

## **AURICULOTERAPIA COMO TERAPIA COMPLEMENTAR NO TRATAMENTO DO TABAGISMO EM IDOSOS NO MUNICÍPIO DE LAGOA DE VELHOS/RN**

Tatiana Pimentel de Paula <sup>1</sup>  
Ana Karina Cruz Machado <sup>2</sup>

### **RESUMO**

O Ministério da Saúde vem desde 1980 criando abordagens para reduzir o consumo do tabaco no país. Em parceria com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), amplia-se a assistência às pessoas que queiram parar de fumar, disponibilizando aos tabagistas acompanhamento de profissionais de saúde e medicamentos como pastilhas, adesivos, gomas de mascar e antidepressivos. A tendência é buscar uma melhoria na qualidade de vida e na promoção da saúde, utilizar programas e recursos existentes, tais como as práticas terapêuticas chamadas de Terapias Integrativas e Complementares, técnicas centradas na pessoa e que oportunizam diversos recursos para atingir diferentes dimensões do ser humano, buscando chegar à causa do problema e não simplesmente no sintoma. Essa pesquisa tem como objetivo demonstrar a eficácia da prática em auriculoterapia enquanto terapia complementar para a redução do tabagismo. Quanto aos caminhos metodológicos se trata de uma pesquisa ação de caráter descritiva, ao qual está sendo realizada na Unidade Mista de Saúde Genoveva Ferreira da Silva, no município de Lagoa de Velhos/RN, tendo como público alvo idosos, que fumam entre 10 ou mais cigarros e que tenham disponibilidade e compromisso para participarem. O grupo receberá os métodos de tratamentos oferecidos pelo SUS e a Auriculoterapia. Assim, espera-se que a utilização da técnica de auriculoterapia traga importantes contribuições como uma terapia complementar no controle do tabagismo, proporcionando melhor qualidade de vida após cessação do tabagismo.

**Palavras-Chave:** Tabagismo. Auriculoterapia. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

### **INTRODUÇÃO**

A Organização Mundial de Saúde (OMS) alerta para o combate ao tabagismo, que aumenta o risco de cardiopatias, câncer e diabetes. Todos os anos, mais de sete milhões de pessoas morrem em todo o mundo vítimas de doenças relacionadas ao consumo do tabaco (SILVA, 2014).

Frente a esse grande número de mortes faz-se necessário o estudo de técnicas que venham a colaborar para que o indivíduo pare de fumar. Sabemos como é difícil para uma pessoa tabagista abandonar o vício, mesmo que seja disponibilizado tratamento pelo SUS. Na

---

<sup>1</sup> Psicóloga, Especialista em PICS – Práticas Integrativas e Complementares em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - RN, Especializanda em Terapia Cognitivo Comportamental. Centro Educacional Santa Cruz - CESAC [tatianapsi@hotmail.com](mailto:tatianapsi@hotmail.com);

<sup>2</sup> Assistente Social. Gerontóloga, docente de pós graduação Centro Educacional Santa Cruz - CESAC [karinacruz\\_rn@yahoo.com.br](mailto:karinacruz_rn@yahoo.com.br)

maioria das vezes os pacientes iniciam mais não dão continuidade ao tratamento e quando dão sempre reincidem, ou seja, voltam a fumar.

Sendo assim, entendemos que ao incluir uma das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, aqui no caso a técnica de Auriculoterapia, associada aos tratamentos já existentes no SUS, possamos diminuir ou até mesmo cessar o uso de tabaco por parte dos idosos tabagistas.

Infelizmente, há pouco investimento em pesquisas sobre a utilização da auriculoterapia em idosos por profissionais de saúde habilitados para o desenvolvimento dessa prática que tem contribuído muito para melhorar a qualidade de vida. Também é possível notar uma escassez de estudos experimentais que avaliam a contribuição da auriculoterapia na cessação do tabagismo no cenário brasileiro.

