui informado que posso me retirar do estudo a qualquer momento.

Nome por extenso: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_ Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

## APÊNDICE B – INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO



Seção 1 de 3

### Validação de conteúdo da Intervenção de Enfermagem "Auriculoterapia"

Prezado(a),

Esta pesquisa faz parte de um estudo de Mestrado Profissional em Enfermagem da Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC, intitulado: "DESENVOLVIMENTO DA INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM AURICULOTERAPIA PARA A CLASSIFICAÇÃO DAS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM – NIC", da pesquisadora Suzanne Cristina Abido (UDESC), sob orientação das professoras Dra. Carla Argenta e Dra. Elisangela Argenta Zanatta (UDESC).

Para tanto, contamos com sua colaboração para a validação do TÍTULO, DEFINIÇÃO e ATIVIDADES da intervenção de enfermagem Auriculoterapia.

Aqueles que aceitarem colaborar com essa pesquisa respondendo ao questionário, receberão uma declaração de participação como perito da pesquisa.

Suas respostas são de suma importância para a conclusão desta pesquisa, que é, atualmente, o projeto da minha vida! Ficarei imensamente grata se puder disponibilizar 15 minutos do seu tempo para respondê-la de forma consciente, pautada em sua prática profissional.

Para isso, elaborou-se um instrumento que está dividido em duas partes:

Parte I - Dados de identificação e experiência profissional dos especialistas.  
 Parte II - Instrumento de validação dos elementos da Intervenção de Enfermagem - onde o(a) perito(a) deve avaliar de acordo com uma escala do tipo Likert.

Muito Obrigada!!!

Suzanne Cristina Abido (pesquisadora)  
 Dra. Carla Argenta e Dra Elisangela Argenta Zanatta (orientadoras)

E-mail \*

E-mail válido

Este formulário está coletando e-mails. [Alterar configurações](#)

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

1º Título da pesquisa de Mestrado Profissional: "DESENVOLVIMENTO DA INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM AURICULOTERAPIA PARA A CLASSIFICAÇÃO DAS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM – NIC".  
 2º Essas informações estão sendo fornecidas para sua participação voluntária neste estudo.  
 3º Este estudo não possui procedimentos que possam levar ao desconforto ou risco.  
 4º Não há benefício direto ao participante, pois se trata de um estudo descritivo de um fenômeno da enfermagem observado na prática e somente ao final do estudo podemos concluir a presença de algum benefício para a comunidade científica e assistencial.  
 5º Em qualquer etapa do estudo você terá acesso ao pesquisador responsável pela pesquisa para

esclarecimento de eventuais dúvidas. A principal pesquisadora é Suzanne Cristina Abido (49-99931-4428), que está sendo orientada pela professora Dr<sup>a</sup> Carla Argenta (49-99169-9300). Se o (a) senhor (a) tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, basta entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – CEPESH/Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC. Esta pesquisa foi aprovada por meio do parecer 4.689.980 do referido comitê de ética.

6º É garantida a liberdade de retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo.

7º Direitos de confiabilidade: as informações serão consideradas em conjunto com outros profissionais, não sendo divulgada a sua identificação.

8º Direito de ser mantido atualizado sobre os resultados parciais da pesquisa, quando em estudos abertos ou de resultados que sejam de conhecimento dos pesquisadores.

9º Não há despesas pessoais para os participantes em qualquer fase do estudo e nem compensação financeira relacionada à sua participação.

10º O compromisso do pesquisador é utilizar os dados e o material coletado somente para a pesquisa.

Agradecemos a sua potencial contribuição, respeitando o seu direito de recusa.

Acredito ter sido suficientemente informado(a) a respeito das informações e propósitos desta \* pesquisa de mestrado, descrevendo o presente estudo conforme o protocolo de pesquisa enviado pela pesquisadora Suzanne Cristina Abido que está sendo orientada pela professora Dr<sup>a</sup> Carla Argenta. Estou ciente da minha participação na pesquisa, isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o processo, sem penalidades e sem prejuízo ou perda de qualquer benefício que possa ter adquirido. Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o consentimento para participar deste estudo.

