

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DA AURICULOTERAPIA COMO TERAPIA COMPLEMENTAR NA REDUÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL EM PACIENTES COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTêmICA: ESTUDO DE CASOS

EVALUATION OF THE EFFICACY OF AURICULOTHERAPY AS A COMPLEMENTARY THERAPY IN REDUCING BLOOD PRESSURE IN PATIENTS WITH SYSTEMIC ARTERIAL HYPERTENSION: A CASE STUDY

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE LA AURICULOTERAPIA COMO TERAPIA COMPLEMENTARIA EN LA REDUCCIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTémICA: UN ESTUDIO DE CASO

 <https://doi.org/10.56238/arev8n2-038>

Data de submissão: 09/01/2026

Data de publicação: 09/02/2026

Nairon Lima de Sousa

Graduando em Farmácia

Instituição: Centro Universitário Católica de Quixadá (UniCatólica)

E-mail: 2022010049@unicatolicaquixada.edu.br

Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-9693-1511>

Sandna Larissa Freitas dos Santos

Doutoranda em Ciências Farmacêuticas

Instituição: Universidade Federal do Ceará (UFC)

E-mail: sandnasantos@unicatolicaquixada.edu.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2697-2874>

Cleiton de Aquino Lima

Licenciado em Química

Instituição: Secretaria de Educação do Estado do Ceará (SEDUCCE)

E-mail: cleiton.lima@prof.ve.gov.br

Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-0575-7508>

Alex Mateus Pereira

Graduando em Medicina

Instituição: Centro Universitário Estácio do Ceará (IDOMED)

E-mail: alexpereiram17@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-7365-4852>

Francisco Ari Oliveira Dias

Graduando em Farmácia

Instituição: Centro Universitário Católica de Quixadá (UniCatólica)

E-mail: arioliveira245@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-2779-6167>

Raíssa Cordeiro de Mendonça
Graduando em Farmácia
Instituição: Centro Universitário Católica de Quixadá (UniCatólica)
E-mail: raissamendonca14@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0003-8511-4057>

Isaac Nogueira da Silva Neto
Bacharel em Farmácia
Instituição: Centro Universitário Católica de Quixadá (UniCatólica)
E-mail: nogueiraisaac2025@hotmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-5831-5704>

Leandro dos Santos Rodrigues
Bacharel em Farmácia
Instituição: Centro Universitário Católica de Quixadá (UniCatólica)
E-mail: Lesando280693@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-2263-4551>

Luiza Mônica Almeida César
Mestranda profissional em Saúde da Mulher e da Criança
Instituição: Universidade Federal do Ceará (UFC)
E-mail: monik-pc@hotmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-6334-6621>

Ranieri Sales de Souza Santos
Doutorando em Saúde Coletiva
Instituição: Universidade Estadual do Ceará (UECE)
E-mail: ranierisantos@unicatolicquiaixada.edu.br
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1032-7950>

RESUMO

O presente estudo teve como propósito principal avaliar a eficácia da auriculoterapia como terapia complementar no controle da pressão arterial em indivíduos diagnosticados com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). Trata-se de uma série de casos de natureza experimental, descritiva e transversal, com abordagem quali-quantitativa, envolvendo oito sessões de auriculoterapia em cinco pacientes com HAS. A intervenção foi realizada na Farmácia Universitária Irmã Dulce, na UniCatólica, aprovada pelo CEP sob parecer nº 7.416.284. Os dados foram coletados por questionários, entrevistas e formulários de observação, registrando pontos auriculares, pressão arterial e percepções dos participantes. A análise qualitativa incluiu o uso do TagCrowd para identificar termos recorrentes nos relatos, permitindo compreender a experiência, os efeitos percebidos e a contribuição da auriculoterapia no manejo da hipertensão. A amostra, composta por cinco participantes (100%) majoritariamente mulheres, de meia-idade e com baixo nível socioeconômico, apresentou elevada carga de comorbidades e polifarmácia, características comuns em indivíduos com hipertensão. As intervenções com auriculoterapia demonstraram tendência geral de redução ou estabilização da pressão arterial ao longo das oito sessões, apesar de oscilações individuais associadas a fatores como dor, estresse e variabilidade autonômica. Os participantes relataram melhora do sono, redução do estresse, alívio de dores e maior bem-estar, reforçando evidências de que a auriculoterapia atua como prática complementar segura e potencialmente eficaz no manejo da HAS. Dessa forma, a

Auriculoterapia mostrou-se eficaz como terapia complementar na hipertensão, reduzindo pressão arterial, melhorando bem-estar e sintomas, com potencial promissor na Atenção Primária à Saúde.

Palavras-chave: Auriculoterapia. Hipertensão Arterial Sistêmica. Terapia Comunitária Integrativa.

ABSTRACT

The main purpose of this study was to evaluate the effectiveness of auriculotherapy as a complementary therapy in controlling blood pressure in individuals diagnosed with Systemic Arterial Hypertension (SAH). This is an experimental, descriptive, and cross-sectional case series with a mixed-methods approach, involving eight auriculotherapy sessions in five patients with SAH. The intervention was carried out at the Irmã Dulce University Pharmacy, at UniCatólica, and approved by the Ethics Committee under opinion number 7.416.284. Data were collected through questionnaires, interviews, and observation forms, recording auricular points, blood pressure, and participants' perceptions. The qualitative analysis included the use of TagCrowd to identify recurring terms in the reports, allowing for an understanding of the experience, the perceived effects, and the contribution of auriculotherapy in the management of hypertension. The sample, composed of five participants (100%), mostly middle-aged women with low socioeconomic status, presented a high burden of comorbidities and polypharmacy, common characteristics in individuals with hypertension. Auriculotherapy interventions demonstrated a general trend of reducing or stabilizing blood pressure over the eight sessions, despite individual fluctuations associated with factors such as pain, stress, and autonomic variability. Participants reported improved sleep, reduced stress, pain relief, and greater well-being, reinforcing evidence that auriculotherapy acts as a safe and potentially effective complementary practice in the management of hypertension. Thus, auriculotherapy proved effective as a complementary therapy in hypertension, reducing blood pressure, improving well-being and symptoms, with promising potential in Primary Health Care.

Keywords: Auriculotherapy. Systemic Arterial Hypertension. Integrative Community Therapy.

RESUMEN

El objetivo principal de este estudio fue evaluar la efectividad de la auriculoterapia como terapia complementaria para el control de la presión arterial en personas con diagnóstico de Hipertensión Arterial Sistémica (HSA). Se trata de una serie de casos experimental, descriptiva y transversal con un enfoque de métodos mixtos, que incluyó ocho sesiones de auriculoterapia en cinco pacientes con HSA. La intervención se llevó a cabo en la Farmacia Universitaria Irmã Dulce, en UniCatólica, y fue aprobada por el Comité de Ética con el dictamen número 7.416.284. Los datos se recopilaron mediante cuestionarios, entrevistas y formularios de observación, registrándose los puntos auriculares, la presión arterial y las percepciones de los participantes. El análisis cualitativo incluyó el uso de TagCrowd para identificar términos recurrentes en los informes, lo que permitió comprender la experiencia, los efectos percibidos y la contribución de la auriculoterapia en el manejo de la hipertensión. La muestra, compuesta por cinco participantes (100%), en su mayoría mujeres de mediana edad con bajo nivel socioeconómico, presentó una alta carga de comorbilidades y polifarmacia, características comunes en personas con hipertensión. Las intervenciones de auriculoterapia demostraron una tendencia general a reducir o estabilizar la presión arterial durante las ocho sesiones, a pesar de las fluctuaciones individuales asociadas con factores como el dolor, el estrés y la variabilidad autonómica. Los participantes reportaron mejoría del sueño, reducción del estrés, alivio del dolor y mayor bienestar, lo que refuerza la evidencia de que la auriculoterapia actúa como una práctica complementaria segura y potencialmente efectiva en el manejo de la hipertensión. Por lo tanto, la auriculoterapia demostró ser efectiva como terapia complementaria en la hipertensión,

reduciendo la presión arterial, mejorando el bienestar y los síntomas, con un potencial prometedor en Atención Primaria de Salud.

Palabras clave: Auriculoterapia. Hipertensión Arterial Sistémica. Terapia Comunitaria Integrativa.

