

Perceções de Grávidas de Baixo Risco Sobre os Efeitos da Auriculoterapia no Alívio dos Desconfortos da Gravidez

Low-Risk Pregnant Women's Perceptions of the Effects of Auriculotherapy on Pregnancy-Related Discomforts

Flávio César Bezerra da Silva¹, Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho², Thais Rosental Gabriel Lopes^{3*}, Rosa Maria dos Santos Moreira⁴

¹ Doutoramento. Professor Titular, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola de Saúde, Brasil; orcid.org/0000-0003-0572-6823

² Doutoramento. Professora Titular, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Escola de Saúde, Brasil; orcid.org/0000-0002-0785-3423

³ Doutoramento. Enfermeira Obstetra, Cooperativa de Enfermeiros do Rio Grande do Norte, Brasil; orcid.org/0000-0002-2709-7258

⁴ Doutoramento. Professora Coordenadora, Universidade de Coimbra, UICISA:E, ESEUC, Portugal; orcid.org/0000-0001-7512-0582

* Autor de correspondência: flavio.silva@ufm.br

Recebido: 25 jul 2025

Revisto: 05 mar 2026

Aceite: 28 abr 2026

Editor: Florinda Galinha

Como citar este artigo: da Silva FCB, de Carvalho JBL, Lopes TRG, Moreira RMS. Perceções de Grávidas de Baixo Risco Sobre os Efeitos da Auriculoterapia no Alívio dos Desconfortos da Gravidez. *Pensar Enf* [Internet]. 2026 Jan-Dez; 30(1): e00443. Available from: [10.71861/pensarenf.v30i1.443](https://doi.org/10.71861/pensarenf.v30i1.443).

Resumo

Introdução

Durante a gravidez, as mulheres estão sujeitas a diversas alterações fisiológicas e emocionais, que devem ser monitorizadas no âmbito dos cuidados pré-natais, podendo a equipa de saúde recorrer, sempre que apropriado, a estratégias não farmacológicas, como por exemplo a Auriculoterapia que é uma técnica que estimula pontos específicos do pavilhão auricular para o tratamento de diversas enfermidades, considerando a orelha como um microsistema, onde todo o corpo está representado.

Objetivo

Compreender a repercussão da Auriculoterapia em grávidas de baixo risco relativamente aos desconfortos próprios da gravidez.

Métodos

Estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa desenvolvido com grávidas do Brasil e de Portugal. Utilizou-se um instrumento de recolha de dados com questões fechadas de caracterização e outras abertas relativas a queixas e sensações após uso da técnica. A recolha de dados decorreu entre março e outubro de 2021 com 17 grávidas de baixo risco em Natal/Rio grande do Norte, Brasil e 8 grávidas em Coimbra, Portugal, entre os meses de fevereiro e junho de 2022. Os dados foram tratados pela análise de conteúdo de Bardin. Foram respeitados os princípios éticos para a investigação e obtido parecer favorável ao estudo de duas comissões de ética.

Resultados

A maioria das participantes era casada, com escolaridade superior, idade entre 28 e 32 anos, primigesta e apresentava baixo rendimento familiar. Os desconfortos mais frequentes incluíram dor lombar, edema, câibras, stresse e ansiedade. A Auriculoterapia mostrou efeitos positivos, promovendo alívio físico e bem-estar emocional, com melhorias reconhecidas também pelos familiares. Estes resultados sugerem que a intervenção é simples, eficaz e contribui para a redução dos desconfortos da gravidez, tanto físicos como emocionais.

Conclusão

As grávidas relataram melhorias significativas nos desconfortos físicos e emocionais da gravidez, com aumento da sensação de tranquilidade. A Auriculoterapia demonstrou efeito positivo no bem-estar, independentemente das diferenças sociodemográficas entre Brasil e Portugal, sem influência cultural relevante. A técnica revela-se simples, eficaz e recomendável como estratégia terapêutica de primeira linha, reforçando o papel do enfermeiro na redução dos desconfortos gestacionais. O reduzido número de participantes, devido à pandemia de COVID-19, constitui uma limitação do estudo.