Concordo

Não concordo

### Seção 2 de 3

#### Parte I - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL DO ESPECIALISTA

Descrição (opcional)

Qual sua data de nascimento? \*

Mês, dia, ano



Qual seu sexo? \*

Masculino

Feminino

Outros...

Quanto tempo de experiência profissional na área de enfermagem você tem? \*

de 0 a 5 anos

de 6 a 10 anos

de 11 a 20 anos

mais de 21 anos

Principal/atuai região que atua profissionalmente? \*

Região SUL do Brasil

Região SUDESTE do Brasil

Região CENTRO-OESTE do Brasil

Região NORTE do Brasil

Região NORDESTE do Brasil

Outros...

Qual sua maior titulação acadêmica? \*

Graduação em Enfermagem (concluído)

Especialização em Enfermagem (em andamento)

Especialização em Enfermagem (concluído)

Mestrado em Enfermagem (em andamento)

Mestrado em Enfermagem (concluído)

Doutorado em Enfermagem (em andamento)

Doutorado em Enfermagem (concluído)

Pós doutorado em Enfermagem (em andamento)

Pós doutorado em Enfermagem (concluído)

Outros...

Já trabalhou ou trabalha com AURICULOTERAPIA? \*

Sim, no ENSINO há MENOS de 1 ano

Sim, no ENSINO há MAIS de 1 ano

Sim, na PESQUISA há MENOS de 1 ano

Sim, na PESQUISA há MAIS de 1 ano

Sim, no CUIDADO/ASSISTÊNCIA há MENOS de 1 ano

Sim, no CUIDADO/ASSISTÊNCIA há MAIS de 1 ano

Não, nenhuma das opções acima

...

Já trabalhou ou trabalha com INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM na taxonomia NIC -  
Classificações das Intervenções de Enfermagem? \*

Sim, no ENSINO há MENOS de 1 ano

Sim, no ENSINO há MAIS de 1 ano

Sim, na PESQUISA há MENOS de 1 ano

Sim, na PESQUISA há MAIS de 1 ano

Sim, no CUIDADO/ASSISTÊNCIA há MENOS de 1 ano

Sim, no CUIDADO/ASSISTÊNCIA há MAIS de 1 ano

Não, nenhuma das opções acima

## Seção 3 de 3

Parte II - VALIDAÇÃO DOS ELEMENTOS DA INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM  
AURICULOTERAPIA

Na sequência iremos apresentar a Intervenção de Enfermagem "Auriculoterapia", que após validada, será submetida à Classificação das Intervenções de Enfermagem - NIC, desejamos que você, com base em sua experiência e conhecimento, possa concordar ou discordar, utilizando como método a escala Likert:

- 1 - Discordo totalmente = não é característico da Intervenção
- 2 - Discordo = pouco característico da Intervenção
- 3 - Indiferente = indeciso
- 4 - Concordo = característico da Intervenção
- 5 - Concordo totalmente = muito característico da Intervenção

## 1. TÍTULO DA INTERVENÇÃO: "Auriculoterapia" \*

- Discordo totalmente - não é característico da Intervenção
- Discordo - pouco característico da Intervenção
- Indiferente - indeciso
- Concordo - característico da Intervenção
- Concordo totalmente - muito característico da Intervenção

1. Para as respostas 1 (Discordo totalmente) ou 2 (Discordo), favor deixar a sua sugestão/opinião:

Texto de resposta longa

---

2. DEFINIÇÃO DA INTERVENÇÃO: estimulação mecânica de pontos específicos do pavilhão auricular para manejo de sinais e sintomas, tratamento de doenças e promoção da saúde. (SOUZA, 2007; FREITAS; SOUSA; COUTINHO, 2020; LANDGREN et al., 2020; SILVA, et al., 2021; OLIVEIRA et al., 2018; BRASIL, 2017).