Com a realização desta pesquisa espera-se que a técnica de auriculoterapia seja implementada, com o intuito de contribuir para a diminuição ou até mesmo o abandono do hábito de fumar, bem como que haja ganho tanto para a equipe de saúde, bem como para a população atendida, pois ao se ajudar um indivíduo a parar de fumar, ocorre mudanças na pessoa, na família e no meio no qual está inserido.

## **METODOLOGIA**

Quanto aos objetivos da pesquisa, se trata de uma pesquisa descritiva. Para Mattar (2001), uma pesquisa descritiva exige um profundo conhecimento do problema a ser pesquisado. Reforçando esse pensamento, Triviños (1987, p.110), destaca que o estudo descritivo relata com exatidão os fatos e fenômenos de determinada realidade, de modo que o estudo descritivo é utilizado quando a intenção do pesquisador é conhecer determinada comunidade, suas características, valores e problemas.

Quanto a natureza da pesquisa, se classifica em uma pesquisa ação, utilizada por ser concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo. Pesquisa e ação caminham juntas quando se pretende a transformação da prática. (MINAYO, 2002). Para Thiollent (2007), pesquisa-ação necessita atender dois propósitos básicos: o prático e o do conhecimento.

A presente pesquisa está sendo realizada na Unidade Mista de Saúde Genoveva Ferreira da Silva, no município de Lagoa de Velhos/RN.

O grupo é composto por pessoas 32 idosos tabagistas, que fumam 10 ou mais cigarros ao dia.

É ofertado os métodos de tratamentos oferecidos pelo SUS (adesivo, goma de mascar e medicamento) associados a auriculoterapia (será utilizado a semente de mostarda preta e os pontos que sofrerão acupressão serão o ShenMen, SNV, Rim, Ouvido Central, Pulmão, Boca, Hélix 5 e 6, Vício, Nicotina e Sub córtex).

As reuniões são semanais, no primeiro encontro foi informativo. Onde os usuários receberam orientações quanto a técnica de auriculoterapia, como age no organismo e como pode ajudar no tratamento. Na oportunidade, foi detalhada a pesquisa em andamento onde foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), para coleta de autorização para realização da pesquisa.

Na segunda reunião foi preenchida a ficha de anamnese de cada participante.

Os demais encontros estão divididos em palestras com profissionais da equipe da Unidade Básica de Saúde, onde médico, dentista, enfermeiro e psicólogos, serão responsáveis por atendimentos grupal e individual.

Ao final de cada reunião, semanalmente, está sendo aplicada a técnica de auriculoterapia em todos os participantes, sempre nas quartas feiras no horário vespertino.

Ao final do vigésimo segundo encontro (metade do tratamento) será preenchido o formulário de satisfação, onde o usuário irá informar o grau de satisfação e mudanças após o início do tratamento. Segundo Lakatos e Marconi (2003, p. 212), “o formulário é um dos instrumentos essenciais para a investigação social, cujo sistema de coleta de dados consiste em obter informações diretamente do entrevistado.”

Logo após o primeiro contato já foi iniciado o tratamento, que consistirá em doze meses com sessões de auriculoterapia semanais, totalizando 4 sessões mensais e ao final dos 12 meses propostos, serão 48 sessões anuais.

O primeiro atendimento com as sementes de mostarda aconteceu no dia 08 de março de 2019.

Cabe salientar que o projeto se encontra no seu terceiro mês, onde pretende ser ofertado pelo período de um ano (12 meses).

Um questionário para avaliar a ação será aplicado ao final dos 12 meses, a pesquisa ex-post facto, “Depois do fator ocorrido” tem por objetivo investigar possíveis relações de causa e efeito entre um determinado fato identificado pelo pesquisador e um fenômeno que ocorre posteriormente (FONSECA, 2002, p. 32).

Em cada etapa desse período, profissionais como médicos, enfermeiros e psicólogos estão realizando abordagens não apenas grupais, mas também individuais, finalizando com a sessão de auriculoterapia.

Todos os atendimentos são registrados no prontuário do usuário, possibilitando melhor controle dos atendimentos e averiguação dos resultados.

