

Tesser, C. D. & et. al. (2020).



CAPACITAÇÃO EM AURICULOTERAPIA PARA PROFISSIONAIS DO SUS EM 2016-2017: PERFIL DOS PARTICIPANTES, DO SEU ENVOLVIMENTO NO CURSO E PERCEPÇÃO SOBRE A PRÁTICA

**COURSE OF AURICULOTHERAPY IN UNIFIED HEALTH SYSTEM IN 2016-2017:
PROFILE OF PARTICIPANTS, THEIR INVOLVEMENT IN THE COURSE AND
PERCEPTION OF THE PRACTICE**

Charles Dalcanale Tesser
Melissa Costa Santos
Emiliana Domingues Cunha da Silva
Ari Ojeda Ocampo Moré
Fátima Terezinha Pelachini Farias
Lúcio José Botelho
Universidade Federal de Santa Catarina

Resumo

O objetivo deste artigo é descrever o perfil dos matriculados, de sua participação no curso e da prática da auriculoterapia pelos egressos de um curso semipresencial de auriculoterapia ofertado a profissionais da atenção primária à saúde brasileira, em 2016-2017. Foi enviado um questionário eletrônico após o curso a 5.703 matriculados, respondido por 2.982 profissionais (52%). A maioria eram mulheres (86%), relativamente jovens (idade média= 36,8 anos), enfermeiras (35%), fisioterapeutas (14%), psicólogas (8%) e médicas (7%). Concluíram a etapa a distância 95% dos respondentes e sentiram-se aptos a praticar auriculoterapia após o curso 79% deles; sendo que 73% o fizeram. Destes, 93% referiram boa aceitação pelos usuários e 96% relataram perceber boa efetividade clínica. O curso é uma iniciativa educacional indutora da prática da auriculoterapia em quase 3/4 dos egressos. A disseminação em larga escala do curso pode viabilizar a integração da auriculoterapia ao cuidado convencional na atenção primária à saúde.

Palavras-chave: Auriculoterapia. Medicina Tradicional Chinesa. Atenção Primária à Saúde. Educação a Distância. Terapias Complementares.

Capacitação em auriculoterapia. Revista Revise, v.05, fluxo contínuo (2020): Dossiê experiências de integração ensino serviço nas Práticas Integrativas e Complementares, p.1-18.



Abstract

The aim of this article is to describe the participation in a semi-present auriculotherapy course offered to professionals of higher level of primary health care in Brazil, and the beginning of this practice by graduates, in the period 2016-2017. An electronic questionnaire was sent after the course to the 5703 enrolled participants. 2982 professionals answered (52%). Most were women (86%), relatively young (mean age of 36.8 years). The most present professions were nurses (35%), physiotherapists (14%), psychologists (8%) and doctors (7%). 95% of the respondents completed the stage and felt able to practice auriculotherapy after the course 79% of them; 73% did so.. Of these, 93% reported good acceptance by users and 96% reported good clinical effectiveness. The course is an educational initiative that induces auriculotherapy practice in most graduates. with good acceptance. Its large-scale dissemination can make it possible to integrate auriculotherapy with clinical care in primary health care.

Keywords: Auriculotherapy. Medicine, Chinese Traditional. Primary Health Care. Education, Distance. Complementary Therapies.

Introdução

Nas últimas décadas ocorreu uma progressiva revalorização das medicinas tradicionais, complementares e integrativas (MTCI), grande aumento na sua investigação científica (TREISTER-GOLTZMAN E PELEG, 2015) e sua crescente institucionalização nos sistemas de saúde (SS) (WHO, 2013), sobretudo na atenção primária à saúde (APS) (TESSER, 2018; MCWHINNEY 2009), com discussões sobre sua integração nesses serviços (KRUG et al., 2016, SHARP et al., 2018).

Os modos de inserção das MTCI nos SS são diversificados. Nos países ocidentais, elas estão mais presentes nos serviços privados que nos públicos. Isso introduz desigualdades no acesso às MTCI e suscita questões éticas, pois elas são geralmente marginais nos sistemas públicos de saúde (NISSEN et al., 2013). Não há dados sobre a oferta de MTCI nos serviços privados brasileiros, mas

Capacitação em auriculoterapia. Revista Revise, v.05, fluxo contínuo (2020): Dossiê experiências de integração ensino serviço nas Práticas Integrativas e Complementares, p.1-18.

Tesser, C. D. & et. al. (2020).



estima-se haver desigualdade no acesso às MTCI também no Brasil. Desde o início do Sistema Único de Saúde (SUS), existem experiências de oferta de MTCI, sobretudo na APS, intensificadas após a promulgação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) em 2006 (TESSER et al, 2018; BRASIL, 2006). Práticas Integrativas e Complementares (PIC) é a designação do governo brasileiro para as MTCI, e por isso doravante usaremos esta expressão. Houve grande aumento da diversidade das PIC no SUS, ampliadas recentemente para 29 modalidades, incluindo a auriculoterapia (BRASIL, 2017, 2018).

A auriculoterapia é uma PIC comumente associada à medicina tradicional chinesa (MTC)/acupuntura e consiste em estimulação física de pontos do pavilhão auricular: uma técnica de baixo custo e rápida, cujo aprendizado requer pouco tempo, conforme experiência de cursos presenciais oferecidos aos profissionais da APS em Florianópolis, SC (SANTOS; TESSER, 2012). A auriculoterapia é relativamente bem estudada, do ponto de vista científico, quanto a alguns de seus modos de ação (MERCANTE et al., 2018), eficácia para vários problemas comuns na APS (YEH et al., 2014; VAS et al., 2014) e segurança (TAN et al, 2014).