1 INTRODUÇÃO

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma das principais condições crônicas que acometem a população global, sendo um fator de risco significativo para doenças cardiovasculares, insuficiência renal e outras complicações. Apesar dos avanços no tratamento farmacológico, o controle da pressão arterial permanece um desafio em muitos casos, especialmente devido a efeitos adversos dos medicamentos, baixa adesão ao tratamento e a coexistência de comorbidades. Nesse contexto, terapias complementares têm despertado interesse como abordagens auxiliares para o manejo da HAS, com destaque para a auriculoterapia (Ministério da Saúde, 2025).

A auriculoterapia, uma prática baseada na estimulação de pontos específicos da orelha, é amplamente utilizada na Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e vem ganhando respaldo científico por sua eficácia no controle de diversos distúrbios, incluindo a hipertensão. Inspiradas na MTC, essas terapias têm como foco a prevenção de doenças e a promoção, manutenção e recuperação da saúde, seguindo um modelo de atenção que valoriza a humanização, a abordagem holística e a integralidade do indivíduo (Gao *et al.*, 2020).

Elas se destacam pela ênfase na escuta acolhedora, no fortalecimento do vínculo terapêutico e na conexão do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Além disso, essas terapias promovem o cuidado humano, com um foco especial no incentivo ao autocuidado, valorizando o bem-estar integral do indivíduo (Sousa *et al.*, 2025).

A prática da auriculoterapia é fundamentada na concepção de que a orelha funciona como um microssistema que reflete a totalidade do organismo, permitindo que estímulos aplicados em pontos auriculares específicos influenciam funções fisiológicas e promovam a homeostase. Sendo considerada uma abordagem não invasiva, acessível e de fácil aplicação, que não ocasiona efeitos adversos e que tem mostrado um grande destaque como uma opção terapêutica para doenças crônicas não transmissíveis, em destaque em pacientes diagnosticados com HAS. (Santos *et al.*, 2025).

A HAS sendo uma condição clínica multifatorial que afeta principalmente a população idosa e sendo que apresentam um agravante que aumenta significativamente, especialmente que ao passar do envelhecimento o sistema fisiológico cardíaco vai perdendo sua homeostasia primária, levando ao endurecimento das artérias e a perda do funcionamento vascular. Ademais, poucos idosos têm um envelhecimento saudável, com a prática de atividade física, alimentação regulada e a exclusão do uso de bebidas alcoólicas e tabagismo na sua vida. Por isso é essencial que os profissionais de saúde tenham um olhar empático no contexto social que esses pacientes estão inseridos e assim tentar promover melhorias significativas em sua rotina (Vasconcelos *et al.*, 2024).

Assim, o presente estudo teve como propósito principal avaliar a eficácia da auriculoterapia

como terapia complementar no controle da pressão arterial em indivíduos diagnosticados com HAS. Para alcançar esse objetivo central, foram estabelecidas ações específicas que permitiram uma investigação abrangente dos efeitos dessa intervenção.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma série de casos caracterizada como um estudo de campo de natureza experimental, descritiva e transversal, com abordagem quali-quantitativa. A pesquisa envolveu a aplicação de oito sessões de auriculoterapia em pacientes diagnosticados com HAS, avaliando-se a eficácia da intervenção por meio de pré e pós-testes. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, conforme parecer nº 7.416.284, e integra as atividades do Programa de Iniciação Científica (PIC) da UniCatólica.

A investigação foi desenvolvida no município de Quixadá, no Centro Universitário Católica de Quixadá (UniCatólica), especificamente na Farmácia Universitária Irmã Dulce, espaço destinado ao ensino e à prática profissional do curso de Farmácia. Durante o estudo, foram utilizados diversos materiais, como agulhas de auriculoterapia, sementes de mostarda, pontos metálicos (ouro, prata e cristal) e apalpador auricular, além de Equipamentos de Proteção Individual, incluindo jaleco, luvas e máscara.

A população-alvo foi composta por cinco adultos diagnosticados com HAS nos estágios 1, 2 ou 3. Para a seleção da amostra, adotaram-se critérios de inclusão: idade entre 30 e 65 anos, diagnóstico confirmado de hipertensão em qualquer um dos estágios mencionados, concordância com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e ausência de outras terapias alternativas durante o período do estudo. Os critérios de exclusão contemplaram indivíduos com doenças crônicas graves não controladas, gestantes, devido às contraindicações específicas da auriculoterapia, e aqueles que recusaram participação ou não atenderam aos critérios de acompanhamento.

A coleta de dados quali-quantitativos foi realizada por meio de questionários estruturados, entrevistas semiestruturadas e formulários de observação. Os questionários contemplaram informações sociodemográficas (Tabela 1) e a Escala de Estresse Percebido (PSS) adaptada (Tabela 8), além de aspectos relacionados à qualidade de vida e níveis de estresse. O formulário de observação foi utilizado em todas as sessões, registrando os pontos auriculares aplicados e as medidas de pressão arterial. As entrevistas semiestruturadas, aplicadas ao final da intervenção, permitiram aprofundar a compreensão sobre a experiência dos participantes, suas percepções quanto à eficácia da auriculoterapia e seus impactos na qualidade de vida.

Por fim, a percepção dos participantes acerca dos atendimentos e da experiência vivenciada foi analisada com o auxílio do TagCrowd, ferramenta gratuita de análise textual que gera nuvens de palavras e destaca termos recorrentes nas respostas abertas. Essa etapa possibilitou identificar os principais feedbacks, sugestões e impressões sobre a auriculoterapia. A interpretação das palavras-chave e categorias emergentes foi realizada à luz da literatura científica, permitindo discutir convergências e divergências em relação a estudos prévios.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 ANÁLISE E CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA

De acordo com os critérios propostos, a amostra foi composta por cinco participantes. Para melhor compreensão dos resultados, elaboraram-se as Tabelas 1 e 2, que apresentam, respectivamente, as características sociodemográficas e o comparativo da pressão arterial (antes e após cada sessão de auriculoterapia) dos participantes durante o período de estudo.

Tabela 1. Características dos pacientes segundo características sociodemográficas.

Variáveis	n (%)
Sexo	
Feminino	4 (90%)
Faixa etária (anos)	
40-50	3 (60%)
51-60	2 (40%)
Ocupação	
Auxiliar de Serviços Gerais	4 (90%)
Pedagogo	1 (10%)
Estado civil	
Solteira (o)	1 (20%)
Casada (o)	2 (40%)
Divorciada (o)	1 (20%)
Viúva (o)	1 (20%)
Escolaridade	
Ensino Médio Completo	4 (90%)

Pós-graduação	1 (10%)
Tabagismo	
Não	5 (100%)
Etilismo	
Não	4 (90%)
Sim	1 (10%)
Atividade física	
Não	4 (90%)
Sim	1 (10%)
Tempo de Diagnóstico de HAS (anos)	
1 - 5	3 (60%)
6 - 10	1 (20%)
≥ 25	1 (20%)
Usa medicação (Hipertensão)	
Sim	5 (100%)
Quais? Losartana (3), Atenolol (2), Hidroclorotiazida (2), Anlodipino e Nebivolol.	
Outras Comorbidade	
Sim	5 (100%)
Quais? Diabetes Mellitus (4), Ansiedade (2), Labirintite (2), Osteoporose (2), Hipercolesterolemia (2), Fibromialgia (2), Artrite, Psoriase, Hérnia de Disco.	
Outros Medicamentos	
Dicloridrato de Betaistina (2), Motilex, Alendronato de Cálcio, Tandene, Pregabalina, Cloridrato de paroxetina, Metformina, Valerimed, Galvus Met, Diamicron, Prevelip zs, Trezete, Aspirina Prevent.	

Fonte: Elaborada pelos próprios autores (2026).

A caracterização sociodemográfica da amostra revela um predomínio marcante do sexo feminino (90%), o que está em consonância com evidências de que mulheres apresentam maior frequência de busca por serviços de saúde e maior participação em estudos relacionados a doenças crônicas, como a HAS (SBC, 2020; OPAS, 2022). A faixa etária predominante foi de 40 a 50 anos (60%), sugerindo que os indivíduos avaliados encontram-se em fase de vida produtiva, período em que frequentemente começam a manifestar comorbidades associadas ao envelhecimento fisiológico e aos hábitos de vida.