- Discordo totalmente - não é característico da Intervenção
- Discordo - pouco característico da Intervenção
- Indiferente - indeciso
- Concordo - característico da Intervenção
- Concordo totalmente - muito característico da Intervenção

2. Para as respostas 1 (Discordo totalmente) ou 2 (Discordo), favor deixar a sua sugestão/opinião:

Texto de resposta longa

---

3. ATIVIDADE 1. Investigar problemas de saúde e possíveis contraindicações da auriculoterapia (LANDGREN et al., 2020; CORREA et al., 2020). \*

- Discordo totalmente - não é característico da Intervenção
- Discordo - pouco característico da Intervenção
- Indiferente - indeciso
- Concordo - característico da Intervenção
- Concordo totalmente - muito característico da Intervenção

⋮

ATIVIDADE 1. Para as respostas 1 (Discordo totalmente) ou 2 (Discordo), favor deixar a sua sugestão/opinião:

Texto de resposta curta

---

ATIVIDADE 2. Utilizar a história de saúde para determinar os pontos do pavilhão auricular a serem estimulados (WU et al., 2018; KUREBAYASHI et al., 2017; TRIGUEIRO et al., 2020; PRADO et al., 2018). \*

- Discordo totalmente - não é característico da Intervenção
- Discordo - pouco característico da Intervenção
- Indiferente - indeciso
- Concordo - característico da Intervenção
- Concordo totalmente - muito característico da Intervenção

ATIVIDADE 2. Para as respostas 1 (Discordo totalmente) ou 2 (Discordo), favor deixar a sua sugestão/opinião:

Texto de resposta longa

---

⋮

ATIVIDADE 3. Preparar um ambiente aconchegante, confortável, privado e livre de ruídos (LANDGREN et al., 2020; SILVA, et al., 2021). \*

- Discordo totalmente - não é característico da Intervenção
- Discordo - pouco característico da Intervenção
- Indiferente - indeciso
- Concordo - característico da Intervenção
- Concordo totalmente - muito característico da Intervenção

ATIVIDADE 3. Para as respostas 1 (Discordo totalmente) ou 2 (Discordo), favor deixar a sua sugestão/opinião:

Texto de resposta longa

---

ATIVIDADE 4. Explicar a técnica detalhada da Auriculoterapia a ser aplicada (p. ex., materiais utilizados, quantidade de sessões, estimulação ou não do ponto pelo paciente) e possíveis reações que possam surgir após a estimulação (p. ex., sinais de desconforto, prurido, alergias) (KUREBAYASHI et al., 2017; LOPES et al., 2020; SUEN; YEH; YEUNG; 2016) \*

- Discordo totalmente - não é característico da Intervenção
- Discordo - pouco característico da Intervenção
- Indiferente - indeciso
- Concordo - característico da Intervenção
- Concordo totalmente - muito característico da Intervenção

ATIVIDADE 4. Para as respostas 1 (Discordo totalmente) ou 2 (Discordo), favor deixar a sua sugestão/opinião:

Texto de resposta longa

---

ATIVIDADE 5. Inspeccionar e palpar o pavilhão auricular (observar descoloração, deformação, pápulas, descamação, dor) (BRASIL, 2017; ZELIADT et al., 2020) \*

- Discordo totalmente - não é característico da Intervenção
- Discordo - pouco característico da Intervenção
- Indiferente - indeciso
- Concordo - característico da Intervenção
- Concordo totalmente - muito característico da Intervenção

ATIVIDADE 5. Para as respostas 1 (Discordo totalmente) ou 2 (Discordo), favor deixar a sua sugestão/opinião:

Texto de resposta longa

---

ATIVIDADE 6. Realizar assepsia na orelha externa com álcool a 70% (FREITAS; SOUSA; COUTINHO, 2020; MURAKAMI; FOX; DIJIKERS, 2017; OLIVEIRA et al., 2017) \*

- Discordo totalmente - não é característico da Intervenção
- Discordo - pouco característico da Intervenção
- Indiferente - indeciso
- Concordo - característico da Intervenção
- Concordo totalmente - muito característico da Intervenção

ATIVIDADE 6. Para as respostas 1 (Discordo totalmente) ou 2 (Discordo), favor deixar a sua sugestão/opinião:

Texto de resposta longa

---

ATIVIDADE 7. Realizar a aplicação e estimulação nos pontos com o material de escolha (p. ex., agulhas, sementes, cristais, esferas, laser) (KUREBAYASHI et al., 2017; MOURA et al., 2018) \*

- Discordo totalmente - não é característico da Intervenção
- Discordo - pouco característico da Intervenção
- Indiferente - indeciso
- Concordo - característico da Intervenção
- Concordo totalmente - muito característico da Intervenção

...