Palavras-chave

Enfermagem obstétrica; Mulher Grávida; Conforto do Paciente; Auriculoterapia.

Abstract**Introduction**

During pregnancy, women are subject to various physiological and emotional changes, which should be monitored within the scope of antenatal care. The healthcare team may employ, where appropriate, non-pharmacological strategies such as Auriculotherapy, a technique that stimulates specific points on the auricle for the management of various conditions, based on the principle that the ear constitutes a microsystem in which the entire body is represented.

Objective

To understand the impact of Auriculotherapy on low-risk pregnant women with regard to pregnancy-related discomforts.

Methods

A descriptive, exploratory study with a qualitative approach was conducted with pregnant women from Brazil and Portugal. A data collection instrument was used, comprising closed-ended questions for characterisation and open-ended questions relating to complaints and sensations following the use of the technique. Data collection took place between March and October 2021 with 17 low-risk pregnant women in Natal/Rio Grande do Norte, Brazil, and 8 pregnant women in Coimbra, Portugal, between the months of February and June 2022. The data were analysed using Bardin's content analysis. Ethical principles for research were observed and favourable opinions were obtained from two ethics committees.

Results

The majority of participants were married, with higher education, aged between 28 and 32, primigravida, and had a low family income. The most frequent discomforts included lower back pain, oedema, cramps, stress and anxiety. Auriculotherapy demonstrated positive effects, promoting physical relief and emotional well-being, with improvements also recognised by family members. These findings suggest that the intervention is simple, effective, and contributes to the alleviation of both physical and emotional pregnancy-related discomforts.

Conclusion

The pregnant women reported significant improvements in physical and emotional discomforts associated with pregnancy, together with an increased sense of tranquillity. Auriculotherapy had a positive effect on well-being, regardless of sociodemographic differences between Brazil and Portugal, with no relevant cultural influence. The technique proved to be simple and effective and may be recommended as a first-line therapeutic strategy, reinforcing the nurse's role in reducing gestational discomforts. The reduced number of participants, attributable to the COVID-19 pandemic, constitutes a limitation of the study.

Keywords

Obstetric Nursing; Pregnant Woman; Patient Comfort; Auriculotherapy.

Introdução

Durante a gravidez as mulheres estão sujeitas a diversas alterações fisiológicas e emocionais. As alterações fisiológicas ao longo dos trimestres da gravidez, ocorrem para manter a estabilidade materna e fetal, bem como a vitalidade fetal. Estas alterações fisiológicas, levam a que muitas grávidas referiram desconfortos ao longo de cada trimestre da gravidez, decorrentes das modificações estruturais e/ou funcionais.

Com o objetivo de promover uma abordagem adequada às necessidades da mulher, a assistência pré-natal representa um recurso fundamental para manter a estabilidade da gravidez, prevenir complicações e acompanhar a saúde da mãe e do feto. Para reduzir os desconfortos próprios da gestação, a equipa de saúde deve estar preparada para lidar com quaisquer fatores que possam afetar negativamente a gravidez, sejam eles de natureza clínica, obstétrica, socioeconómica ou emocional.

No que diz respeito às estratégias não farmacológicas para o alívio dos desconfortos característicos da gravidez, os estudos sobre a utilização da Auriculoterapia ainda são pouco representativos. No contexto da gravidez, os trabalhos desenvolvidos demonstraram, com base científica, que a aplicação da técnica auricular em grávidas de baixo risco teve efeitos positivos na redução de certos desconfortos físicos, sem provocar agravamento do estado geral da gestação.^{1,2,3}

Partindo do princípio de que a Medicina Tradicional China (MTC) integra diversas terapêuticas associadas — entre as quais se incluem as práticas integrativas e complementares em saúde — e considerando a escassez de estudos sobre a aplicação da Auriculoterapia durante a gravidez, o presente estudo utilizou esta técnica com ênfase na utilização de pontos emocionais⁴, tendo em conta que se trata de um método que não exige materiais ou recursos técnicos complexos para a sua implementação.