Observou-se ainda que 90% dos participantes atuavam como Auxiliares de Serviços Gerais, indicando um predomínio de ocupações que exigem esforço físico e estão frequentemente associadas

a menor nível socioeconômico. Esse cenário é relevante, visto que determinantes sociais, como renda e condições de trabalho, impactam diretamente no risco e controle da hipertensão. Além disso, 90% possuíam apenas o ensino médio completo, reforçando o papel da escolaridade como modulador do acesso à informação em saúde e da adesão terapêutica (Vigitel, 2023).

No que diz respeito ao estado civil, os dados foram distribuídos entre solteiros, casados, divorciados e viúvos, todos com 20% a 40% de representação. Essa heterogeneidade pode influenciar o suporte social percebido, fator importante no manejo da hipertensão e das comorbidades associadas. A amostra apresentou ausência de tabagismo (100%) e baixo consumo de álcool (10%), características positivas frente aos fatores de risco modificáveis, embora 90% sejam sedentários, condição amplamente reconhecida como agravante para hipertensão e doenças crônicas.

Quanto ao tempo de diagnóstico de hipertensão, 60% tinham diagnóstico recente (1 a 5 anos), enquanto 40% conviviam com a doença há mais tempo, incluindo casos acima de 25 anos. Todos faziam uso de medicamentos anti hipertensivos, predominando Losartana, Atenolol, Hidroclorotiazida e Anlodipino, fármacos recomendados pelas diretrizes brasileiras (SBC, 2020). A presença de múltiplas comorbidades em todos os participantes, como diabetes mellitus (80%), ansiedade, osteoporose e distúrbios lipídicos, reforça a complexidade clínica desses indivíduos, corroborando evidências de que a hipertensão frequentemente integra um quadro sindrômico multifatorial.

A ampla lista de medicamentos utilizados para outras condições evidencia um cenário de polifarmácia, que pode dificultar o controle pressórico e aumentar o risco de interações e eventos adversos. Esse contexto reforça a importância de práticas integrativas, como a auriculoterapia, que têm sido estudadas como adjuvantes no manejo da pressão arterial, com efeitos benéficos demonstrados em diversas pesquisas (Zhu et al., 2024). Estudos recentes mostram que a aplicação de estímulos auriculares pode reduzir níveis pressóricos e melhorar parâmetros autonômicos, especialmente em pacientes com múltiplas comorbidades e uso crônico de medicamentos (Souza & Silva, 2022).

3.2 ANÁLISE DAS INTERVENÇÕES DA AURICULOTERAPIA

A Tabela 2 apresenta a variação da pressão arterial (PA) dos cinco participantes antes e após cada uma das oito sessões de auriculoterapia. Observou-se uma tendência geral de redução dos níveis pressóricos ao longo das sessões, indicando resposta positiva ao tratamento.

Tabela 2. Pressão Arterial (mmHg) Antes e Após Cada Sessão de Auriculoterapia (8 sessões).

Paciente	Sessão 1	Sessão 2	Sessão 3	Sessão 4	Sessão 5	Sessão 6	Sessão 7	Sessão 8
P1	152/82	149/82	133/78	136/77	140/78	139/78	146/79	144/79
	155/88	152/83	157/86	140/74	147/78	146/81	145/81	148/81
P2	141/84	138/79	143/85	140/80	137/85	145/87	135/80	135/82
	156/89	144/87	138/88	134/76	170/92	150/88	131/81	137/82
P3	123/85	126/82	130/83	120/82	125/80	119/83	124/87	117/75
	140/87	146/96	133/90	127/83	123/89	125/89	127/89	114/77
P4	128/80	126/82	124/81	116/82	122/84	115/77	124/81	128/88
	121/80	129/86	133/81	114/83	132/88	118/75	120/74	123/84
P5	120/74	115/68	116/70	118/70	113/68	109/65	117/64	107/68
	129/79	118/70	121/71	121/69	116/72	118/67	122/67	115/71

Fonte: Elaborada pelos próprios autores (2026).

Entre os participantes, destacam-se reduções consistentes no paciente P5, que apresentou diminuição progressiva da PA em praticamente todas as sessões. Os pacientes P1 e P2 também exibiram declínios relevantes, ainda que com oscilações momentâneas entre uma sessão e outra. Já os pacientes P3 e P4, que iniciaram o tratamento com níveis pressóricos mais próximos da normalidade, mostraram reduções mais sutis, o que é esperado em indivíduos com menor sobrecarga hemodinâmica basal, conforme apontado pela literatura (SBC, 2020; OPAS, 2022).

Essa tendência positiva está alinhada com diversos estudos que demonstram o potencial da auriculoterapia como prática integrativa no manejo da hipertensão. Ensaios clínicos randomizados apontam reduções significativas na PA após estímulo auricular, atribuídas à modulação autonômica, redução da atividade simpática e influência sobre o sistema renina–angiotensina (Gao *et al.*, 2020; Ma *et al.*, 2023; Zhu *et al.*, 2024). A resposta observada nos pacientes da presente análise, como a diminuição progressiva da PAS de P1 e P2 e a estabilização pressórica de P3 e P4, reforça tais achados.

Além disso, estudos destacam que os efeitos da auriculoterapia tendem a ser cumulativos, com melhora gradual ao longo das sessões, especialmente em protocolos que incluem pontos relacionados ao rim, coração, simpático e shenmen (Munhoz *et al.*, 2023). Os dados da Tabela 2 mostram exatamente esse padrão acumulativo, no qual as últimas sessões registram valores mais baixos em relação às iniciais para a maioria dos participantes.

Outro ponto importante é que, apesar de alguns aumentos pontuais, esperado devido à variabilidade biológica individual, o padrão geral observou direção decrescente e não sustentada, condizente com estudos que analisaram diferentes grupos populacionais (Ma *et al.*, 2023). Além disso, destaca-se que os cinco participantes não apresentaram eventos adversos, o que reforça a segurança na aplicabilidade clínica da auriculoterapia, como relatado pela literatura (Munhoz *et al.*, 2023).

Em consonância com diretrizes nacionais e internacionais que recomendam abordagens integrativas como estratégias complementares no cuidado da hipertensão (SBC, 2020; Who, 2023; Vigitel, 2023), os achados deste estudo reforçam a aplicabilidade da auriculoterapia como um recurso não farmacológico eficaz para o controle pressórico. Isso é relevante em cenários onde se busca melhorar a adesão terapêutica e reduzir o impacto das doenças crônicas na atenção primária (Souza & Silva, 2022).

Em síntese, a análise dos dados indica que a auriculoterapia favoreceu a redução dos níveis pressóricos dos participantes, corroborando a literatura científica na qual se evidencia seus efeitos benéficos no controle da hipertensão arterial e reforçam ainda o potencial dessa prática no cuidado complementar e na promoção da saúde cardiovascular.

3.3 EFEITOS DA AURICULOTERAPIA SOBRE A PRESSÃO ARTERIAL (PA) NOS PACIENTES AVALIADOS

Tabela 3. Pressão Arterial (mmHg) Antes e Após Cada Sessão de Auriculoterapia (8 sessões).

Paciente	Sessão 1	Sessão 2	Sessão 3	Sessão 4	Sessão 5	Sessão 6	Sessão 7	Sessão 8
P1	152/82	149/82	133/78	136/77	140/78	139/78	146/79	144/79
	155/88	152/83	157/86	140/74	147/78	146/81	145/81	148/81

Fonte: Elaborada pelos próprios autores (2026).

A Paciente 1 (P1), trata-se de uma paciente do sexo Feminino, com idade de 48 anos, solteira e tem como ocupação auxiliar de serviços gerais. Não pratica atividade física regularmente, não fuma e não faz consumo de bebida alcoólica. Trata-se de uma paciente Hipertensa, diagnosticada a 25 anos, e é portadora de outras comorbidades, como Fibromialgia, Diabetes Mellitus II e Artrose. Como tratamento medicamentoso para a HAS, faz uso das seguintes medicações, Losartana, Anlodipino e Atenolol. E destaca não ter feito nenhum tratamento complementar anteriormente.

Ao longo das oito sessões de auriculoterapia, observou-se oscilações pressóricas variáveis, entre 157/86 mmHg e 136/77 mmHg. Embora não haja uma tendência linear de queda sustentada, observa-se um padrão geral de estabilização progressiva da pressão arterial, especialmente após a

terceira sessão, coincidindo com o relato subjetivo de melhora do estresse e redução de sintomas dolorosos.