## **DESENVOLVIMENTO**

De acordo com o Observatório da Política Nacional de Controle de Tabaco (INCA), estima-se que durante o ano de 2015, o tabagismo foi responsável por 156.216 mortes (12,6% do total de mortes anuais); 470.666 infartos agudos do miocárdio e outros eventos cardiovasculares (43% do total de eventos); 378.594 novos casos de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (34% do total de eventos); 59.509 acidentes vasculares cerebrais (5% do total de eventos); 46.650 novos diagnósticos de câncer (4% do total de eventos); 4.203.389 anos de vida perdidos a cada ano por morte prematura e incapacidade; R\$ 39,4 bilhões de custos médicos diretos, o equivalente a 8% de todo o gasto com a saúde; R\$ 17,5 bilhões em custos indiretos decorrentes da perda de produtividade devida a morte prematura e incapacitante; R\$ 56,9 bilhões de reais são perdidos a cada ano devido a despesas médicas e perda de produtividade devido ao tabagismo (BRASIL, 2018).

O Atlas de Mortalidade por Câncer do INCA estima a ocorrência de 18.740 novos casos de câncer de pulmão entre homens e 12.530 entre mulheres para cada ano do biênio 2018-2019, no Brasil. Em 2015, ocorreram 26.492 óbitos por câncer de pulmão (BRASIL, 2018).

O Ministério da Saúde vem desde 1980 criando abordagens para reduzir o consumo do tabaco no país. Em parceria com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), vem oferecendo grande assistência às pessoas que queiram parar de fumar, disponibilizando aos indivíduos acompanhamento de profissionais de saúde e também medicamentos como pastilhas, adesivos, gomas de mascar e antidepressivos. O Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), o qual tem ações do Sistema Único de Saúde inseridas, nos anos de 2010 e 2011 tiveram sucesso nos tratamentos, onde quase metade dos 242,4 mil pacientes deixou de fumar (BRASIL, 2014).

Atualmente, a tendência é buscar uma melhoria na qualidade de vida e promoção da saúde. Então, aliando-se aos programas existentes, entram as práticas terapêuticas chamadas de Terapias Integrativas e Complementares, técnicas centradas na pessoa e que oportunizam diversos recursos para atingir diferentes dimensões do ser humano. Buscando chegar à causa

do problema e não simplesmente no sintoma. Como exemplos dessas práticas podem ser citadas a acupuntura e a auriculoterapia, componentes importantes da Medicina Tradicional Chinesa. São métodos considerados bastante eficazes e seguros em tratamentos para reduzir ou cessar o uso do tabaco (SILVA, 2014).

Fazendo um breve histórico sobre a trajetória das Terapias Integrativas e Complementares, temos a primeira Portaria GM Nº 971, de 03 de maio de 2006, onde aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PINPIC) no Sistema Único de Saúde, após essa portaria diversas surgiram, seja para regulamentar ou incluir novas técnicas, sendo as últimas a Portaria Nº 849, de 27 de março de 2017, onde inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, a Portaria Nº 633, de 28 de março de 2017, onde atualiza o serviço especializado 134 Práticas Integrativas e Complementares na tabela de serviços do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e a Portaria GM Nº 702, de 21 de março de 2018, onde atualiza o serviço especializado 134 Práticas Integrativas e Complementares na tabela de serviços do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) (BRASIL, 2018). De acordo com a Portaria Nº 702, de 21 de março de 2018:

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), instituída pela Portaria 971GM/MS de 3 de maio de 2006, trouxe diretrizes norteadoras para Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Medicina Antroposófica, e Termalismo Social/Crenoterapia, no âmbito do Sistema Único de Saúde. A Organização Mundial da Saúde (OMS) incentiva e fortalece a inserção, reconhecimento e regulamentação destas práticas, produtos e de seus praticantes nos Sistemas Nacionais de Saúde. Neste sentido, atualizou as suas diretrizes a partir do documento "Estratégia da OMS sobre Medicinas Tradicionais para 2014-2023. A PNPIC define responsabilidades institucionais para a implantação e implementação das práticas integrativas e complementares (PICS) e orienta que estados, distrito federal e municípios instituem suas próprias normativas trazendo para o Sistema único de Saúde (SUS) práticas que atendam às necessidades regionais. (BRASIL, 2018<sup>3</sup>).