ATIVIDADE 7. Para as respostas 1 (Discordo totalmente) ou 2 (Discordo), favor deixar a sua sugestão/opinião:

Texto de resposta longa

---

ATIVIDADE 8. Explicar ao paciente sobre os cuidados no domicílio (p. ex., estimulação do ponto quando utilizado sementes) (LOPES et al., 2020; PRADO et al., 2018; SILVA, et al., 2021) \*

- Discordo totalmente - não é característico da Intervenção
- Discordo - pouco característico da Intervenção
- Indiferente - indeciso
- Concordo - característico da Intervenção
- Concordo totalmente - muito característico da Intervenção

ATIVIDADE 8. Para as respostas 1 (Discordo totalmente) ou 2 (Discordo), favor deixar a sua sugestão/opinião:

Texto de resposta longa

---

ATIVIDADE 9. Orientar ao paciente para relatar sinais de desconforto, alergias, prurido, necessidade de assistência antes da próxima sessão (WU et al., 2018; FREITAS; SOUSA; COUTINHO, 2020) \*

- Discordo totalmente - não é característico da Intervenção
- Discordo - pouco característico da Intervenção
- Indiferente - indeciso
- Concordo - característico da Intervenção
- Concordo totalmente - muito característico da Intervenção

ATIVIDADE 9. Para as respostas 1 (Discordo totalmente) ou 2 (Discordo), favor deixar a sua sugestão/opinião:

Texto de resposta longa

---

ATIVIDADE 10. Agendar as sessões conforme apropriado e manter-se disponível caso seja necessário atendimento antes do agendamento ( LOPES et al., 2020; OLIVEIRA et al., 2017) \*

- Discordo totalmente - não é característico da Intervenção
- Discordo - pouco característico da Intervenção
- Indiferente - indeciso
- Concordo - característico da Intervenção
- Concordo totalmente - muito característico da Intervenção

ATIVIDADE 10. Para as respostas 1 (Discordo totalmente) ou 2 (Discordo), favor deixar a sua sugestão/opinião:

Texto de resposta longa

---

ATIVIDADE 11. Avaliar e documentar as respostas esperadas (OLIVEIRA et al., 2017; BRASIL, 2017) \*

- Discordo totalmente - não é característico da Intervenção
- Discordo - pouco característico da Intervenção
- Indiferente - indeciso
- Concordo - característico da Intervenção
- Concordo totalmente - muito característico da Intervenção

ATIVIDADE 11. Para as respostas 1 (Discordo totalmente) ou 2 (Discordo), favor deixar a sua sugestão/opinião:

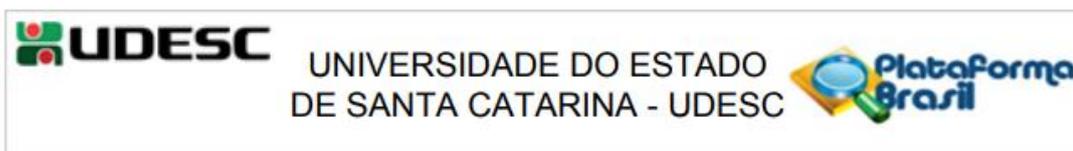
Texto de resposta longa

---

Área de especialidade

A intervenção de enfermagem "Auriculoterapia" ficará alocada na área de Especialidades de Enfermagem Holística

## ANEXO A - PARECER CONSUBSTÂNCIADO DO CEP



### PARECER CONSUBSTÂNCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** DESENVOLVIMENTO DE TECNOLOGIAS PARA A IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

**Pesquisador:** DENISE ANTUNES DE AZAMBUJA ZOCHE

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 42861120.8.0000.0118

**Instituição Proponente:** FUNDACAO UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SC UDESC

**Patrocinador Principal:** CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM COFEN

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.689.980

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se da terceira versão apresentada ao CEP relacionado a um projeto de pesquisa do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – CEO/UDESC - Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde do Centro de Educação Superior do Oeste - CEO, da Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC, submetido ao Edital Acordo Capes/Cofen Nº 28/2020, coordenado pela Prof.Dra. Denise Antunes de Azambuja Zocche com a participação das pesquisadoras: Prof.Dra. Carine Vendruscolo, Prof.Dra. Carla Argenta, Prof.Dra. Edlamar Katia Adamy, Prof.Dra. Elisangela Argenta Zanatta, Prof. Dra. Rosana Amora Ascari.