Desde 2016, a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), estimulada e financiada pelo Ministério da Saúde, vem ministrando um curso semipresencial de auriculoterapia. Ao que sabemos, essa iniciativa específica de financiamento não estava prevista originalmente na PNPIC. Todavia, podemos considerá-la com ela coerente e mesmo dela decorrente, já que sua segunda diretriz é o “desenvolvimento de estratégias de qualificação em PIC para profissionais no SUS, em conformidade com os princípios e diretrizes estabelecidos para educação permanente” (BRASIL, 2006, p. 25).

O curso tem o objetivo de capacitar profissionais de nível superior da APS para a prática da auriculoterapia. As edições realizadas em 2016 e 2017 abrangeram quase todo o país. Nesse período, concluíram o curso 4.273 profissionais, atuantes em 1022 municípios, com aulas presenciais em 25 municípios de 22 estados brasileiros. O curso de auriculoterapia tem 80 horas-aula e é dividido em duas etapas: uma inicial a distância (EaD), de 75 horas-aula, estruturada em cinco módulos sequenciais, e uma etapa presencial única subsequente, com uma aula prática de 5 horas. A etapa presencial ocorre após a finalização do EaD, reunindo turmas de 40 a 60 alunos que seguem um roteiro de inspeção, palpação e aplicação de sementes vegetais nos pavilhões

Capacitação em auriculoterapia. Revista Revise, v.05, fluxo contínuo (2020): Dossiê experiências de integração ensino serviço nas Práticas Integrativas e Complementares, p.1-18.

Tesser, C. D. & et. al. (2020).



auriculares uns nos outros, revisão de conteúdos essenciais do curso e discussão de casos clínicos. Detalhes sobre o curso, seu conteúdo, suas estratégias e opções pedagógicas estão descritos em relato publicado dessa experiência educacional (TESSER et al., 2019).

A obtenção de dados sobre os participantes - seu perfil e seu envolvimento nas atividades do curso (vídeo-aulas, leitura das apostilas e uso dos outros materiais audiovisuais disponibilizados) - e sobre suas percepções a respeito da prática dessa técnica nos serviços, da sua aceitação pelos usuários e dos resultados clínicos obtidos pode trazer informações importantes para orientação de melhorias no curso e fornecer *feedback* sobre seus primeiros resultados quanto à inserção potencial dessa técnica nos processos de cuidado; os quais podem envolver frequentemente a auriculoterapia, se houver expertise respectiva disseminada na rede de serviços de APS.

O objetivo deste trabalho é descrever o perfil dos matriculados, do seu envolvimento no curso e da prática da auriculoterapia pelos egressos do curso semipresencial de auriculoterapia ofertado a profissionais da atenção primária à saúde brasileira pela UFSC, incluindo as edições de 2016 e 2017.

Métodos

Trata-se de um estudo descritivo exploratório baseado em pesquisa realizada via convite por correio eletrônico enviado a todos os profissionais que frequentaram o curso semipresencial de auriculoterapia da UFSC em 2016 e 2017, independentemente de o terem concluído ou não. O convite foi enviado após um mês do encerramento da última edição do curso em 2017 (sendo uma mensagem de reforço enviada a cada semana, por três semanas consecutivas após o convite).

O convite continha um link para um questionário *on line* no *software* QuestionPro com 35 questões fechadas, sete delas com opção “outra resposta” em aberto, para digitação livre em espaço limitado a duas linhas. O questionário foi concebido e elaborado pela equipe organizadora do curso, pré-testado em residentes do Hospital Universitário da UFSC e de Medicina de Família e Comunidade de Florianópolis, que tinham realizado o curso previamente. Não foram identificados instrumentos validados ou publicados para serem adaptados ou tomados como modelos, provavelmente devido à originalidade do curso.

Capacitação em auriculoterapia. Revista Revise, v.05, fluxo contínuo (2020): Dossiê experiências de integração ensino serviço nas Práticas Integrativas e Complementares, p.1-18.

Tesser, C. D. & et. al. (2020).



As variáveis investigadas no questionário foram organizadas como quantitativas, contínuas e discretas e qualitativas. O questionário continha três blocos de questões: a) perfil do profissional; b) participação no curso e uso do material didático EaD; c) uso da auriculoterapia após o curso e percepção dos egressos sobre a aceitação dos usuários e resultados clínicos da técnica.

O bloco a) foi subdividido em perfil profissional e perfil do contato prévio ao curso com as PIC. O perfil profissional levantava: a idade do profissional; sua formação de graduação; o tempo de formado; o tempo de trabalho na atenção básica; o município em que atuava na APS à época do curso; o serviço em que atuava (equipe de Saúde da Família (eSF), centro de saúde tradicional [sem eSF], Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) ou outro (digitado em campo aberto); o local de realização da etapa presencial do curso e o ano em que frequentou o curso. O perfil do contato prévio com as PIC investigava: a existência ou não de disciplina (obrigatória ou optativa) sobre PIC no curso de graduação do profissional; se praticava ou não alguma PIC no seu serviço antes do curso e qual; se outro profissional praticava ou não auriculoterapia ou outra PIC no serviço antes do curso e qual.