No contexto do estudo em apreço, considera-se Auriculoterapia uma técnica terapêutica que consiste na estimulação de pontos específicos do pavilhão auricular para o tratamento de diversas enfermidades, baseando-se no princípio de que a orelha é um microsistema, onde todo o corpo está representado, como um feto de cabeça para baixo.⁵

No caso da mulher grávida, admite-se que os desconfortos apresentados resultem de desarmonias energéticas próprias do estado gravídico. Deste modo, pressupõe-se que a utilização da Auriculoterapia em grávidas contribua para a manutenção do equilíbrio e, consequentemente, para o alívio de sensações que comprometem o bem-estar da mulher ao longo da gravidez.

Mediante a este pressuposto, foi elaborada a seguinte questão de investigação: Como as mulheres se sentem após aplicação da técnica de Auriculoterapia no que diz respeito aos desconfortos comuns da gravidez?

O objetivo geral do estudo foi: Compreender a repercussão da Auriculoterapia em grávidas de baixo risco relativamente aos desconfortos próprios da gravidez.

Métodos

Este artigo apresenta um recorte de uma investigação iniciada no Brasil, entre março e outubro de 2021, e concluída em Portugal, entre fevereiro e junho de 2022. Desenvolveu-se um estudo descritivo e exploratório, de natureza qualitativa, com grávidas de baixo risco, incluindo dados recolhidos tanto no Brasil como em Portugal.

Antes do início da investigação, foram respeitados os princípios éticos, conforme parecer favorável emitido pelo Comité de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, sob o número de CAAE 25685319.60000.5537. Adicionalmente, a Comissão de Ética da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem, da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, foi consultada e emitiu parecer favorável para a realização do estudo, com o número P 637-12/2019.

A amostragem foi por conveniência, envolvendo grávidas de baixo risco inscritas no Programa de Pré-Natal de uma Unidade de Saúde da Família (USF) localizada em Natal no Brasil, decorrido entre março e outubro de 2021, e no Programa de Preparação para o Parto e Parentalidade do Projeto de Extensão “Terna Aventura”, da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra em Portugal, decorrido entre janeiro e junho de 2022.

No Brasil, o recrutamento de participantes para o estudo, decorreu com colaboração da equipa médica e de enfermagem responsáveis pelo acompanhamento pré-natal, que identificaram as grávidas com perfil adequado para participar na investigação. Em Portugal, o recrutamento decorreu em colaboração com a equipa do programa do Projeto “Terna Aventura”.

Os critérios de inclusão definidos foram: estar no segundo trimestre de gravidez ou em fase mais avançada; apresentar desconfortos comuns da gestação; ter idade igual ou superior a 18 anos; e possuir plena orientação das faculdades mentais, de modo a permitir a adequada resposta às questões durante a recolha de dados.

Relativamente aos critérios de exclusão, foram consideradas não elegíveis as participantes que faltassem a algum dos encontros; apresentassem histórico prévio de alergia ao contacto com os adesivos utilizados na Auriculoterapia; desenvolvessem inflamação em algum dos pavilhões auriculares; ou apresentassem malformações congénitas do pavilhão auricular, como microtia ou anotia, caracterizadas pelo subdesenvolvimento unilateral ou bilateral do pavilhão auricular.

No total, foram incluídas 25 participantes, que aceitaram participar no estudo, das quais 17 no Brasil e 8 em Portugal. A diferença de participantes entre o Brasil e Portugal, relaciona-se com o número de participantes

disponíveis e elegíveis em cada local, que aceitaram participar no estudo, tendo-se obtido a saturação teórica dos dados.