Participarão do estudo 200 enfermeiros assistenciais, enfermeiros coordenadores, enfermeiros docentes e gestores, além de profissionais de outras áreas, que compõem as equipes interdisciplinares de saúde, e usuários da Rede de Assistência à Saúde (RAS) das Macrorregiões de Saúde Oeste e Meio Oeste de Santa Catarina, os quais serão submetidos a entrevistas, rodas de conversa e instrumentos de validação, com roteiros já estabelecidos. Conforme Projeto Básico a metodologia proposta trata de uma pesquisa metodológica. Este tipo de estudo envolve a produção, construção, validação e avaliação de instrumentos e técnicas de pesquisa com o objetivo de elaborar um produto (POLIT, BECK, 2018). Além disso, a opção pela pesquisa metodológica foi devido a ela permitir desenvolver tecnologias cuidativo-educacionais e gerenciais além da validação de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem (TEIXEIRA,

**Endereço:** Av. Madre Benvenutta, 2007

**Bairro:** Itacorubi

**CEP:** 88.035-001

**UF:** SC

**Município:** FLORIANOPOLIS

**Telefone:** (48)3664-8084

**Fax:** (48)3664-8084

**E-mail:** cepsh.reitoria@udesc.br

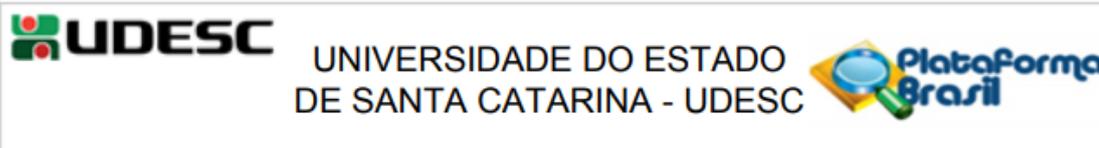


Continuação do Parecer: 4.689.980

NASCIMENTO, 2020). Desta forma, esta metodologia torna-se aplicável na área da enfermagem, considerando que a prática profissional contempla os enfermeiros assistenciais, enfermeiros docentes, pesquisadores, estudantes e outros profissionais da saúde, permite uma interação e integração entre os ensino-serviço. Com relação às etapas, autores entendem que não há uma quantidade exata de etapas ou fases, esse processo vai depender dos objetivos da pesquisa (TEIXEIRA, NASCIMENTO, 2020). Também dependerá do público-alvo a ser contemplado a partir da seleção de mestrados contemplados por esse edital.

Como critérios de inclusão serão utilizados: estar envolvido na assistência, gestão ou ensino na saúde na RAS, podendo ser APS ou atenção hospitalar há, pelo menos, um ano. Serão excluídos os profissionais em afastamento por motivo de licença (férias e licença saúde). A pesquisa metodológica será realizada nos locais de atuação dos enfermeiros de serviços de saúde que compõem a RAS das Macrorregionais Grande e Meio Oeste de SC, os quais serão selecionados para o Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde/UDESC. Para o desenvolvimento desta pesquisa serão desenvolvidas quatro etapas, adaptadas de Polit e Beck (2016): 1) Diagnóstico de situação ou fase exploratória: poderá incluir RI, serão realizadas Revisões Integrativas (RI), conforme protocolo (ZOCHE et al., 2020), e revisão narrativa (RN), considerando o número de mestrados contemplados por este edital. Busca em prontuários, fontes formais confiáveis, sistemas de informação, dados secundários de estudos prévios, entre outros. Serão utilizados os seguintes instrumentos para a coleta de dados: entrevistas, rodas de conversa e instrumentos de fortalecimento da SAE, PE e CE na RAS. Os produtos gerados preveem diferentes formatos para tecnologias: educativas (cartilhas, manuais, infográficos, guias, vídeos, podcasts, games, plataformas, dentre outros); assistenciais (instrumentos físicos e digitais para a realização da CE e PE) e gerencias (protocolos, luxogramas). 3) Validação: para essa etapa, serão realizados seminários integradores com os participantes do estudo para debater e analisar os dados levantados para a construção, validação dos produtos. Seus domínios avaliados serão objetivos da tecnologia, estrutura e apresentação, e relevância (POLIT, 2016). Nessa etapa, está prevista a participação de 100 enfermeiros (50 enfermeiros representantes de cada macrorregional Grande oeste e 50 enfermeiros representantes da macrorregional meio oeste). Os critérios de inclusão dos juizes se constituem, neste trabalho por: ser enfermeiro, com tempo de atuação na profissão de pelo menos dois anos e titulação mínima de especialização em enfermagem ou saúde pública/coletiva. 4) Avaliação: poderá ser feita avaliação de impacto seguindo as recomendações do documento de relatório de Impacto Social (CAPES, 2019) no que diz respeito ao impacto,