O bloco b), sobre o envolvimento do profissional no curso, indagava: se concluiu ou não a etapa EAD do curso e, se não, qual o principal motivo (com opção 'outro' para digitação em campo aberto); a frequência com que estudou as apostilas dos módulos, assistiu as videoaulas e usou a 'orelha interativa' (um recurso audiovisual composto de pequenos vídeos legendados e narrados, desenvolvido para estudo da localização, ação e técnica de aplicação dos 30 principais pontos reflexos da orelha, desenvolvido especialmente para a etapa EAD do curso); e o quão apto se considerou ao final do curso para praticar auriculoterapia.

O bloco c), sobre o uso da auriculoterapia após o curso, perguntava ao profissional: se após o final do curso iniciou a prática de auriculoterapia na APS e se não iniciou, qual o principal motivo (com opção 'outro', de digitação livre); se iniciou a prática da auriculoterapia, qual a frequência aproximada com que a praticava logo após o curso e à data da coleta; quais os momentos em que o fez na APS (atendimentos clínicos individuais comuns, atendimentos individuais específicos para auriculoterapia, atividades coletivas ou outros - com digitação em campo aberto); se registra ou não em prontuário cada vez que pratica auriculoterapia; se registra no e-SUS - prontuário eletrônico do SUS - usando o código da sessão de auriculoterapia (03.09.05.004-9) nos procedimentos realizados

Capacitação em auriculoterapia. Revista Revise, v.05, fluxo contínuo (2020): Dossiê experiências de integração ensino serviço nas Práticas Integrativas e Complementares, p.1-18.

Tesser, C. D. & et. al. (2020).



na consulta; se não registra o uso da auriculoterapia, qual o principal motivo; se após o curso formou-se ou não um grupo ou rede de profissionais no município ou serviço praticantes de auriculoterapia ou outras PIC com os quais pode trocar experiências; qual a aceitação da auriculoterapia pelos pacientes (se praticou a auriculoterapia após o curso) (variando de extremamente mal aceita até extremamente bem aceita); na percepção empírica do profissional, qual a efetividade da auriculoterapia (se praticou a auriculoterapia após o curso) (variando de extremamente inefetiva até extremamente efetiva); e, por fim, qual a resposta do profissional a um colega de trabalho da atenção básica que lhe perguntasse se deve ou não fazer o curso (variando de 'não recomendaria' até 'recomendaria enfaticamente que sim').

O convite e a coleta dos dados ocorreram entre 27 de outubro e 27 de novembro de 2017. O tempo médio de preenchimento do instrumento de coleta foi de 9 minutos (calculado pelo *software* usado). Foram convidados os 5.703 profissionais efetivamente matriculados, dos quais responderam 52,4% (n=2.982), sendo essa a amostra.

A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva simples. No caso das questões em que havia uma alternativa para 'outra' resposta, com redação em campo aberto, essas respostas foram categorizadas e agrupadas por semelhança, e quando parte delas estava incluída nas alternativas já dadas, esta parte foi redistribuída. A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em pesquisa da UFSC (CAAE: 70289517.4.0000.0121). Os resultados considerados mais importantes foram selecionados para apresentação e discussão neste momento.

Resultados

Dos 2.982 respondentes, 506 (17%) responderam parcialmente o questionário e 2.476 (83%) o responderam completamente. A Tabela 1 mostra que a maioria eram mulheres (86%), com média de idade de 36,8 anos (variaram de 23 a 69 anos). Os profissionais mais presentes foram enfermeiros (35%), fisioterapeutas (14%), psicólogos (8%) médicos (7%) e nutricionistas (7%). A maioria dos profissionais tem relativamente pouco tempo de serviço na APS: 70% trabalham a menos de 10 anos. O local de atuação da grande maioria dos participantes foi a APS (82,2%). Os 17,8% restantes atuavam na gestão (6%), em serviços especializados (4,9% - sobretudo unidades de reabilitação física ou serviços especializados em saúde mental), eram residentes em formação (3%),

Capacitação em auriculoterapia. Revista Revise, v.05, fluxo contínuo (2020): Dossiê experiências de integração ensino serviço nas Práticas Integrativas e Complementares, p.1-18.

Tesser, C. D. & et. al. (2020).



ensinavam em universidades (1,5%) ou atuavam em serviços especializados em PIC (cerca de 1%) (respostas categorizadas a *posteriori*).

Tabela 1. Perfil dos profissionais da atenção primária brasileira que frequentaram o curso semipresencial de auriculoterapia da UFSC em 2016/2017

Sexo	N	%
Feminino	2407	86,09
Masculino	389	13,91
Total	2796	100
Idade (anos)		
21-30	768	27,47
31-40	1211	43,32
41-50	535	19,13
51-60	247	13,75
> 60	35	1,25
Total	2796	100
Profissão		
Enfermeiro	998	34,62
Fisioterapeuta	412	14,29
Psicólogo	238	8,26
Médico	209	7,25
Nutricionista	204	7,08
Farmacêutico	168	5,83
Dentista	161	5,58
Educador Físico	111	3,85
Fonoaudiólogo	85	2,95
Terapeuta ocupacional	100	3,47
Outras	197	6,83
Total	2883	100
Tempo de serviço na atenção primária à saúde (APS)		
1-5 anos	1437	52,19
6-10 anos	681	24,72
11-15 anos	311	11,28
16-20 anos	179	6,51
21-25 anos	71	2,58
26-30 anos	38	1,37
31-35 anos	20	0,73
Não trabalhou na APS	17	0,62
Total	2754	100
Local de atuação		
Equipe de Saúde da Família	1103	39,86
Centro de Saúde tradicional	257	9,29
Equipe de NASF*	886	32,02
Outra	521	18,83

* NASF: Núcleo Ampliado de Saúde da Família.