Inicialmente foram apresentados, às grávidas participantes, o objetivo do estudo, os potenciais benefícios e riscos, bem como os procedimentos relacionados com a intervenção. Posteriormente, as grávidas que aceitaram participar, formalizaram a sua adesão através da assinatura do Termo de Consentimento Informado.

Previamente à intervenção, cada participante respondeu a um formulário semiestruturado, que incluía questões para caracterização sociodemográfica, perfil obstétrico e identificação de desconfortos gestacionais.

A intervenção foi realizada semanalmente, durante quatro semanas. Em cada encontro, avaliou-se a perceção da grávida relativamente aos desconfortos previamente referidos antes da aplicação da Auriculoterapia, sendo utilizado um diário de campo para o registo do estado emocional.

A aplicação da técnica de Auriculoterapia foi realizada com sementes de mostarda negra, colocadas em pontos específicos de acordo com os desconfortos relatados, seguindo protocolos de pontos auriculares, previamente desenvolvidos pelo investigador principal, especialista em MTC e em Enfermagem Obstétrica. Estes protocolos foram definidos para os seguintes desconfortos gravídicos: ansiedade (e/ou stress), baixa autoestima (e/ou cansaço físico, instabilidade emocional, oscilações do humor), câibras, cefaleias, edemas, pirose.

Em cada procedimento, as orelhas das participantes foram previamente higienizadas com álcool a 70%. Com base no mapa auricular⁶, optou-se por utilizar como referência as regiões anatómicas nele assinaladas. No entanto, como em qualquer processo de localização de pontos auriculares, recorreu-se ao apalpador de aço inoxidável para identificar os locais compatíveis com o protocolo adotado. Este processo de identificação da sensibilidade foi realizado em ambas as orelhas da participante.

Aplicando pressão suave e contínua na região correspondente da orelha da grávida, a semente de mostarda era fixada com adesivo no ponto considerado mais sensível à palpação, de acordo com a perceção relatada pela participante. Após a colocação, realizava-se uma massagem circular em cada ponto, no mínimo três vezes, de forma suave, porém firme, com o objetivo de assegurar a adequada fixação do adesivo. A grávida deveria sentir um ligeiro desconforto durante o procedimento, o que indicava a correta localização do ponto sensível.

Durante cada sessão, as participantes receberam orientações sobre os cuidados necessários: realizar massagens suaves nos pontos com sementes pelo menos três vezes ao dia; ter atenção durante o banho para evitar o descolamento dos adesivos que protegem as sementes; utilizar algodão embebido em álcool a 70% para reforçar a higiene local; e remover os adesivos com as sementes entre o quinto e o sétimo dia de uso.

Na quinta semana, cada grávida respondeu à questão orientadora incluída na segunda parte do formulário semiestruturado: "Como foi para si ter sido tratada com a técnica de Auriculoterapia em relação aos desconfortos que referiu no início da investigação?"

Importa salientar que, devido ao contexto pandémico vivido entre 2020 e 2022, foi necessária uma organização cuidada dos atendimentos às participantes, tanto no Brasil como em Portugal, durante o período de recolha de dados.

Para o tratamento dos dados quantitativos foi usada estatística descritiva, usando frequências absolutas. Os dados qualitativos foram tratados pela análise de conteúdo de Bardin⁷, identificando-se duas categorias principais e respetivas subcategorias. Para garantir a credibilidade e o rigor da análise qualitativa, foi envolvido mais que um investigador na análise para reduzir o enviesamento individual.

Para organizar e apresentar as categorias do estudo, as participantes foram identificadas de G1 a G25, distinguindo-se as grávidas do Brasil (G1B–G17B) e de Portugal (G18P–G25P).