Esse comportamento clínico pode ser compreendido tanto pela ação regulatória da auriculoterapia sobre o sistema nervoso autônomo quanto pela complexidade fisiológica inerente a paciente com HAS associada a dores crônicas. Estudos internacionais, como os de Gao *et al.*, (2020) e Abdi *et al.*, (2017), demonstram que a estimulação auricular promove modulação parassimpática, redução da atividade simpática e consequente diminuição dos níveis pressóricos. No presente caso, a estabilização após repetidas sessões é compatível com esse mecanismo fisiológico, reforçando a aceitação clínica dos achados.

A literatura também demonstra que a dor crônica e as alterações autonômicas comuns na fibromialgia contribuem para a variabilidade pressórica. Pesquisas como as de Navarro-Ledesma *et al.*, (2022) e Pföh *et al.*, (2021) evidenciam que a dor aumenta a ativação simpática, podendo elevar a pressão arterial e dificultar o controle da HAS. Assim, as queixas iniciais da paciente, como dor de cabeça, “arroxadas no peito”, dor nas mãos e articulações, ajudam a explicar os picos hipertensivos registrados nas primeiras sessões.

A melhora progressiva dos sintomas dolorosos e do estresse relatada pela paciente a partir da sexta sessão, como “sentir mais relaxada”, “sentir menos cansaço” e “menos dores como antes” sugere que a auriculoterapia teve impacto não apenas fisiológico, mas também psicofisiológico. Evidências como as de Puhle *et al.*, (2025) e Silva *et al.*, (2025) indicam que as práticas integrativas atuam na redução do estresse, ansiedade e dor, promovendo maior estabilidade autonômica e contribuindo para padrões pressóricos mais regulares. Esse quadro é coerente com os relatos finais da P1, que referiu maior sensação de tranquilidade, melhora do sono e aumento da disposição, reforçando o papel da auriculoterapia como recurso complementar seguro e efetivo.

Outro ponto importante é a presença de estresse ocupacional, uma vez que a paciente exerce atividades laborais que exigem esforço físico contínuo, fator associado ao aumento do risco cardiovascular em trabalhadores, especialmente mulheres (Marinho, 2024). A PNPI (Brasil, 2024) reforça que as práticas integrativas são estratégias viáveis e seguras para o manejo de condições crônicas nesses contextos de vulnerabilidade psicossocial.

Assim, ao integrar os dados clínicos, os relatos da paciente e as evidências científicas disponíveis, observa-se que a auriculoterapia proporcionou melhora no bem-estar, reduziu sintomas dolorosos e modulou o estresse, efeitos que, de maneira conjunta, influenciam o padrão pressórico da paciente. Ainda que oscilações tenham ocorrido, a tendência final foi de estabilização e redução dos níveis, compatível com o observado em estudos prévios (Trinh *et al.*, 2022).

Tabela 4. Pressão Arterial (mmHg) Antes e Após Cada Sessão de Auriculoterapia (8 sessões).

Paciente	Sessão 1	Sessão 2	Sessão 3	Sessão 4	Sessão 5	Sessão 6	Sessão 7	Sessão 8
P2	141/84	138/79	143/85	140/80	137/85	145/87	135/80	135/82
	156/89	144/87	138/88	134/76	170/92	150/88	131/81	137/82

Fonte: Elaborada pelos próprios autores (2026).

O Paciente 2 (P2), trata-se de uma paciente do sexo Masculino, com idade de 59 anos, casado e tem como ocupação atual estudante, porém já tem formação de ensino superior. Não pratica atividade física regularmente, não fuma e não faz consumo de bebida alcoólica. Trata-se de um paciente Hipertenso, diagnosticado há mais de 10 anos, e é portador de outras comorbidades, como Diabetes Mellitus II e Dislipidemia. Como tratamento medicamentoso para a HAS, faz uso da seguinte medicação, cloridrato de nebivolol. E destaca não ter feito nenhum tratamento complementar anteriormente.

No decorrer das sessões, observou-se tanto reduções quanto elevações nos valores pressóricos, incluindo picos como 170/92 mmHg, associados a momentos de queixas clínicas, como dor na nuca, tontura e cefaleia leve, sintomas comuns em episódios hipertensivos (Santos, 2023).

A alternância dos valores antes das intervenções corrobora achados de que fatores como estresse, dor e resposta autonômica influenciam a pressão arterial (Pföh *et al.*, 2021). Estudos também apontam que a dor crônica ou aguda, frequentemente relatada por pacientes hipertensos, pode desencadear elevação transitória da PA, o que explica parte da oscilação registrada durante o acompanhamento (Rivasi *et al.*, 2022).

A introdução da auriculoterapia demonstrou efeitos positivos tanto fisiológicos quanto subjetivos. O paciente relatou melhorias consistentes como redução do estresse, melhora da qualidade do sono, maior disposição, e equilíbrio emocional, indicando impacto relevante no eixo estresse– sistema nervoso autônomo. Esses resultados estão alinhados à literatura, que reconhece que a auriculoterapia pode reduzir a atividade simpática, melhorar a modulação autonômica e auxiliar na redução da pressão arterial (Trinh *et al.*, 2022). Conforme a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), terapias como esta atuam como estratégias complementares no manejo de doenças crônicas, e não substitutivas à farmacoterapia (Brasil, 2024).

No caso do P2, apesar das flutuações pressóricas, observou-se um padrão de tendência à estabilização e redução leve em algumas sessões, especialmente naquelas em que sintomas subjetivos como dor e tensão estavam atenuados. Estudos corroboram esse efeito, demonstrando que a auriculoterapia pode reduzir a PA sistólica e diastólica, particularmente quando associada à diminuição dos níveis de estresse e ansiedade (Puhle *et al.*, 2025). Além disso, o bem-estar referido

pelo paciente, como maior organização para atividades físicas e cognitivas, representa um ganho funcional importante, que dialoga com os achados de Dacal e Silva (2018) e Amado *et al.*, (2020), os quais destacam o potencial das PICS na melhora global da qualidade de vida de pacientes crônicos.

Outro ponto relevante do caso é que, embora a auriculoterapia não tenha alterado a adesão ao tratamento medicamentoso, ele contribuiu para uma percepção maior de autocuidado e controle emocional. A literatura ressalta que a não adesão ainda é um desafio para grande parte dos hipertensos, sendo influenciada por fatores como estresse, sintomas, dificuldades psicossociais e polifarmácia (Albuquerque; Borges; Rodrigues, 2024). Assim, mesmo quando não afeta diretamente a adesão, a auriculoterapia pode oferecer suporte indireto ao autocontrole da doença.

Por fim, o paciente destacou a importância da condução humanizada e organizada do tratamento, reforçando o papel do vínculo terapêutico e da comunicação clara. Esse aspecto encontra respaldo em estudos que indicam que práticas integrativas, quando bem conduzidas, ampliam o protagonismo do paciente e reforçam a dimensão subjetiva do cuidado (Martins & Bezerra, 2020). A sugestão do P2 sobre a necessidade de um número maior de sessões também é coerente com estudos que apontam que protocolos prolongados podem potencializar os efeitos terapêuticos das PICS (Puhle *et al.*, 2025).

Tabela 5. Pressão Arterial (mmHg) Antes e Após Cada Sessão de Auriculoterapia (8 sessões).

Paciente	Sessão 1	Sessão 2	Sessão 3	Sessão 4	Sessão 5	Sessão 6	Sessão 7	Sessão 8
P3	123/85	126/82	130/83	120/82	125/80	119/83	124/87	117/75
	140/87	146/96	133/90	127/83	123/89	125/89	127/89	114/77

Fonte: Elaborada pelos próprios autores (2026).

A Paciente 3 (P3), trata-se de uma paciente do sexo Feminino, com idade de 50 anos, casada e tem como ocupação auxiliar de serviços gerais. Realiza atividade física regularmente 6 vezes na semana, não fuma e não faz consumo de bebida alcoólica. Trata-se de uma paciente Hipertensa, diagnosticada há 3 anos, e é portadora de outras comorbidades, como Pré-diabética e Osteoporose. Como tratamento medicamentoso para a HAS, faz uso da seguinte medicação, Losartana. E destaca não ter feito nenhum tratamento complementar anteriormente.