Fonte: Elaboração dos autores

Em relação ao contato com ou prática de PIC anteriormente ao curso, a Tabela 2 mostra que 72,9% dos respondentes não praticavam nenhuma e 35,6% deles conviviam com outros profissionais que praticavam alguma PIC no seu serviço, sendo a mais frequente a auriculoterapia

Capacitação em auriculoterapia. Revista Revise, v.05, fluxo contínuo (2020): Dossiê experiências de integração ensino serviço nas Práticas Integrativas e Complementares, p.1-18.

Tesser, C. D. & et. al. (2020).



(25,6% desses casos). Apenas 16% dos profissionais referiram existir alguma disciplina sobre PIC na sua graduação, que em pouco mais da metade dos casos (55%) era optativa.

Tabela 2. Contato prévio dos profissionais participantes do curso semipresencial de auriculoterapia da UFSC em 2016/2017 com Práticas Integrativas e Complementares (PIC)

Teve disciplina sobre PIC na graduação:		
Sim	446	16,19
Não	2308	83,81
Total	2754	100
Se sim na anterior, a disciplina sobre PIC era:		
Optativa	245	54,93
Obrigatória	201	45,07
Total	446	100
Praticava alguma PIC antes do curso?		
Sim	751	27,31
Não	1999	72,90
Total	2750	100
Se 'sim' na anterior, qual PIC praticava:		
Fitoterapia/plantas medicinais	209	12,05
Auriculoterapia	183	10,55
Shantala	134	7,72
Meditação (qualquer)	133	7,67
Acupuntura	106	6,11
Lian gong	100	5,76
Reiki	96	5,53
Massagem	90	5,19
Outras	694	39,62
Total (podia assinalar várias)	1735	100
Colega de trabalho praticava alguma PIC antes?		
Sim	976	35,61
Não	1765	64,39
Total	2741	100
Se 'sim', na anterior, qual PIC o colega praticava antes?		
Auriculoterapia	738	25,63
Acupuntura	389	13,51
Lian Gong	223	7,75
Outras	1529	53,11
Total (podia assinalar várias)	2879	100

Fonte: Elaboração dos autores

A Tabela 3 mostra o envolvimento dos alunos no curso: 95% dos respondentes concluiu a etapa EAD, sendo que aproximadamente 70% (69,2%) dos matriculados concluíram o curso no período. Os principais motivos relatados pelos 5% que não concluíram a etapa EaD foram: falta de tempo (2,3%); razões pessoais (1,3% - doença, gestação, plantão, outros compromissos) e problemas de acesso à plataforma EaD (0,8%) (respostas categorizadas a posteriori). Quanto ao uso

Capacitação em auriculoterapia. Revista Revise, v.05, fluxo contínuo (2020): Dossiê experiências de integração ensino serviço nas Práticas Integrativas e Complementares, p.1-18.

Tesser, C. D. & et. al. (2020).



do material didático na etapa EaD, 81,6% responderam que usaram as apostilas do curso, sempre ou muitas vezes: 91,6% assistiram todas ou a maioria das vídeo-aulas e 75,2% usaram sempre ou muitas vezes a 'orelha interativa'.

Tabela 3. Envolvimento dos alunos nas atividades da etapa a distância do curso semipresencial de auriculoterapia da UFSC em 2016/2017

Completo a etapa EAD com sucesso:	N	%
Sim	2562	94,96
Não	136	5,04
Total	2698	100
Usou as apostilas dos módulos:		
Sempre	1220	45,71
Muitas vezes	959	35,93
Algumas vezes	415	15,55
Poucas vezes	66	2,47
Nunca	9	0,34
Total	2669	100
Assistiu as vídeo-aulas dos módulos:		
Todas	2061	77,22
A maioria	385	14,42
Algumas	150	5,62
Poucas	46	1,72
Nenhuma	27	1,01
Total	2669	100
Estudou na orelha interativa:		
Sempre	909	42,52
Muitas vezes	699	32,69
Algumas vezes a pouco	296	13,84
Muito pouco	122	5,71
Nunca	112	5,24
Total	2138	100
Considerou-se ao final do curso:		
5 = Plenamente apto / seguro	903	33,83
4 para praticar	1194	44,74
3	459	17,20
2	58	2,17
1 = Inapto / inseguro para praticar	55	2,06
Total	2669	100

Fonte: Elaboração dos autores

Após o curso, 78,6% dos respondentes relataram que se sentiam plenamente ou moderadamente aptos e seguros para iniciar a prática (Tabela 3); e 72,6% o fizeram nos seus serviços (Tabela 4). Após processamento das respostas digitadas, notou-se que dos que não iniciaram, as principais razões relatadas foram alheias ao curso: falta de oportunidade para praticar *Capacitação em auriculoterapia. Revista Revise, v.05, fluxo contínuo (2020): Dossiê experiências de integração ensino serviço nas Práticas Integrativas e Complementares, p.1-18.*

Tesser, C. D. & et. al. (2020).



e de insumos, além de motivos dispersos (falta de tempo, falta de autorização ou apoio dos gestores, não estar atuando na APS, estar aguardando autorização ou em planejamento, entre outros). Apenas 15,8% dos egressos que não iniciaram a prática da auriculoterapia atribuíram isso a sentirem-se inseguros (Tabela 4).