Na Portaria GM Nº 971, de 03 de maio de 2006, a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), da qual a auriculoterapia faz parte, é aprovada para implantação e implementação no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2006). Ainda de acordo com a Portaria GM Nº 971:

---

<sup>3</sup>Documento *online*, não paginado.

A Medicina Tradicional Chinesa caracteriza-se por um sistema médico integral, originado há milhares de anos na China. Utiliza linguagem que retrata simbolicamente as leis da natureza e que valoriza a inter-relação harmônica entre as partes visando à integridade. Como fundamento, aponta a teoria do Yin-Yang, divisão do mundo em duas forças ou princípios fundamentais, interpretando todos os fenômenos em opostos complementares. Utiliza como elementos a anamnese, palpação do pulso, observação da face e da língua em suas várias modalidades de tratamento (acupuntura, plantas medicinais, dietoterapia, práticas corporais e mentais). (BRASIL, 2006<sup>4</sup>).

A terapia auricular ou auriculoterapia trata-se de um método que auxilia a tratar e controlar diversas enfermidades através de estimulação de pontos situados no pavilhão auricular (SILVA, 2014). Diante da inspeção feita e a localização dos pontos auriculares alterados, é possível identificar o desenvolvimento de enfermidades ou desordens das regiões e órgãos do corpo relacionados a estes determinados pontos (NEVES, 2011). A partir disso, é possível definir um tratamento.

Segundo Peña e Vidal (2008), para a medicina ocidental, os transtornos da ansiedade são sintomas e sinais que afetam o equilíbrio psicológico e espiritual do paciente. Na medicina asiática, define-se o termo ansioso quando há um desequilíbrio nas forças opostas e complementares, Yin e Yang.

Ao adicionar a auriculoterapia como tratamento auxiliar aos tabagistas, associado ao acompanhamento psicológico, busca-se uma melhor efetividade da diminuição e até mesmo a extinção do hábito de fumar, proporcionando assim uma melhor qualidade de vida para os pacientes (SILVA, 2014).

Sabe-se como é difícil para uma pessoa tabagista abandonar o vício, mesmo sendo disponibilizado tratamento pelo SUS. Na maioria das vezes os pacientes iniciam mais não dão continuidade ao tratamento e quando dão sempre reincidem, ou seja, voltam a fumar. Sendo assim, devemos entender que o ser humano tem a necessidade de ser compreendido não só no seu aspecto biopsicossocial, mais também a nível espiritual. Com isso, propomos um tratamento com um enfoque não só no problema mais também no indivíduo.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Durante a execução do projeto nos deparamos com mais potencialidades do que fragilidades. Ao falarmos em fragilidade podemos ver que a falta de material, tanto o material oferecido pelo SUS (adesivos, goma, medicação), bem como o de auriculoterapia (sementes,

---

<sup>4</sup>Documento *online*, não paginado.

esparadrapo) poderá ser um dos nossos desafios, pois muitas vezes dependemos que se mostre algum tipo de resultado para que os recursos sejam liberados. Enquanto que as potencialidades seriam o espaço físico para realizar as reuniões, a equipe de saúde (médico, enfermeira, agentes comunitários de saúde) envolvida no projeto, a aceitação e participação dos usuários, bem como o compromisso da gestão municipal em que seja efetivado o atendimento a esse público, uma vez que no município não haja nenhum tipo de trabalho voltado para esse tipo de usuário (tabagista).