Resultados

Relativamente ao perfil das participantes (Tabela 1), no que respeita à caracterização sociodemográfica a maioria tinha estado civil de casada, escolaridade de nível superior, faixa etária dos 28 a 32 anos, empregadas e baixo rendimento familiar. Quanto ao perfil obstétrico, era a primeira gestação, no terceiro trimestre de gravidez não planeada, referiram satisfação com a gravidez atual e os desconfortos da gravidez mais referidos foram stress, ansiedade e lombalgia.

Tabela 1. Perfil das participantes no estudo.

Item	N=17 (Brasil)	N=8 (Portugal)
Estado civil		
União de facto	10	0
Casada	7	8
Escolaridade		
Nível médio incompleto (Brasil) ou Nível secundário incompleto (Portugal)	9	0
Nível Superior (Brasil e Portugal)	8	8
Faixa etária		
23 a 27 anos	11	0
28 a 32 anos	6	8
Profissão		
Desempregada	9	0
Empregada	8	8
Rendimento Familiar		
Entre 1 e 2 salários-mínimos do Brasil (R\$ 1.050,00 à época da Pesquisa)	15	0
Entre 2 e 3 salários-mínimos do Portugal (€ 705,00 equivalente a R\$ 3.525,00 à época da Pesquisa)	2	8
Idade Gestacional no início da pesquisa		
20 a 23 semanas	6	0
30 a 33 semanas	9	6
34 a 37 semanas	2	2
Número de gestações anteriores		
Duas	6	2
Nenhuma	11	6
Planeamento da gravidez atual		
Não	9	8
Sim	11	0
Satisfação com a gravidez atual		
Sim	10	8
Não	7	0
Desconfortos mais referidos na gravidez atual		
Stress, Ansiedade e Lombalgia	12	6
Outros	5	2

CATEGORIA 01 - Desconfortos gravídicos relatados pelas grávidas

Esta categoria engloba os desconfortos físicos e emocionais relacionados com a gravidez, bem como os efeitos positivos referidos pelas participantes, que relataram alívio e melhoria dos sintomas inicialmente apresentados. Para uma melhor compreensão destes aspetos, a categoria foi subdividida em duas subcategorias: *Desconfortos físicos e alívio após a Auriculoterapia* e *Desconfortos de ordem emocional e melhoria após a Auriculoterapia*.

Desconfortos físicos e alívio após a Auriculoterapia

Relativamente aos desconfortos referidos pelas participantes, destacaram-se a dor lombar, o edema dos membros inferiores e as câibras como os principais sinais clínicos que as próprias associaram ao período gestacional em que se encontravam. Importa salientar que nove das participantes estavam no segundo trimestre da gravidez, o que reforça a relevância dos desconfortos mencionados, conforme ilustrado nos testemunhos apresentados a seguir:

Acredite que tinha dias em que eu ficava parada sem querer fazer nada por causa das pernas edemaciadas [...] G3B

Tipo quando eu estava deitada, me mexia dava... tinha hora que minha coluna tipo... travava. Aí senti uma dor muito forte, mas devido ao tratamento foi melhorando, melhorando. Hoje em dia eu não tô sentindo tanto que nem eu sentia antes. Aliviou muito, muito, muito, muito. (G6B)

Com relação a dor lombar eu melhorei oitenta por cento. Eu acredito que eu não consigo chegar nos cem por cento, porque eu preciso fazer as coisas dentro de casa e isso querendo ou não, acaba forçando a coluna [...] (G9B)

A experiência foi muito boa, porque acabou por me aliviar bastantes desconfortos da região lombar que eu tinha. As dores nas costas, principalmente, eu nunca mais senti. (G20P)

Desconfortos de ordem emocional e melhoria após a Auriculoterapia

Entre os desconfortos emocionais mais frequentemente referidos destacaram-se o stresse e a ansiedade, mencionados pelas grávidas. O estado emocional das participantes foi observado de forma recorrente durante as sessões, permitindo identificar alterações emocionais significativas, conforme evidenciado nas transcrições dos testemunhos apresentados a seguir:

[...] a falta de vontade de andar ou sair de casa me deixava mal-humorada e estressada. Mas agora, depois dessas sessões, eu me sinto mais disposta e de bem com a vida (G3B)

Outra coisa é sobre a ansiedade que sofria, às vezes me estressava. Graças a Deus agora eu estou melhor. Ansiedade nem tanto, porque o menino está perto de nascer e a pessoa fica um pouco ansiosa. Mas estou bem melhor em comparação com o início da terapia (G10B)

[...] se calbar a parte psicológica da Auriculoterapia também funcionou e tem-me dado alguma calma, alguma leveza para reagir perante a expectativa do parto e do pós-parto (G18P)

CATEGORIA 02 - Perceções da mulher e da família sobre os efeitos da Auriculoterapia

A segunda categoria aborda os efeitos da Auriculoterapia percebidos pelas grávidas e pelos familiares, e que são apresentados pelas duas subcategorias: *Mudanças na atitude/comportamento das grávidas após a Auriculoterapia* e *Mudanças na atitude/comportamento das grávidas percebidas pelos familiares*.

Mudanças na atitude/comportamento das grávidas após a Auriculoterapia

A terapia com Auriculoterapia permitiu uma melhoria progressiva dos desconfortos inicialmente referidos. Desta forma, a autoperceção da melhoria dos sintomas passou a ser evidenciada, conforme demonstrado nas transcrições dos testemunhos apresentados a seguir:

A dor lombar diminuiu aos poucos, na primeira semana eu fiz numa segunda-feira... quando foi na sexta-feira da mesma semana eu já tinha melhorado. No sábado da mesma semana eu trabalhei, quando foi a noite eu não senti muita dor, aliviou. (G12B)

... Raiva de tudo, de escutar as pessoas... de ouvir sons que não me fazem bem. Quando uma dessas coisas acontecia, menina eu ficava transformada e falava muitas palavras agressivas. Agora não mais... estou mais calma e até estou dormindo muito melhor. (G16B).

A nível do stress, eu sei que inicialmente, antes de começar a fazer o tratamento eu tinha um bocado, era um bocado stressada, um bocado, vá, ficava muito stressada muito rapidamente e eu noto que isso já não aconteceu. Já, já não, agora tou muito mais calma, também derivado talvez às melhorias a nível de desconforto (G22P)

Mudanças na atitude/comportamento das grávidas percebidas pelos familiares

A proximidade com as grávidas permitiu compreender como as pessoas do seu convívio diário — familiares e amigos — perceberam mudanças nas atitudes e comportamentos associados aos desconfortos emocionais, nomeadamente ansiedade, stresse e alterações de humor, já caracterizados na subcategoria anteriormente referida. Estes aspetos podem ser observados nas transcrições que se seguem.

Hoje eu estou mais calma, graças a Deus. Até minha filha já percebeu isso, meu esposo e minhas irmãs — que eu estou muito bem. Só tenho que agradecer, né? Tudo por causa das sementinhas (G15B)

Meu companheiro tem me dito que estou diferente e menos reclamadora que o de costume e as minhas colegas e os meus idosos também estão me elogiando porque sentem que estou melhor em termos de conversar e menos incomodada. A experiência foi boa, valeu a pena. (G4B)

[...] até o meu marido. Ele e o meu filho, eles notaram logo que eu feria em pouca água, que é mesmo assim, principalmente com o pequenino porque é natural, não é, isto às vezes eles fazem com cada uma que nós... eu acabava logo por me saltar a tampa e agora estou muito mais calma, acabo por pensar um bocadinho antes da forma como ralho com ele e tudo mais. Tou bastante diferente, estou bastante diferente, é verdade. (G25P)