Tabela 4. Uso da auriculoterapia na atenção primária à saúde (APS) pelos egressos do curso semipresencial de auriculoterapia da UFSC em 2016/2017

Iniciou a prática após o curso:	N	%
Sim	1938	72,61
Não	731	27,39
Total	2669	100
Se não iniciou, qual o principal motivo para isso?		
Não tenho insumos	14	24,92
Não tenho oportunidade para praticar	13	22,37
Sinto-me inseguro para praticar	93	15,76
Não tenho tempo	91	15,42
Falta apoio dos(s) gestor(es)	52	8,81
Não estou na APS (licença/exoneração/gestão)	34	5,76
Em planejamento	19	3,22
Vários	13	2,20
Aguardando liberação do gestor (local ou SS)	7	1,19
Os usuários não aceitam	2	0,34
Total	59	100
Frequência aproximada com que pratica:		
1 = raramente em bem poucos usuários por mês	796	31,31
2	253	9,95
3	616	24,23
4	570	22,42
5 = diariamente em vários usuários por dia	307	12,08
Total	2542	100
Em média, você usa auriculoterapia em:		
Não uso auriculoterapia	689	27,10
(-) de 5 usuários por semana	722	28,40
6 a 15 usuários por semana	809	31,83
(+) de 15 usuários por semana	322	12,67
Total	2542	100
Momentos em que pratica auriculoterapia:		
Em atendimentos clínicos individuais comuns	1091	32,70
Em atendimentos individuais específicos de	1003	30,07
Em atividades coletivas	975	29,23
Outros (escreva na linha abaixo):	267	8,00
Total (podia assinalar várias)	3336	100
Registra no serviço o uso da auriculoterapia:		
Sim	1613	63,45
Não	929	36,55
Total	2542	100

Fonte: Elaboração dos autores

Capacitação em auriculoterapia. Revista Revise, v.05, fluxo contínuo (2020): Dossiê experiências de integração ensino serviço nas Práticas Integrativas e Complementares, p.1-18.

Tesser, C. D. & et. al. (2020).



Dos profissionais que iniciaram a prática da auriculoterapia na APS após o curso, 28,4% referiram aplicar a técnica em menos de 5 usuários por semana, 31,8% em 6 a 15 usuários por semana e 12,7% em mais de 15 usuários por semana. Quanto ao contexto de aplicação, 32,7% praticam auriculoterapia em atendimentos individuais convencionais; 30,1% em atendimentos individuais específicos para auriculoterapia; e 29,2% em atividades coletivas. Esta questão permitia assinalar mais de uma alternativa e havia uma opção aberta 'outros' (8% das respostas), na qual destacaram-se o uso da auriculoterapia para cuidado aos colegas (2,5%) e o uso em atendimentos domiciliares (1,4%) (Tabela 4).

A Tabela 5 mostra que a aceitação da auriculoterapia pelos usuários foi relatada por 93% dos respondentes como boa (48,8% relatou ser 'extremamente bem aceita' e 44,3% 'bem aceita'). Além disso, 94% acham que na sua percepção clínica a efetividade da auriculoterapia é ótima (42,5%) ou moderada (51,6%). Sobre se recomendariam a um colega da APS que fizesse o curso, 86,6% responderam 'enfaticamente que sim' e 11,9% 'moderadamente que sim', correspondendo estas duas alternativas a 98,5% das respostas.

Tabela 5. Aceitação dos usuários da atenção primária e resultados clínicos na percepção dos profissionais egressos do curso semipresencial de auriculoterapia da UFSC em 2016/2017

Aceitação da auriculoterapia pelos pacientes é:		
	N	%
Extremamente mal aceita	11	0,51
Pouco aceita	32	1,49
Indiferente	106	4,95
Bem aceita	1044	48,76
Extremamente bem aceita	948	44,28
Total	2141	100
Na sua observação empírica, a auriculoterapia é:		
Extremamente inefetiva	8	0,38
Moderadamente inefetiva	3	0,14
Neutra	114	5,44
Moderadamente efetiva	1081	51,55
Extremamente efetiva	891	42,49
Total	2097	100
Recomendação a um colega de trabalho sobre fazer o curso:		
Não recomendaria	5	0,20
Recomendaria pouco	6	0,24
Nem a favor nem contra	26	1,05
Recomendaria moderadamente que sim	294	11,87
Recomendaria enfaticamente que sim	2145	86,63
Total	2476	100

Fonte: Elaboração dos autores

Capacitação em auriculoterapia. Revista Revise, v.05, fluxo contínuo (2020): Dossiê experiências de integração ensino serviço nas Práticas Integrativas e Complementares, p.1-18.

Tesser, C. D. & et. al. (2020).



Discussão

Os resultados obtidos apontam para a incorporação inicial da técnica pelos egressos, já que quase 80% dos respondentes sentiram-se preparados para aplicar auriculoterapia e quase três quartos dos egressos iniciaram a sua prática. Isso indica que o curso tem um bom potencial formador, que se disseminado poderia talvez produzir uma integração da auriculoterapia na APS. A auriculoterapia pode ser utilizada em conjunto com os tratamentos convencionais ou como alternativa de tratamento em muitas situações comuns (VAS et al., 2014; TAN et al., 2014; BLACK et al., 2011; YANG et al., 2017). Na APS são muito frequentes as condições dolorosas agudas e crônicas (MILLS et al., 2016), os quadros ansiosos e depressivos e os sintomas inespecíficos ou medicamente inexplicáveis (*medical unexplain symptoms* - MUPS) (JCP-MH, 2017). A auriculoterapia pode auxiliar no manejo dessas condições. Por isso, o curso é uma iniciativa educacional plenamente justificada.