A paciente iniciou as intervenções com pressão arterial (PA) de 123/85 mmHg, dentro dos parâmetros considerados “normal mais estrito”. Ao longo das oito sessões de auriculoterapia, observou-se um padrão pressórico oscilatório, com elevações como 146/96 mmHg e reduções expressivas até 114/77 mmHg na última sessão. As variações pressóricas registradas podem ser entendidas dentro de um contexto multifatorial, incluindo predisposição metabólica, influência de

fatores dolorosos, resposta autonômica individual e inconsistência na adesão medicamentosa relatada inicialmente pela paciente.

No início do acompanhamento, a paciente apresentava sintomas compatíveis com suas comorbidades, como dor intensa no joelho irradiando para panturrilha e calcanhar, quadro associado à osteoporose. Estudos demonstram que a dor não tratada ativa respostas simpáticas que elevam a PA (Pföh *et al.*, 2021). Isso ajuda a explicar parte das oscilações pressóricas registradas, especialmente nas sessões em que a paciente relatou desconforto acentuado. A melhora progressiva da dor ao longo das sessões, associada ao efeito modulador da auriculoterapia sobre o sistema nervoso autônomo, pode ter contribuído para estabilização da PA (Rivasi *et al.*, 2022).

Na sessão 2, a paciente relatou ter interrompido o uso da medicação anti-hipertensiva após a intervenção anterior por perceber melhora da PA, revelando falha pré-existente na adesão tratamento, fenômeno amplamente descrito na literatura como um dos principais desafios no manejo da hipertensão arterial (Albuquerque, Borges & Rodrigues, 2024). Foi reforçada a orientação de que a auriculoterapia atua como prática complementar, não substituindo a terapia farmacológica, conforme previsto na PNPI (Brasil, 2024). Após esse esclarecimento, a paciente manteve maior regularidade no uso dos anti-hipertensivos, o que demonstra impacto indireto da intervenção na percepção e responsabilização pelo autocuidado, como sugerem estudos sobre PICS e comportamento em saúde (Amado *et al.*, 2020; Munhoz *et al.*, 2023).

A evolução clínica indica que a auriculoterapia contribuiu para múltiplos aspectos do bem-estar. A paciente relatou redução significativa de dores musculoesqueléticas, melhora da ansiedade e normalização gradual da PA. Além disso, destacou melhora expressiva na qualidade do sono e aumento da disposição para realizar atividades diárias, refletindo impacto positivo na autonomia e qualidade de vida, tal como demonstrado em estudos prévios (Puhle *et al.*, 2025; Silva *et al.*, 2025).

O relato final da paciente evidencia profunda melhora de bem-estar emocional e social, incluindo maior motivação para sair de casa, interação social ampliada e satisfação com o atendimento, sem desconfortos relevantes durante as aplicações. Esses resultados convergem com pesquisas que demonstram que práticas integrativas, baseadas na Medicina Tradicional Chinesa, podem atuar na regulação do eixo estresse–resposta autonômica, reduzindo sintomas de ansiedade, dor e oscilações pressóricas (Santos, 2023).

Tabela 6. Pressão Arterial (mmHg) Antes e Após Cada Sessão de Auriculoterapia (8 sessões).

Paciente	Sessão 1	Sessão 2	Sessão 3	Sessão 4	Sessão 5	Sessão 6	Sessão 7	Sessão 8
P4	128/80	126/82	124/81	116/82	122/84	115/77	124/81	128/88
	121/80	129/86	133/81	114/83	132/88	118/75	120/74	123/84

Fonte: Elaborada pelos próprios autores (2026).

A Paciente 4 (P4), trata-se de uma paciente do sexo Feminino, com idade de 42 anos, divorciada e tem como ocupação auxiliar de serviços gerais. Não pratica atividade física regularmente, não fuma e faz consumo de bebida alcoólica casualmente. Trata-se de uma paciente Hipertensa, diagnosticada há mais de 2 anos, e é portadora de outras comorbidades, como Diabetes Mellitus II, Psoríase, Ansiedade e Labirintite. Como tratamento medicamentoso para a HAS, faz uso das seguintes medicações, Losartana e Hidroclorotiazida. E destaca não ter feito nenhum tratamento complementar anteriormente.

A paciente P4 apresentou, ao longo das oito sessões de auriculoterapia, um comportamento pressórico variável, porém com tendência à estabilização e redução dos níveis de pressão arterial. Os registros mostram oscilações entre 146/96 mmHg e 114/77 mmHg, refletindo tanto a influência de suas comorbidades quanto das circunstâncias relatadas durante o acompanhamento. Antes das intervenções, a paciente descreveu sintomas compatíveis com hipertensão e outras condições associadas, dor de cabeça persistente, incômodo na nuca, sensação de “moleza”, fadiga e lombalgia, além de episódios de ansiedade, que se mantiveram sobretudo nas sessões iniciais. A partir da sessão 2, referiu percepção de melhora, na redução dos valores pressóricos, ainda que tenha relatado falhas na tomada dos medicamentos anti-hipertensivos e antidiabéticos nas sessões 7 e 8.

Essas variações são compatíveis com o quadro clínico da paciente, que apresenta hipertensão arterial em estágio de elevação segundo a Diretriz Brasileira de Hipertensão (2025), associada a diabetes tipo 2, psoríase, ansiedade e labirintite, condições que podem comprometer a regulação autonômica e o tônus vascular. Estudos mostram que comorbidades crônicas, as de caráter metabólico e inflamatório, aumentam a rigidez arterial e favorecem flutuações pressóricas (Dias *et al.*, 2021). Além disso, fatores como dor, estresse e ansiedade podem influenciar respostas neurovegetativas, elevando a PA ou prejudicando sua estabilidade (Santos, 2023).

Outro ponto relevante é a falta de adesão medicamentosa observada em parte do acompanhamento. As sessões 7 e 8 evidenciaram ausência na tomada de anti-hipertensivos, o que pode justificar elevações momentâneas da PA. Fatores como múltiplas comorbidades, sintomas psíquicos, esquecimento e baixa expectativa quanto ao tratamento influenciam negativamente a adesão, conforme descrito por Albuquerque, Borges e Rodrigues (2024). A auriculoterapia, embora

não substitua o tratamento farmacológico, pode atuar como facilitadora do autocuidado, ampliando a percepção de bem-estar e fortalecendo a participação ativa do paciente em seu processo terapêutico.

Tabela 7. Pressão Arterial (mmHg) Antes e Após Cada Sessão de Auriculoterapia (8 sessões).

Paciente	Sessão 1	Sessão 2	Sessão 3	Sessão 4	Sessão 5	Sessão 6	Sessão 7	Sessão 8
P5	120/74	115/68	116/70	118/70	113/68	109/65	117/64	107/68
	129/79	118/70	121/71	121/69	116/72	118/67	122/67	115/71

Fonte: Elaborada pelos próprios autores (2026).

A Paciente 5 (P5), trata-se de uma paciente do sexo Feminino, com idade de 53 anos, viúva e tem como ocupação auxiliar de serviços gerais. Não pratica atividade física regularmente, não fuma e não faz consumo de bebida alcoólica. Trata-se de uma paciente Hipertensa, diagnosticada há 2 anos, e é portadora de outras comorbidades, como Osteoporose, Hérnia de Disco, Ansiedade e Labirintite. Como tratamento medicamentoso para a HAS, faz uso das seguintes medicações, Atenolol e Hidroclorotiazida. E destaca não ter feito nenhum tratamento complementar anteriormente.

No início da intervenção auricular, sua pressão arterial pré-sessão de 120/74 mmHg situava-se no limite superior da normalidade, consoante a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (2025). Ao longo das oito sessões, observaram-se reduções pressóricas relevantes, com valores mínimos como 109/65 mmHg e estabilização pós-intervenção consistentemente inferior a 130/80 mmHg. Esses achados são compatíveis com evidências de que a auriculoterapia exerce efeitos reguladores sobre o sistema nervoso autônomo, favorecendo redução do tônus simpático, melhora do equilíbrio neurovegetativo e consequente diminuição da pressão arterial (Trinh et al., 2022). Estudos semelhantes relatam reduções sistólicas entre 5 e 15 mmHg após estímulo auricular ou acupuntura abdominal, reforçando os resultados observados no presente caso.