Discussão

Relativamente ao perfil das participantes do Brasil, verifica-se que as suas características sociodemográficas são compatíveis com a população que recorre aos serviços públicos de saúde, maioritariamente constituída por mulheres com baixos rendimentos e sem acesso a serviços de saúde suplementares. No que respeita à faixa etária das grávidas brasileiras incluídas no estudo, esta encontra-se em conformidade com os dados da pesquisa *Nascer no Brasil*, que indica uma representatividade de 69,3% na região Nordeste. Por sua vez, as participantes de Portugal apresentam um enquadramento sociodemográfico distinto, caracterizado por mulheres com rendimento familiar superior ao das participantes brasileiras e a faixa etária mostra a tendência para a maternidade tardia conforme dados da Pordata.⁹

No contexto da gravidez, quer a maioria das participantes do Brasil como as de Portugal já tinham vivenciado gestações anteriores, embora a atual não tivesse sido planeada, contudo a satisfação por estarem grávidas revelou-se significativa.^{2,10} Os desconfortos relatados pelas participantes são típicos do terceiro trimestre, período em que as modificações anatómicas e fisiológicas da gestação frequentemente impõem limitações diárias e queixas específicas. Segundo a MTC, tais desconfortos podem estar relacionados a desequilíbrios energéticos que são atribuídos à falta de fluidez das energias Yin (Xue) e Yang (Qi) no organismo materno. Esta perspetiva reforça a importância da acupressão como método para estimular o fluxo energético harmonioso do corpo.¹¹

Os resultados sugerem um impacto positivo da Auriculoterapia na mitigação dos desconfortos físicos relatados pelas participantes deste estudo. Observou-se uma melhoria nos casos de lombalgia, edema dos membros inferiores e câibras — sintomas associados às alterações mecânicas da gestação — após a aplicação da terapia neste grupo.¹²

Para além dos desconfortos físicos, as participantes referiram desconfortos emocionais, incluindo impaciência, ansiedade e stress. Estes sentimentos podem estar associados à intensidade variável das experiências sensoriais desagradáveis e aos demais desconfortos próprios do período gestacional. É reconhecida a correlação entre a dor e o estado emocional; este último pode intensificar a percepção dolorosa na grávida, cujo organismo está sujeito a alterações fisiológicas. Neste contexto, autores referem que a experiência de dor durante o ciclo gravídico-puerperal pode alterar o estilo de vida da mulher e influenciar os desfechos da gravidez.¹³

Entre as modificações fisiológicas da gestação, a ansiedade surge frequentemente como uma resposta adaptativa perante a incerteza e o medo. Estudos têm destacado este período pela sua fragilidade e flutuação emocional, com repercussões diretas na saúde mental materna.^{14,15} Esta resposta é, em parte, desencadeada por estímulos sensoriais e alterações no sistema nervoso, influenciados pela produção de hormonas placentárias. Tais mudanças orgânicas podem manifestar-se através de crises de ansiedade e irritabilidade, frequentemente atípicas no quotidiano da mulher antes da gravidez.^{16,17} A intervenção de Auriculoterapia neste grupo de participantes, mostrou que esta poderá ser uma alternativa eficaz para minimizar estes transtornos aumentando o bem-estar na gravidez.¹³ Em consonância com os dados da presente investigação, estudos confirmam que a Auriculoterapia está associada à libertação de endorfinas, contribuindo para a redução dos níveis de ansiedade em mulheres grávidas. Estes resultados reforçam a relevância desta técnica como um recurso terapêutico eficaz na promoção de um cuidado holístico durante a gestação.^{12,18}

Foi notório nos resultados que a Auriculoterapia foi percebida pelas participantes, que para além dos benefícios de minimização dos desconfortos físicos e emocionais, teve influência positiva no relacionamento com familiares e outras pessoas do seu círculo social ou rede de apoio. A rede de apoio familiar e social constitui o principal pilar de confiança da grávida para a partilha de vivências emocionais. Contudo, a literatura alerta que a ansiedade gestacional é, por vezes, desvalorizada por esta rede, sendo encarada como um sintoma comum ou 'passageiro' da fisiologia gravídica. Esta desvalorização pode inibir a expressão emocional da mulher devido a sentimentos de vergonha.¹⁹ Em sentido oposto, as participantes do presente estudo reportaram atitudes de acolhimento e reconhecimento por parte da sua rede de apoio, o que parece ter favorecido uma postura mais positiva durante a gestação.