Niemtzow, Belard e Nogier (2015) relataram haver protocolo de ensino de auriculoterapia para profissionais de saúde do serviço militar dos Estado Unidos da América (EUA), conhecido como “*Battlefield Acupuncture*”, cujos treinamentos variam de 4 a 8 horas de ensino presencial, usando acupuntura auricular. Niemtzw et al. (2018) registraram uma experiência exitosa de treinamento presencial para 2.712 profissionais de saúde do serviço militar norte-americano, com 4 horas, em 70 locais daquele país. Os profissionais treinados, a maior parte médicos de família e comunidade, relataram altos índices de satisfação com o treinamento, ao seu término. Tsai et al. (2016), em uma série de casos, demonstraram que o treinamento prático presencial em auriculoterapia (duração de uma hora) de médicos que trabalham em emergências de Nova York e La Jolla (Califórnia) auxiliou estes profissionais no manejo de condições algicas. Há vários cursos a distância ou semipresenciais de auriculoterapia, no Brasil e fora dele. Na maioria, são cursos privados pagos, produzidos independentemente. Um desses cursos, organizado por renomado pesquisador, oferece 12 horas de video-aulas a distância e duas horas presenciais práticas (ACI, 2018). O curso aqui tematizado tem maior carga horária teórica e presencial que os demais; é o que mais formou profissionais; é o único ofertado gratuitamente a profissionais da APS e o único

Capacitação em auriculoterapia. Revista Revise, v.05, fluxo contínuo (2020): Dossiê experiências de integração ensino serviço nas Práticas Integrativas e Complementares, p.1-18.

Tesser, C. D. & et. al. (2020).



desenvolvimento em ambiente universitário, com material didático inédito, elaborado por acupunturistas com experiência prévia em APS (TESSER et al., 2019).

Dentre os alunos do curso, os profissionais de enfermagem das equipes de APS foram a categoria profissional mais frequente, seguida dos profissionais mais comuns dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (os de fisioterapia, psicologia e nutrição) e da medicina e odontologia. Eram profissionais geralmente jovens, com pouco tempo de trabalho na APS.

O fato de aproximadamente um quarto dos respondentes praticarem previamente alguma PIC e um terço deles atuarem em serviços em que se praticava alguma PIC (sendo a mais frequente a auriculoterapia) sugere que a presença das PIC na APS suscita interesse nos profissionais, e que a prática dos egressos do curso nos serviços provavelmente tem papel ativo na geração da procura pelo curso.

A evasão do curso foi de 30%; o que está dentro do esperado no Brasil para um curso de extensão gratuito de curta duração, com mais de 90% da carga horária em EaD auto-instrucional (CENSO EAD.BR, 2016). Os motivos para não finalização da etapa EaD foram alheios ao curso na grande maioria dos casos, com uma parte menor relacionados a problemas de acesso à plataforma EaD. Sabe-se que há precária conectividade em muitas regiões mais longínquas do Brasil.

O volume de usuários que recebem auriculoterapia dos egressos variou, provavelmente conforme o contexto e o profissional. A distribuição semelhante do uso da auriculoterapia entre os atendimentos clínicos convencionais, específicos de auriculoterapia e grupais pode estar relacionado ao seu baixo custo, sua realização rápida e simples, factível em consultórios, sala de espera, grupos terapêuticos, etc.

As discussões sobre a institucionalização de várias PIC alertam para uma subvalorização dos aspectos cognitivos das PIC, decorrentes da imposição de padrões teóricos e metodológicos biomédicos (GALE, 2014; KIDD, 2013), afastando os praticantes nativos das PIC e desqualificando os saberes subjacentes a elas (HOLLENBERG; MUZZIN, 2010). No processo de interação da biomedicina com as PIC, os praticantes das PIC padecem pela sua relativa externalidade institucional (em relação aos profissionais convencionais) e epistemológica (em relação aos saberes e técnicas biomédicas) (SHARP et al., 2018). Nossos resultados não esclarecem sobre as relações entre profissionais convencionais e praticantes de PIC, mas iluminam a possibilidade de *Capacitação em auriculoterapia. Revista Revise, v.05, fluxo contínuo (2020): Dossiê experiências de integração ensino serviço nas Práticas Integrativas e Complementares, p.1-18.*

Tesser, C. D. & et. al. (2020).



enriquecimento conceitual/simbólico e terapêutico dos profissionais convencionais da APS com saberes/técnicas de PIC, no caso, a auriculoterapia.

Algumas PIC podem e devem ser inseridas na APS pela via de seu exercício pelos profissionais convencionais, o que já acontece em vários locais (WHO, 2013). Para isso ocorrer mais largamente, os profissionais convencionais precisam aprender alguma PIC. O nosso curso viabilizou aprendizado sobre auriculoterapia de modo básico, mas suficientemente robusto para induzir o início da prática na maioria dos egressos. Para além dos méritos próprios do curso, provavelmente esse êxito foi facilitado pela maior abertura dos profissionais da APS às PIC, comparativamente aos de outros serviços biomédicos, devido à maior afinidade desse ambiente com as PIC (WHO, 2013; TESSER, 2018; MCWHINNEY, 2009).

Chamou a atenção o relato de grande aceitação dos usuários e principalmente os bons resultados clínicos da auriculoterapia percebidos pelos respondentes. Novos estudos em serviços de APS com vários profissionais praticantes de auriculoterapia poderão esclarecer melhor a natureza da contribuição desta técnica para o cuidado.