Em um estudo piloto conduzido no Brasil, 30 pacientes foram distribuídos em 2 grupos de tratamento. Em um deles os pacientes recebiam auriculoterapia incluindo pontos do Protocolo NADA (National Acupuncture Detoxification Association), além de outros pontos baseados no mapa de auriculoterapia chinesa. No outro grupo foram utilizados pontos auriculares, porém sem ação esperada para a cessação do tabagismo. Ambos os grupos receberam duas sessões de tratamento por semana, totalizando dez sessões. Após trinta dias do término do tratamento foi observada uma redução do número de cigarros diários e na redução do tabagismo quando doente. Contudo, nenhuma cessação do tabagismo foi documentada. Isso reforça o caráter adjuvante da auriculoterapia nesse contexto (BRASIL, 2016).

Diante de tal realidade foi pensado em associar a técnica de auriculoterapia aos métodos de tratamento existente. Existem diversos métodos de intervenção para a cessação do tabagismo como o aconselhamento médico, a abordagem farmacológica utilizando terapia de reposição de nicotina (TRN), bupropiona e entre outros medicamentos, além dessas intervenções também se utiliza a acupuntura (BALBANI, 2005).

Frente a essa pesquisa em andamento, observou-se que, quanto a chegada no grupo para tratamento, dos 32 participantes em acompanhamento, 28 foram de livre e espontânea vontade, os outros 4 participantes iniciaram apenas acompanhando suas esposas e posteriormente adentraram o grupo.

Quanto ao sexo, 20 participantes são do sexo masculino contra 12 do sexo feminino. Esses dados reforçam estudos da OMS (2007), onde apontam que cerca de 1 bilhão de homens e 300 milhões de mulheres fumam frequentemente. Ou seja, um terço da população adulta fuma, em média 48% dos homens e 10% das mulheres.

Todos os 32 participantes fumam mais de 10 cigarros por dia, sendo que 23 deles fumam entre 15 e 19 cigarros/dia. Esse resultado condiz com o apresentado em um estudo de Pawlina (2014) destacando que mesmo sendo divulgados todos os malefícios que o cigarro causa, as

peessoas continuam a fumar e seu consumo só aumenta ao longo da vida onde seus hábitos adquiridos em todo o tempo de vício progridem conforme o avanço da idade.

No mês de março, os 32 participantes iniciaram a auriculoterapia como coadjuvante no tratamento ao tabagismo. Após 30 dias de tratamento contínuo e supervisionado, foi relatado uma melhora em 21 idosos, com predominância nas queixas de diminuição da ansiedade. Com a ansiedade controlada, os mesmos relataram que diminuíram a quantidade de 2 cigarros/dia no primeiro mês.

Garcia (2006), em uma pesquisa quanto ao uso dos pontos de auriculoterapia, aponta que os pontos Shenmen e Tronco Cerebral apresentaram-se eficazes na redução da ansiedade. O autor destaca que o ponto Shenmen, (localizado na fossa triangular do pavilhão auricular), é usado como ponto analgésico, sedante e anti-inflamatório e o ponto Tronco Cerebral (localizado na borda superior da fossa intertrago), provoca sedação, por ser estimulante para a mente e calmante, contribuindo positivamente para o controle da ansiedade.

Segundo Torrani (2015), o uso da acupuntura como método alternativo de tratamento do tabagismo ainda não está bem esclarecido, devido à falta de padronização do método avaliativo e da presença de vieses de execução ou de prosseguimento. Nenhum trabalho que foi pesquisado concluiu que a acupuntura cessou o tabagismo, mas todos, relataram que houve redução do número de cigarros do grupo que recebeu a acupuntura em pontos auriculares, obtendo resultados significantes após a conclusão do tratamento.

A diminuição da ansiedade também foi relatada por 12 dos participantes, que relataram melhora do sono e diminuição dos cigarros usados no período noturno. 12 dos 32 participantes que relatavam dormir 5 a 6 horas/noite, com uso de pelo menos 3 cigarros antes do sono, destacaram que após tratamento semanal com acupuntura, a quantidade de horas dormida nos últimos 2 meses passou a ser entre 7 e 8 horas, sendo que 8 deles passaram a fumar apenas 2 cigarros, e 4 idosos não utilizaram mais cigarros no período que antecede o horário de dormir.