Além da modulação fisiológica da PA, houve melhora progressiva dos sintomas relatados pela paciente. Nas sessões iniciais, predominavam ansiedade, cefaleia, dor cervical irradiada e episódios de labirintite, quadros comumente exacerbados pelo estresse e pela própria instabilidade da pressão arterial (Navarro-Ledesma et al., 2022). A partir da terceira sessão, a paciente descreveu diminuição significativa da ansiedade e menor frequência dos episódios de labirintite e, a partir da sétima sessão, não apresentou mais queixas, relatando sensação de leveza, bem-estar, melhora do sono e aumento da disposição física, resultados amplamente documentados em pesquisas sobre auriculoterapia na APS (Munhoz et al., 2023).

Esse conjunto de evidências reforça que a auriculoterapia, conforme preconizado pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), configura uma intervenção eficaz e

segura como complemento à terapêutica convencional, especialmente no manejo de condições crônicas multifatoriais como a HAS (Brasil, 2024). Autores como Martins e Bezerra (2020) e Sousa *et al.*, (2025) ressaltam que tais práticas ampliam o cuidado, fortalecem o vínculo profissional-paciente e estimulam o protagonismo do indivíduo no processo de saúde, aspectos evidenciados no relato final da Paciente P5, que avaliou a experiência como “ótima”, demonstrando satisfação, motivação e recomendação da técnica para outras pessoas.

A literatura também destaca que o controle pressórico inadequado muitas vezes está associado à dor, ao estresse, à sobrecarga emocional e à baixa adesão medicamentosa (Marinho, 2024). Assim, a melhora global da paciente sugere que a auriculoterapia atuou não apenas na dimensão fisiológica, mas também como estratégia de suporte psicossomático, reduzindo fatores desencadeadores de picos pressóricos, como dor musculoesquelética e ansiedade, achados coerentes com abordagens integrativas para manejo da dor (Julião; Souza; Guimarães, 2021).

3.4 ANÁLISE DA ESCALA DE ESTRESSE PERCEBIDO (PSS)

As questões desta escala investigaram os sentimentos e saúde dos pacientes nos últimos 15 dias. Para cada item, os indivíduos indicaram com que frequência se sentiram ou pensaram de determinada forma. A escala foi aplicada antes do início da pesquisa/intervenções e após a conclusão das oito sessões de auriculoterapia.

Tabela 8. Escala de Estresse Percebido (PSS).

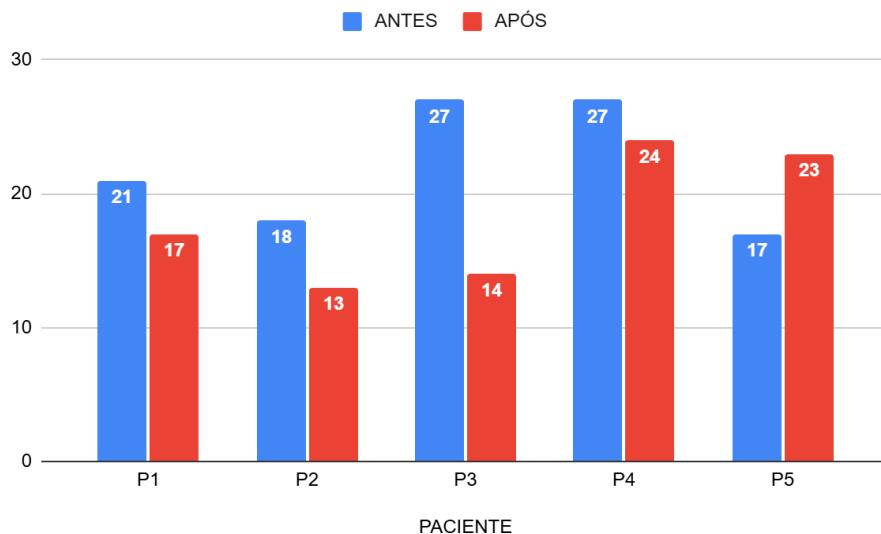
ESCALA DE ESTRESSE PERCEBIDO (PSS)				
1. Nos últimos 15 dias, com que frequência você se sentiu incapaz de controlar coisas importantes em sua vida?				
[0]. Nunca	[1]. Quase Nunca	[2]. Às Vezes	[3]. Pouco Freqüente	[4] Muito Freqüente
2. Com que frequência você sentiu nervosismo ou estresse por causa da hipertensão?				
[0]. Nunca	[1]. Quase Nunca	[2]. Às Vezes	[3]. Pouco Freqüente	[4] Muito Freqüente
3. Com que frequência você se preocupa com o impacto da pressão alta em sua saúde futura?				
[0]. Nunca	[1]. Quase Nunca	[2]. Às Vezes	[3]. Pouco Freqüente	[4] Muito Freqüente
4. Você sentiu que as coisas estavam saindo do controle?				
[0]. Nunca	[1]. Quase Nunca	[2]. Às Vezes	[3]. Pouco Freqüente	[4] Muito Freqüente

5. Sentiu-se confiante em lidar com situações estressantes relacionadas ao seu tratamento de hipertensão?				
[0].Nunca	[1].Quase Nunca	[2].Às Vezes	[3].Pouco Freqüente	[4] Muito Freqüente
6. Com que frequência se irritou por coisas que estavam fora de seu controle?				
[0].Nunca	[1].Quase Nunca	[2].Às Vezes	[3].Pouco Freqüente	[4] Muito Freqüente
7. Sentiu que não tinha controle sobre o tempo necessário para cuidar da sua saúde?				
[0].Nunca	[1].Quase Nunca	[2].Às Vezes	[3].Pouco Freqüente	[4] Muito Freqüente
8. Sentiu-se satisfeito com o apoio social ou familiar recebido?				
[0].Nunca	[1].Quase Nunca	[2].Às Vezes	[3].Frequente	[4] Muito Freqüente
9. Com que frequência se sentiu sobrecarregado pelas mudanças necessárias em seu estilo de vida?				
[0].Nunca	[1].Quase Nunca	[2].Às Vezes	[3].Pouco Freqüente	[4] Muito Freqüente
10. Sentiu que a hipertensão prejudicou sua vida de maneira significativa?				
[0].Nunca	[1].Quase Nunca	[2].Às Vezes	[3].Pouco Freqüente	[4] Muito Freqüente

Fonte: Elaborada pelos próprios autores (2026).

Os itens 5 e 8 são pontos positivos e por esta razão devem ter a pontuação revertida (Ex: 0 = 4, 1 = 3, 2 = 2, 3 = 1 e 4 = 0). Após a reversão todos os itens foram somados. O escore, obtido com a soma de todos os itens, é utilizado como medida de estresse percebido. No qual foi possível evidenciar a comparação entre os escores da aplicação das intervenções antes e após a pesquisa, como mostra na escala abaixo.

Figura 1. Comparação dos Escores da Escala de Estresse Percebido (PSS) Antes e Após a Intervenção.



Fonte: Elaborada pelos próprios autores (2026).

Os resultados revelam que quatro dos cinco participantes apresentaram redução nos níveis de estresse percebido após a intervenção, indicando melhora emocional e maior sensação de controle diante da hipertensão. O Paciente 1 (P1) reduziu seu escore de 21 para 17 pontos, demonstrando menor sensação de incapacidade e redução de sentimentos de preocupação e irritabilidade. O Paciente 2 (P2) apresentou queda de 18 para 13 pontos, refletindo uma diminuição consistente do estresse relacionado à hipertensão e às demandas do autocuidado. O Paciente 3 (P3), que inicialmente possuía um dos maiores escores, 27 pontos, apresentou redução expressiva para 14 pontos, sugerindo impacto significativo da auriculoterapia na regulação emocional e na percepção de apoio e autoconfiança.

O Paciente 4 (P4) também apresentou redução, embora mais discreta, passando de 27 para 24 pontos. Apesar da queda modesta, os dados sugerem que a intervenção contribuiu para atenuar parte das situações percebidas como desafiadoras, ainda que o participante mantenha um nível elevado de estresse, possivelmente associado à maior sensibilidade a fatores psicossociais, como relatado em literatura que correlaciona hipertensão e estresse crônico (OPAS, 2022; WHO, 2023).