Apesar da proporção de respostas ao convite poder ser considerado muito satisfatória ou até alta (52,4% dos convidados via correio eletrônico responderam), um viés da pesquisa foi perceptível por meio da discrepância entre os 5% dos respondentes que não concluíram a etapa EAD, e os 30% dos matriculados que não concluíram o curso. Houve, provavelmente, um vício de seleção, em que os que concluíram o curso participaram mais da pesquisa do que os que não concluíram. Por isso, os motivos identificados para a evasão do EaD podem não ser representativos do conjunto total dos matriculados. Todavia, isso não invalida os outros dados, principalmente os relativos aos egressos.

Uma limitação do curso é a apresentação apenas introdutória da MTC. O uso de pontos auriculares baseado nos cinco movimentos (ou elementos) é discutido e operacionalizado, porém não são abordados outros métodos diagnósticos da MTC. Esta limitação deveu-se ao espaço/tempo restritos e ao ambiente autoinstrucional. Mesmo assim, os relatos dos alunos, em avaliação escrita ao final da etapa presencial, indicam maior dificuldade de compreensão no módulo de MTC, comparativamente aos demais, mas avaliação positiva desse módulo. Tal opção pedagógica visou

Capacitação em auriculoterapia. Revista Revise, v.05, fluxo contínuo (2020): Dossiê experiências de integração ensino serviço nas Práticas Integrativas e Complementares, p.1-18.

Tesser, C. D. & et. al. (2020).



agregar conhecimento inicial para compreensão e manejo do processo saúde-doença sob a ótica de uma outra 'racionalidade médica', conforme Luz e Barros (2012).

Considerações finais

O curso de formação em auriculoterapia investigado foi exitoso, contou com bom envolvimento dos alunos e induziu o início dessa prática na APS em quase três quartos dos participantes do estudo. Isso sugere que a amplificação e disseminação da oferta desse curso pode induzir em larga escala a integração da auriculoterapia na APS, melhorando a equidade no acesso a esta PIC. Entre 2018 e 2019, aproximadamente mais cinco mil profissionais concluíram o curso, que seguirá sendo ofertado nos próximos dois anos. Novas pesquisas são necessárias para avaliar o impacto e o significado da inserção em larga escala da auriculoterapia na prática dos profissionais convencionais da APS.

Contribuições dos autores: CDT, MCS, EDCS, AOOM, FTPF e LJB contribuíram igualmente na concepção e planejamento da pesquisa e na construção do instrumento de coleta. CDT realizou a coleta de dados, a primeira análise, apresentação e discussão dos resultados, e a redação da primeira versão desses trechos. Os demais autores contribuíram igualmente na análise, discussão e revisão crítica dos resultados e discussão, bem como na redação das demais partes do manuscrito; todos aprovaram a redação da versão final.

Referências

ACI. Auriculotherapy Offered as Online Program. Auriculotherapy Certification Institute (ACI) - International Quantum University for Integrative Medicine (IQUIM); 2018 [Acesso em 14 jun 2018]. Disponível em: <https://quantumuniversity.com/courses/auriculotherapy-training/>_Acesso em: 02/03/2020.

BLACK, Shaun et al. Determining the efficacy of auricular acupuncture for reducing anxiety in patients withdrawing from psychoactive drugs. *J Subst Abuse Treat*. V.41, n.3, p.279-87, 2011. doi: 10.1016/j.jsat.2011.04.001

BRASIL Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS / MS,*

Capacitação em auriculoterapia. Revista Revise, v.05, fluxo contínuo (2020): Dossiê experiências de integração ensino serviço nas Práticas Integrativas e Complementares, p.1-18.

Tesser, C. D. & et. al. (2020).



Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: MS, 2006. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>. Acesso em: 02/03/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Ampliação da PNPIC* [internet]. 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/informe_pics_maior2017.pdf. Acesso em: 02/03/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional. Diário Oficial da União. 22 mar 2018.

CENSO EAD.BR: *Relatório analítico da aprendizagem a distância no Brasil 2016*. Disponível em: http://www.abed.org.br/censoead/CensoEaDbr0809_portugues.pdf. Acesso em: 02/03/2020.

GALE, Nicola. The Sociology of Traditional, Complementary and Alternative Medicine. *Sociology Compass*, v.8, n.6, p.805–822, 2014. doi:10.1111/soc4.12182

HOLLENBERG, Daniel; MUZZIN, Linda J. Epistemological challenges to integrative medicine: an anti-colonial perspective on the combination of complementary/alternative medicine with biomedicine. *Health Sociology Review*, v.19, n.1, p.34-56, 2010. doi: 10.5172/hesr.2010.19.1.034

JCP-MH. The Joint Commissioning Panel for Mental Health (JCP-MH). *Guidance for commissioners of services for people with medically unexplained symptoms*. 2017. Disponível em: <https://www.jcpmh.info/wp-content/uploads/jcpmh-mus-guide.pdf>. Acesso em: 02/03/2020.

KIDD, Ian James. A pluralist challenge to "integrative medicine": Feyerabend and Popper on the cognitive value of alternative medicine. *Stud Hist Philos Biol Biomed Sci*, v.44, n.3, p.392-400, 2013. doi: 10.1016/j.shpsc.2013.05.005.