Zaragoza (2011), em um estudo descritivo transversal realizado em Cuba, no ano de 2008, utilizou a auriculoterapia associada à fitoterapia para o tratamento de transtorno generalizado de ansiedade. Fizeram parte do estudo 30 pacientes onde, dentre os resultados obtidos, verificou-se que 86,7% dos pacientes responderam positivamente ao tratamento, com melhora dos sintomas iniciais e satisfação percebida.

Especificamente para o tabagismo, estudos experimentais de Fritz (2013) investigaram os efeitos da auriculoterapia como auxílio na cessação do tabagismo, com resposta para 78% dos idosos tratados. Corroboram com esse achado, estudos de metanálise de Fagerström et. al



(2006), onde concluíram que a acupuntura auricular se mostra efetiva na cessação do tabagismo associadas a outras terapias em 89% dos casos avaliados.

Em um estudo pioneiro no Brasil, Silva; Chaves; Pillon et. al (2014), afirmaram que o tratamento com auriculoterapia contribuiu na redução do número de cigarros fumados para 61,9% dos participantes, na redução da dificuldade de ficar sem fumar em locais proibidos para 38% e em não fumar quando doente para 23,8%.

Ao longo dos 12 meses dessa pesquisa em andamento, espera-se que a Unidade Mista de Saúde Genoveva Ferreira da Silva, com a prática da auriculoterapia, promova uma melhora na qualidade de vida do indivíduo idoso tabagista, ajudando, este, na diminuição ou abandono completo do vício de fumar, bem como é esperado que os usuários tenham uma boa aceitação e adesão dessa nova prática e consigam perceber que essa técnica pode auxiliar nesse processo de cessação, trazendo importantes contribuições como uma terapia complementar no controle do tabagismo.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esse trabalho, ainda em andamento, porém pioneiro no município escolhido, buscou destacar a eficácia do tratamento com auriculoterapia em idosos tabagistas no município de Lagoa de Velhos. Apesar de ser um estudo em andamento, ao qual ainda não foram completados 3 meses, já se evidencia uma redução do número de cigarros fumados, assim como diminuição dos quadros de ansiedade, e melhora significativa nas horas de sono e descanso com diminuição do número de cigarro no período da noite.

Dos diversos livros, textos e artigos lidos e pesquisados foi observado que em nenhum dos estudos realizados a técnica de auriculoterapia cessou por completo o tabagismo, porém, em todos as pesquisas houve uma diminuição no número de cigarros fumados pelos usuários e melhora da qualidade de vida dos participantes, fato que nos estimula a levar adiante a pesquisa em evidencia.

Sabemos também que, para que a pesquisa realmente alcance os resultados esperados é necessário a aceitação e comprometimento do usuário, pois para muitos o parar de fumar pode se tornar um desafio, que muitas vezes envolve aspectos biológicos, comportamentais e psicológicos, por isso, torna-se de total importância o acompanhamento psicológico seja de maneira individual ou ainda concomitante com as sessões de auriculoterapia.

É esperado pela equipe, que a auriculoterapia associada as técnicas existentes, consigam impactar positivamente na saúde do idoso tabagista, trazendo ainda outras melhorias e contribuindo para que esse projeto piloto no município estimule outros locais e faixas etárias, no sentido de que diminuam ou até mesmo cessem o uso do cigarro.

Parar de fumar continua sendo um desafio complexo, pois envolve aspectos biológicos, psicológicos e comportamentais, porém, alternativas de tratamento ofertadas em consonância ao tradicional medicamento, junto a equipe profissional engajada e qualificada, e a vontade do usuário, fazem com que a utilização da técnica de auriculoterapia traga importantes contribuições como uma terapia complementar no controle do tabagismo.