Um comportamento distinto foi observado no Paciente 5 (P5), cujo escore aumentou de 17 para 23 pontos. Esse achado sugere que, embora a auriculoterapia apresente benefícios globais, fatores individuais, como eventos estressores externos, histórico emocional, baixa adesão às orientações terapêuticas ou agravamento da condição de saúde, podem influenciar negativamente a resposta ao tratamento. Estudos reconhecem variabilidade individual na sensibilidade ao estresse e no efeito das terapias integrativas, incluindo auriculoterapia (Souza & Silva, 2022).

No conjunto, a análise dos escores demonstra uma tendência clara de redução do estresse percebido após a auriculoterapia, o que está alinhado com evidências de que a estimulação de pontos auriculares influencia mecanismos neuroendócrinos e autonômicos envolvidos na resposta ao estresse. Estudos clínicos indicam que a auriculoterapia pode reduzir a ativação simpática, melhorar a variabilidade da frequência cardíaca, modular o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal e promover sensação de relaxamento e bem-estar (Tavares & Magalhães, 2023).

Além disso, pesquisas demonstram que a auriculoterapia contribui para o controle da pressão arterial em indivíduos hipertensos, resultado frequentemente associado à redução simultânea dos níveis de estresse (Munhoz *et al.*, 2023). Tais achados corroboram os resultados observados neste estudo, reforçando que a melhora emocional pode atuar como componente complementar no manejo da hipertensão arterial, favorecendo maior adesão às práticas de autocuidado, conforme preconizado pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC, 2020) e pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2022).

Dessa forma, os dados obtidos por meio da PSS sugerem que a auriculoterapia mostrou-se uma intervenção eficaz para a maioria dos participantes, promovendo redução do estresse percebido e podendo contribuir para uma abordagem mais integral no cuidado à hipertensão. Contudo, a variabilidade de respostas reforça a necessidade de abordagens individualizadas, maior monitoramento contínuo e, possivelmente, associação a outras estratégias terapêuticas para pacientes com maior vulnerabilidade emocional.

3.5 IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS PRINCIPAIS FEEDBACKS E OPINIÕES SOBRE A AURICULOTERAPIA PELOS PACIENTES

As figuras apresentadas a seguir sintetizam as respostas obtidas na entrevista final, refletindo a visão geral dos participantes sobre as sessões de auriculoterapia. A partir da análise qualitativa desses relatos, é possível identificar percepções, experiências e impressões que contribuíram para compreender de forma mais ampla os efeitos e a aceitação da intervenção.

Figura 2. Como você descreveria sua experiência geral com as sessões de auriculoterapia?



Fonte: Programa TagCrowd (2026).

Figura 3. Você notou mudanças específicas em sua saúde ou bem-estar durante o tratamento? Se sim, quais?

achei acupuntura ai ansiedade ate baixou cansada canto coisas comecei corpo cronico
deus diminui dizia doi esporao excessao fibromialgia fora fosse gracas ja joelho lhe melhor melhorei melhorou mudou
muitas nao ne normal pe pesada pressao pronto restante senti sentia sentido
sinto sono subindo subiu ta tambem tava unico vivia

Fonte: Programa TagCrowd (2026).

Figura 4. Como foi o processo de aplicação do tratamento? Houve algo que você achou desconfortável ou inesperado?

achei algum aplicacao bota bulir casa chegou desconfortavel desconforto dias doeu gente hora mesmo nao
nenhum otimo passou penultima picada podia processo sensivel sente sentiso tranquilo

Fonte: Programa TagCrowd (2026).

Figura 5. O tratamento influenciou de alguma forma sua adesão ao uso de medicamentos ou outras recomendações médicas?

ah ai alta auriculoterapia causa consta consultas continuei controlado deixar deixava deixei direitinho disso dizendo entao essenciais
experiencia falei fazendo ficava ia influencia influenciou ja medicamento melhorei melhorou mesmo nao ne nisso
normal otimo passei pras pressao receitas remedio semana senhora sessoes subiu tava to
tomar tomei tomo tratamento vou

Fonte: Programa TagCrowd (2026).

A nuvem de palavras apresentada na Figura 02 revela padrões sobre a percepção dos cinco pacientes em relação às sessões de auriculoterapia. Termos como “ansiedade”, “diminuiu”, “estressada” e “sentia” indicam que os participantes concentraram seus relatos em aspectos emocionais e físicos relacionados ao seu estado geral de saúde. A presença destacada de “diminuiu” sugere uma percepção clara de melhoria, especialmente na redução de sintomas como ansiedade e estresse, fatores intimamente associados ao controle da pressão arterial.

Embora o foco do estudo seja a hipertensão arterial, os relatos evidenciam que a auriculoterapia também promoveu melhorias subjetivas relevantes, contribuindo para o bem-estar geral dos pacientes. Esse achado é significativo, pois a redução do estresse e da ansiedade pode impactar indiretamente os níveis pressóricos, reforçando o potencial da técnica como prática complementar no manejo da hipertensão.

A análise da nuvem de palavras da Figura 03 evidencia que os pacientes perceberam mudanças significativas em relação a sua saúde geral e bem estar em torno dos atendimento com a auriculoterapia, termos como “melhorou”, “mudou”, “senti”, “sentia” e “sentindo” indicam que os

participantes relataram transformações perceptíveis em seu estado físico e emocional. Destaca-se também a presença da palavra “pressão”, sugerindo que alguns pacientes notaram alterações diretamente relacionadas ao controle pressórico, aspecto central deste estudo.

Além disso, palavras como “ansiedade”, “sono”, “cansada” e “coisas” apontam para melhorias em sintomas associados ao estresse, fadiga e qualidade do sono, reforçando o caráter integral dos efeitos percebidos. A presença de expressões como “abaixou”, “melhorei” e “fora” sugere relatos de redução de desconfortos e de sensação de alívio, indicando um impacto positivo geral do tratamento.

A análise na Figura 04, sobre o processo de aplicação, se houve algum desconforto ou inesperado, se destacam os termos como “não”, “tranquilo”, “desconforto”, “achei” e “passou”. Esses termos sugerem que alguns dos participantes relataram que o processo de aplicação foi “tranquilo”, que não houve grandes desconfortos, porém alguns participantes relataram “achei” desconfortável no processo de aplicação nas sessões de auriculoterapia, porém os termos “passou” sugerem que não foi algo que tenha causado grande desconforto ou inesperados nesse processo.

Por fim, na Figura 05, observam-se os termos relacionados à percepção dos participantes quanto à adesão ou não ao tratamento farmacológico durante o estudo. Destacam-se palavras como “não”, “tomar”, “normal”, “auriculoterapia”, “medicamentos” e “sessões”. Esses termos indicam que a maioria dos participantes não associou a prática da auriculoterapia a mudanças na adesão medicamentosa, uma vez que relataram manter o uso dos medicamentos de forma habitual, tomando-os diariamente conforme já faziam.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou que a auriculoterapia apresentou efeitos benéficos como terapia complementar no manejo da HAS, promovendo redução e estabilização dos níveis pressóricos nos cinco participantes avaliados. Ao longo das oito sessões, observou-se um padrão consistente de melhora entre os indivíduos com níveis pressóricos mais elevados no início das intervenções, corroborando evidências científicas que apontam o potencial dessa prática em modular o sistema nervoso autônomo e favorecer o equilíbrio hemodinâmico.

Além da melhora nos parâmetros fisiológicos, destacou-se a percepção positiva dos participantes quanto ao bem-estar, à redução de sintomas dolorosos e ao alívio do estresse. Esses achados reforçam a relevância da auriculoterapia enquanto ferramenta integrativa, segura, acessível e de fácil aplicabilidade em pacientes com múltiplas comorbidades e em uso contínuo de diversos medicamentos.

Embora o número reduzido de participantes e o delineamento de série de casos limitem a generalização dos resultados, os dados obtidos indicam que a auriculoterapia pode representar uma estratégia complementar promissora no cuidado de pessoas com HAS, ampliando as possibilidades terapêuticas na Atenção Primária à Saúde. Recomenda-se a realização de estudos com amostras maiores e delineamentos controlados, a fim de aprofundar a compreensão sobre sua eficácia e mecanismos de ação.

Dessa forma, conclui-se que a auriculoterapia contribui significativamente para a melhora clínica e para a qualidade de vida dos participantes, evidenciando seu potencial no suporte ao controle pressórico e na promoção da saúde cardiovascular.