KRUG, Katja et al. Complementary and alternative medicine (CAM) as part of primary health care in Germany-comparison of patients consulting general practitioners and CAM practitioners: a cross-sectional study. *BMC Complement Altern Med*, v.16, n1, p.409, 2016. doi: 10.1186/s12906-016-1402-8

LUZ Madel Therezinha; BARROS Nelson Filice (organizadores). *Racionalidades médicas e práticas integrativas em saúde: estudos teóricos e empíricos*. Rio de Janeiro: UERJ/IMS/LAPPIS, 2012.

MCWHINNEY, Ian; Freeman Thomas. *A textbook of Family Medicine*. 3rd ed. New York: Oxford University Press, 2009.

MERCANTE, Beniamina et al. Anatomio-Physiologic basis for auricular stimulation. *Med Acupunct*, v.30, n.3, p. 141-150, 2018. doi: 10.1089/acu.2017.1254

Capacitação em auriculoterapia. Revista Revise, v.05, fluxo contínuo (2020): Dossiê experiências de integração ensino serviço nas Práticas Integrativas e Complementares, p.1-18.

Tesser, C. D. & et. al. (2020).



MILLS, Sarah et al. Identification and Management of Chronic Pain in Primary Care: a Review. *Curr Psychiatry Rep.*, v.18, n.2, p.22, 2016. doi: 10.1007/s11920-015-0659-9

NIEMTZOW, Richard C. et al. Battlefield acupuncture in the US military: a pain-reduction model for NATO. *Med Acupunct.*, v.27, n.5, p.344-8, 2015. doi: 10.1089/acu.2014.1055

NIEMTZOW, Richard et al. Building Capacity for Complementary and Integrative Medicine Through a Large, Cross-Agency, Acupuncture Training Program: Lessons Learned from a Military Health System and Veterans Health Administration Joint Initiative Project. *Mil Med.* v.183, n.11/12, p.:e486, 2018. doi: 10.1093/milmed/usy028

NISSEN, Nina et al. Public health ethics for complementary and alternative medicine. *Eur J Integr Med*, v.5, n.1, p.62-67, 2013. doi:10.1016/j.eujim.2012.11.003

SANTOS, Melissa Costa; TESSER, Charles Dalcanale. Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. *Ciênc. saúde coletiva*, v.17, n.11, p.3011-3024, 2012. doi: 10.1590/S1413-81232012001100018

SHARP, Deborah et al. 'Trying to put a square peg into a round hole': a qualitative study of healthcare professionals' views of integrating complementary medicine into primary care for musculoskeletal and mental health comorbidity. *BMC Complement Altern Med*, v.18, n.1, p.290, 2018; doi: 10.1186/s12906-018-2349-8

SHARP, Deborah et al.. Complementary medicine and the NHS: Experiences of integration with UK primary care. *Eur J Integr Med*, v.24, p.8-16, 2018. doi: 10.1016/j.eujim.2018.10.009

TAN, Jing-Yu et al. Adverse events of auricular therapy: a systematic review. *Evid Based Complement Alternat Med.*, v.2014, ID 506758, 20 p., 2014. doi: 10.1155/2014/506758.

TESSER, Charles Dalcanale et al. Auriculotherapy in primary health care: a large-scale educational experience in Brazil. *J. Integr. Med.*, v.17, n.4, p.302-209, 2019. doi: 10.1016/j.joim.2019.03.007

TESSER, Charles Dalcanale et al. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. *Saúde debate*, v.42, supl.1, p.174-188, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042018s112>

TESSER, Charles Dalcanale. Práticas integrativas e complementares e racionalidades médicas no SUS e na atenção primária à saúde: possibilidades estratégicas de expansão. *JMPHC [Internet]*, v.8, n.2, p.216-32, 2017. Disponível em: <http://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/528>. Acesso em: 02/03/2020.

TREISTER-GOLTZMAN, Yulia; PELEG Roni. Trends in publications on complementary and alternative medicine in the medical literature. *J Complement Integr Med.*, v. 12, n.2, p.111-115, 2015. doi:10.1515/jcim-2014-0055

TSAI, Shiu-Lin et al. Auricular Acupuncture in Emergency Department Treatment of Acute Pain. *Ann Emerg Med.*, v.68, n.5, p.583-5, 2016. doi: 10.1016/j.annemergmed.2016.05.006
Capacitação em auriculoterapia. Revista Revise, v.05, fluxo contínuo (2020): Dossiê experiências de integração ensino serviço nas Práticas Integrativas e Complementares, p.1-18.

Tesser, C. D. & et. al. (2020).



VAS, Jorge et al. Efficacy and safety of auriculopressure for primary care patients with chronic non-specific spinal pain: a multicentre randomised controlled trial. *Acupunct Med.*, v.32, p.227-35, 2014. doi: 10.1136/acupmed-2013-010507

WHO. World Health Organization. *WHO traditional medicine strategy: 2014-2023*. Geneva: World Health Organization; 2013. Disponível em: https://www.who.int/medicines/publications/traditional/trm_strategy14_23/en/. Acesso em: 02/03/2020.

YANG, Li-Hua et al. Efficacy of Auricular Acupressure for Chronic Low Back Pain: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Evid Based Complement Alternat Med.*, v.2017, Article ID 6383649, 14 p., 2017; doi: 10.1155/2017/6383649.

YEH, Chao Hsing et al. Efficacy of Auricular Therapy for Pain Management: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Evid-based Complement Altern Med.* 2014 2014:934670. doi: 10.1155/2014/934670

Capacitação em auriculoterapia. Revista Revise, v.05, fluxo contínuo (2020): Dossiê experiências de integração ensino serviço nas Práticas Integrativas e Complementares, p.1-18.