## REFERÊNCIAS

BALBANI, A. P. S; MONTOVANI, J. C. Métodos para abandono do tabagismo e tratamento da dependência da nicotina. **Rev. Bras. Otorrinolaringologia**, v. 71, n. 6, p.820-827, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de atenção básica. **Biblioteca/Estação Multimídia:** Informes/Legislação. [2018]. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=legislacoes/pnpics>>. Acesso em: 19 abril 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM N° 971, de 03 de maio de 2006:** Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, 2006. Disponível em: < [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971\\_03\\_05\\_2006.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html) \_ Acesso em: 19 abril de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N° 702, de 21 de março de 2018:** Altera a Portaria de Consolidação n° 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC, 2018. Disponível em: < [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702\\_22\\_03\\_2018.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html)>. Acesso em: 09 jun. 2018.

BRASIL. Observatório da Política Nacional de Controle do Tabaco. **Dados e Números:** Mortalidade. INCA. [2017]. Disponível em: <[http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/observatorio\\_controle\\_tabaco/site/home/dados\\_numeros/mortalidade](http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/observatorio_controle_tabaco/site/home/dados_numeros/mortalidade)>. Acesso em: 09 maio 2019.

BRASIL. SUS. Sistema Único de Saúde. **Unidades de Saúde têm tratamento gratuito para tabagismo.** 2017. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2017/05/unidades-de-saude-tem-tratamento-gratuito-para-tabagismo> . Acesso em: 28 abr. 2019.

CINTRA, Maria Eliza Rizzi; FIGUEIREDO, Regina. Acupuntura e promoção de saúde: possibilidades no serviço público de saúde. **Interface**, Botucatu, v.14, n.32, jan./mar. 2010.

Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832010000100012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832010000100012) Acesso em: 10 maio 2019.

FAGERSTRÖM KO. Measuring degree of physical dependence to tobacco smoking with reference to individualization of treatment. *Addict Behav.* 2006.

GARCIA, Ernesto. **Auriculoterapia**. São Paulo: Roca, 1999.

\_\_\_\_\_. **Auriculoterapia Escola Huang Li Chun**. São Paulo: Roca; 2006.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo: Atlas, 2003.

MACIOCIA, Giovanni. **Os fundamentos da medicina chinesa**: um texto abrangente para acupunturistas e fisioterapeutas. 2.ed. São Paulo: Roca, 2007.

MINAYO, Maria C. de Souza (Org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2002.

NEVES, M. L. **Manual prático de auriculoterapia**. Porto Alegre: Merithus, 2011.

PAWLINA, M. M. C et al. Ansiedade e baixo nível motivacional associados ao fracasso na cessação do tabagismo. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 63, n.2, p. 113-120, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S004720852014000200113&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S004720852014000200113&lng=en&nrm=iso) . Acesso em: 19 maio 2019.

PEÑA, H. Z.; VIDAL, A. F. Auriculoterapia y fitoterapia em los trastornos generalizados de ansiedad. **Revista Hospital Psiquiátrico de la Habana**, Havana, v. 5, n. 1, 2008. Disponível em: <<http://www.revistahph.sld.cu/hph0108/hph01208.html>>. Acesso em: 19 maio 2019.

SILVA, R.P. et al. Contribuições da auriculoterapia na cessação do tabagismo: estudo piloto. **Revista Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 48, n. 5, p. 883-890, out. 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342014000500883&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000500883&lng=pt&nrm=iso) . Acesso em: 08 maio 2019.

TORRANI, Allan C. K. et al. A acupuntura no tratamento do tabagismo. In: CONEX – Encontro Conversando sobre Extensão, 13., 2015, Ponta Grossa. **Anais...** Ponta Grossa: Universidade Estadual de Ponta Grossa, 2015. Disponível em: <[http://sites.uepg.br/conex/anais/anais\\_2015/anais2015/579-2910-1-PB-mod.pdf](http://sites.uepg.br/conex/anais/anais_2015/anais2015/579-2910-1-PB-mod.pdf)>. Acesso em: 07 maio 2019.

ZARAGOZA Peña H, Faure Vidal A. Auriculoterapia y fitoterapia en los trastornos generalizados de ansiedad. *Rev Hosp Psiquiatr Habana* [Internet]. 2011. Disponível em: <http://www.revistahph.sld.cu/hph0108/hph01208.html> Acesso em: 07 maio 2019.