REFERÊNCIAS

ABDI, H.; TAYEFI, M.; MOALLEM, S. R.; ZHAO, B.; FAYAZ, M.; ARDABILI, H. M.; RAZAVI, A. A.; DARBANDI, M.; DARBANDI, S.; ABBASI, P.; FERNS, G. A.; GHAYOUR-MOBARHAN, M. Abdominal and auricular acupuncture reduces blood pressure in hypertensive patients. *Complementary Therapies in Medicine*, v. 31, p. 20-26, Apr. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2017.01.003>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28434467/>. Acesso em: 27 ago. 2025.

ALBUQUERQUE, K. R; BORGES, J. W. P; RODRIGUES, M. T. P. Não adesão ao tratamento medicamentoso da hipertensão arterial sistêmica: fatores associados. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/PgyjxTBNjrZmZCFsBL9S9Lp/?format=html&lang=pt> . Acesso em: 4 out. 2025.

AMADO, D. M; SENA BARBOSA, F. E; SANTOS, L. N. D; MELO, L. T. A; ROCHA, P. R. S; ALBA, R. D. Práticas integrativas e complementares em saúde. *APS EM REVISTA*, v. 2, n. 3, p. 272–284, 2020. DOI: 10.14295/aps.v2i3.150. Disponível em: <https://aps.emnuvens.com.br/aps/article/view/150>. Acesso em: 4 out. 2025.

BRASIL. Diretriz Brasileira sobre a Saúde Cardiovascular no Climatério e na Menopausa. Arquivos Brasileiros de Cardiologia, São Paulo, v. 121, n. 7, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abc/a/fpRqtqpRp6YXLJmQTYSBggG/>. Acesso em: 26 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. PICS – Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/pics>. Acesso em: 19 mar. 2025.

DIAS, G. S.; COSTA, M. C. B.; FERREIRA, T. N.; FERNANDES, V. S.; SILVA, L. L; JÚNIOR, L. M. S.; BARROS, M. S. V. S. M.; HELIOTÉRIO, M. C. Fatores de risco associados à Hipertensão Arterial entre adultos no Brasil: uma revisão integrativa / Risk factors associated with Hypertension among adults in Brazil: an integrative review. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 1, p. 962–977, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n1-064. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/22600>. Acesso em: 4 oct. 2025.

DACAL, M. P. O; SILVA, I. S. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 42, n. 118, p. 724-735, jul./set. 2018. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/sdeb/2018.v42n118/724-735>. Acesso em: 4 out. 2025.

JULIÃO, N. A; SOUZA, A; GUIMARÃES, R. R. M. Tendências na prevalência de hipertensão arterial sistêmica no Brasil: análise da vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico, 2008–2019. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 9, p. 4007–4019, 2021. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2021.v26n9/4007-4019/>. Acesso em: 4 out. 2025.

MA, J.; ZHANG, Y.; GE, Q; WU, K. The effect of auricular acupuncture on preoperative blood pressure across age groups: a prospective randomized controlled trial. *Clinical and Experimental Hypertension*, v. 45, n. 1, p. 2169452, dez. 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36681906/>. Acesso em: 30 nov. 2025.

MARINHO, Y. G. Prevalência de hipertensão arterial e fatores associados em mulheres trabalhadoras de uma grande empresa no Sul do Brasil. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Universidade Federal Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2024. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/282811>. Acesso em: 26 ago. 2025.

MARTINS, A.; BEZERRA, J. N. A. Ensino de práticas integrativas em saúde em uma Universidade Pública do Amazonas: Incluindo a Medicina Tradicional Chinesa na formação de Médicos, Enfermeiros e Odontólogos / Ensino de práticas integrativas de saúde em uma Universidade Pública do Amazonas: Incluindo a Medicina Tradicional Chinesa na formação de Médicos, Enfermeiros e Odontologistas. *Revista Brasileira de Revisão de Saúde*, v. 5, pág. 12129–12138, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n5-060. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/16367>. Acesso em: 5 out. 2025.

MUNHOZ, O. L.; MORAIS, B. X.; UMINSKI, J. C.; ILHA, S.; MAGNAGO, T. S. B. S. Utilização de manual para intervenção de auriculoterapia em ensaio clínico randomizado: relato de experiência. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, v. 13, n. 41, p. 614–624, 2023. DOI: 10.24276/rrecien2023.13.41.614-624. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/771>. Acesso em: 30 nov. 2025.

NAVARRO-LEDESMA, S.; CARROLL, J.; GONZÁLEZ-MUÑOZ, A.; PRUIMBOOM, L.; BURTON, P. Changes in circadian variations in blood pressure, pain pressure threshold and the elasticity of tissue after a whole-body photobiomodulation treatment in patients with fibromyalgia: a tripled-blinded randomized clinical trial. *Biomedicines*, v. 10, n. 11, 2678, 2022. DOI: 10.3390/biomedicines10112678. Disponível em: https://www.mdpi.com/2227-9059/10/11/2678?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 27 ago. 2025.

PFOH, E. R.; CHAITOFF, A. M.; MARTINEZ, K.; KEENAN, K.; ROTHBERG, M. B. Association between pain, blood pressure, and medication intensification in primary care: an observational study. *Journal of General Internal Medicine*, v. 36, n. 2, p. 361-368, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11606-020-06208-9>. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7728880/pdf/11606_2020_Article_6208.pdf. Acesso em: 27 ago. 2025.

PUHLE, J. G.; SANTOS, I. C.; ASOLIN, V.; NEVES, A. F.; SILVA, D. T. R. A auriculoterapia melhora a qualidade de vida e reduz dores, ansiedade e estresse em pacientes da APS. *Revista Interação Interdisciplinar*. ISSN: 2526-9550, v. 7, p. 187-201, 2025. Disponível em: <https://publicacoes.unifimes.edu.br:443/index.php/interacao/article/view/4348>. Acesso em: 26 ago. 2025.

RIVASI, G.; MENALE, S.; TURRIN, G.; COSCARELLI, A.; GIORDANO, A.; UNGAR, A. The effects of pain and analgesic medications on blood pressure. *Current Hypertension Reports*, v. 24, p. 385-394, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11906-022-01205-5>] (<https://doi.org/10.1007/s11906-022-01205-5>). Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9509303/pdf/11906_2022_Article_1205.pdf. Acesso em: 27 ago. 2025.

SANTOS W. H. Hipertensão arterial e comorbidades: você já mediu sua pressão arterial hoje? Trabalho de Conclusão de Curso – Graduação em Odontologia. Araraquara: Faculdade de Odontologia da UNESP; 2023. Disponível em: <https://hdl.handle.net/11449/253549>. Acesso em: 26 ago. 2025.

SILVA, L. M. C; COSTA, A. S; LEITÃO, N. O; SILVA, V. M. B. TRATAMENTO DA DOR COM MÉTODOS DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. ARACÊ , [S. I.], v. 7, n. 8, p. e7045, 2025. DOI: 10.56238/arev7n8-007. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/7045>. Acesso em: 4 out. 2025.

SOUSA, N. L; DIAS, F. A. O.; AQUINO, A. V. T.; PEREIRA, A. M.; SANTOS, R. S. S. Liga Acadêmica de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: reflexões sobre o impacto na formação acadêmica e assistência ao paciente. *Revista Expressão Católica*, v. 13, n. Especial, p. 50–54, 2025. DOI: <https://doi.org/10.25190/rec.v13iEspecial.1448>. Disponível em: <http://publicacoes.unicatolic aquixada.edu.br/index.php/rec/article/view/1448>. Acesso em: 9 jul. 2025.

TAVARES, D. P. D.; MAGALHÃES, V. A. Estudo do perfil dos pacientes com hipertensão arterial resistente atendidos no hospital universitário João de Barros Barreto. 2023. Disponível em: <https://bdm.ufpa.br/server/api/core/bitstreams/21344ba5-72c4-4d7c-ae79-099f37f69712/content>. Acesso em: 26 ago. 2025.

TRINH, D. T. T.; NGUYEN, V. H.; BUI, M. M. P.; NGUYEN, V. D.; NGUYEN, T. T. T.; THAI, H. N.; THAI, K. M. Auricular acupressure effect on autonomic responses evoked by a cold pressor test in healthy volunteers: a pilot study. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, v. 2022, p. 1-8, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1155/2022/5703760>] (<https://doi.org/10.1155/2022/5703760>). Disponível em: https://reference.medscape.com/medline/abstract/36561603?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 27 ago. 2025.