**Endereço:** Av. Madre Benvenutta, 2007  
**Bairro:** Itacorubi **CEP:** 88.035-001  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3664-8084 **Fax:** (48)3664-8084 **E-mail:** cepsh.reitoria@udesc.br



Continuação do Parecer: 4.689.980

aplicabilidade, complexidade e teor de inovação (APENDICE D). Nesta etapa estão previstos a participação de 50 enfermeiros (representantes das macrorregionias).5) Publicização e socialização dos produtos: Os produtos serão registrados e divulgados em eventos científicos e redes sociais; e serão produzidos, ainda, trabalhos científicos, dissertações, livros e artigos, relacionados aos conhecimentos gerados.

O custeio do projeto no valor de R\$ 250.000,00 será subsidiado pelo Edital 28/2019 Acordo CAPES/COFEN.

Conforme Projeto Básico apresentado a pesquisa teria previsão de início da coleta de dados em 01/04/2021 com a fase exploratória e diagnóstico de situação e encerramento em 30/12/2023 com a publicização técnica e científica de produtos e socialização nos conselhos municipais, estadual e eventos da área.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

O objetivo principal da pesquisa é desenvolver tecnologias para a implantação e implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na Rede de Atenção à Saúde das Macro Regionais de Saúde Grande Oeste e Meio Oeste catarinense.

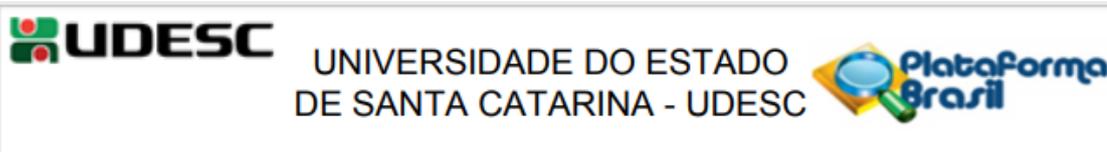
São objetivos secundários do estudo:

- 1) Identificar as demandas sociais, profissionais, técnicas e tecnológicas das Redes de Atenção à Saúde das Macrorregionais de Saúde Grande Oeste e Meio Oeste do Estado de Santa Catarina;
- 2) Fortalecer o uso das tecnologias e a produção de conhecimento técnico científico, geradas a partir do projeto Edital 27/2016 CAPES/COFEN;
- 3) Produzir e validar tecnologias assistenciais, educativas e gerenciais, a partir das necessidades identificadas nas Macrorregionais do Grande e Meio Oeste;
- 4) Produzir ações de Educação Continuada e Permanente em saúde para contribuir com a implementação de instrumentos para Sistematização da Assistência de Enfermagem junto às equipes interprofissionais.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Os riscos do estudo serão mínimos, podendo ser decorrentes da exposição do participante a questionamentos que, momentaneamente, poderão causar desconforto. No caso de isso ocorrer, será orientado a expor suas sensações e/ou constrangimentos, ficando livre para encerrar ou

<b>Endereço:</b> Av.Madre Benvenutta, 2007	<b>CEP:</b> 88.035-001
<b>Bairro:</b> Itacorubi	
<b>UF:</b> SC	<b>Município:</b> FLORIANOPOLIS
<b>Telefone:</b> (48)3664-8084	<b>Fax:</b> (48)3664-8084
	<b>E-mail:</b> cepsh.reitoria@udesc.br



Continuação do Parecer: 4.689.980

retomar o procedimento quando lhe aprovar, além de contar com suporte psicológico para atendimento coletivo caso haja necessidade, o qual será indicado pelos pesquisadores vinculados à UDESC.

Os benefícios serão indiretos, pois o estudo produzirá conhecimento que diz respeito ao uso de tecnologias em saúde no fortalecimento da SAE no âmbito da APS, podendo haver impacto no cuidado materno infantil, a partir das intervenções e dos produtos gerados.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisadora entregou a documentação e seu projeto está apto para ser executado.

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

Documentos apresentados nesta versão, além dos apresentados nas versões anteriores:

- Projeto Básico
- Declaração de Fiel guardião

**Recomendações:**

Sem recomendações

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

**PENDÊNCIA DA SEGUNDA VERSÃO:**

1) Incluir a Declaração Ciência e Concordância do Fiel Guardião devidamente preenchida e assinada visto que na etapa 1 da metodologia é citado que será realizado a "Busca em prontuários". **PENDÊNCIA ATENDIDA.**

Não encontrando nenhum óbice nesta versão, projeto aprovado.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

A Diretoria APROVA o Protocolo de Pesquisa e informa que, qualquer alteração necessária ao planejamento e desenvolvimento do Protocolo Aprovado ou cronograma final, seja comunicada ao CEP via Plataforma Brasil na forma de EMENDA, para análise sendo que para a execução deverá ser aguardada aprovação final do CEP. A ocorrência de situações adversas durante a execução da pesquisa deverá ser comunicada imediatamente ao CEP via Plataforma Brasil, na forma de NOTIFICAÇÃO. Em não havendo alterações ao Protocolo Aprovado e/ou situações adversas durante a execução, deverá ser encaminhado RELATÓRIO FINAL ao CEP via Plataforma Brasil até 60 dias da data final definida no cronograma, para análise e aprovação. Lembramos ainda, que o participante da pesquisa ou seu representante legal, quando for o caso, bem como o pesquisador

**Endereço:** Av. Madre Benvenutta, 2007  
**Bairro:** Itacorubi **CEP:** 88.035-001  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3664-8084 **Fax:** (48)3664-8084 **E-mail:** cepsh.reitoria@udesc.br



UNIVERSIDADE DO ESTADO  
DE SANTA CATARINA - UDESC



Continuação do Parecer: 4.689.980

responsável, deverão rubricar todas as folhas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE - apondo suas assinaturas na última página do referido Termo.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	decla.pdf	03/05/2021 14:19:04	Gesilani Júlia da Silva Honório	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1680890.pdf	30/04/2021 14:06:24		Aceito
Outros	Declaracao_fiel_guardiao.pdf	30/04/2021 14:02:43	DENISE ANTUNES DE AZAMBUJA ZOCHE	Aceito
Outros	Carta_Resposta_CEP_11032021.docx	11/03/2021 18:51:22	DENISE ANTUNES DE AZAMBUJA ZOCHE	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_CEP_11032021.doc	11/03/2021 18:14:31	DENISE ANTUNES DE AZAMBUJA ZOCHE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	24/12/2020 15:18:35	DENISE ANTUNES DE AZAMBUJA ZOCHE	Aceito
Outros	DECLARACAO_MEIOOESTEASSINAD A.pdf	24/12/2020 15:18:23	DENISE ANTUNES DE AZAMBUJA ZOCHE	Aceito
Declaração de concordância	DECLARACAO_OESTE_ASSINADA.pdf	24/12/2020 15:17:31	DENISE ANTUNES DE AZAMBUJA ZOCHE	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	22/12/2020 18:07:32	DENISE ANTUNES DE AZAMBUJA ZOCHE	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Endereço:** Av.Madre Benvenutta, 2007  
**Bairro:** Itacorubi **CEP:** 88.035-001  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3664-8084 **Fax:** (48)3664-8084 **E-mail:** cepsh.reitoria@udesc.br



Continuação do Parecer: 4.689.980

FLORIANOPOLIS, 04 de Maio de 2021

---

**Assinado por:**  
**Gesilani Júlia da Silva Honório**  
**(Coordenador(a))**