Sob esta perspetiva, a MTC apresenta um vasto leque de possibilidades terapêuticas, incluindo o alívio dos sintomas referidos pelas grávidas. Através da Auriculoterapia, é possível promover o equilíbrio energético do organismo.²⁰

Nesse contexto, diretrizes do Ministério da Saúde brasileiro reforçam a relevância das práticas integrativas e complementares como estratégia eficaz para atenuar desconfortos físicos e emocionais em mulheres grávidas. Além disso, destacam a importância dessas práticas na prevenção de transtornos mais severos durante o

puerpério, contribuindo significativamente para a redução do stress e da ansiedade.²¹ Em Portugal, a utilização destas práticas no contexto da saúde materna tem ganho relevância. A Auriculoterapia afirma-se como uma estratégia segura e de baixo custo para o bem-estar materno na gravidez e na prevenção de transtornos no puerpério, em linha com as recomendações do Sistema Nacional de Saúde.²² Está enquadrada legalmente como uma técnica que exige profissionais devidamente certificados pela Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS).^{23,24}

As práticas integrativas devem ser incorporadas como estratégias complementares de cuidado, ampliando a abrangência da assistência de enfermagem e promovendo o bem-estar físico e emocional.¹⁰ Neste contexto, evidencia-se a responsabilidade dos profissionais de enfermagem no reconhecimento da importância da aplicação destas práticas no cuidado às grávidas que apresentam desconfortos de natureza física e emocional.

As implicações destes achados devem ser analisadas num contexto alargado, considerando-se não apenas os efeitos individuais sobre as grávidas, mas também os potenciais benefícios para os cuidados de saúde materna e para a humanização do acompanhamento durante o período gestacional.

Conclusão

As grávidas participantes no estudo relataram melhorias significativas — e, em alguns casos, a cessação — dos desconfortos inerentes à gravidez, com repercussões positivas na percepção de tranquilidade, tanto por parte das próprias como da sua rede de apoio. Os resultados obtidos mostram que a técnica de Auriculoterapia exerceu um impacto positivo no bem-estar das participantes, destacando-se o estado acrescido de serenidade.

A investigação, desenvolvida em dois contextos distintos — Brasil e Portugal —, possibilitou a análise dos efeitos da Auriculoterapia em grávidas de baixo risco relativamente aos desconfortos comuns do período gestacional, e apesar das diferenças no perfil sociodemográfico, as percepções sobre a intervenção foram semelhantes. Não se identificaram influências culturais no grupo estudado, mas poderão estar presentes na forma como foi percebida e vivenciada a intervenção quer por parte das participantes, quer suas famílias e rede social de apoio.

Com base nos dados obtidos, conclui-se que a Auriculoterapia se configura como um recurso simples, eficaz e pertinente, devendo ser recomendada como estratégia terapêutica de primeira linha pela equipa de Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica. Neste enquadramento, destaca-se o papel fundamental do enfermeiro no acompanhamento das grávidas, designadamente no âmbito dos programas de preparação para o parto, enquanto profissional habilitado para a implementação de cuidados terapêuticos que contribuam para a minimização dos desconfortos frequentes do período gravídico.

Reconhece-se a necessidade de continuar a desenvolver estudos futuros, que aprofundem o conhecimento sobre o efeito da Auriculoterapia na redução dos desconfortos da gravidez.

Limitações do estudo

Importa referir que a recolha de dados decorreu durante o período pandémico de COVID-19, entre 2021 e 2022, o que constituiu uma limitação do presente estudo, nomeadamente pelo número reduzido de participantes. Embora os resultados apontem para um efeito positivo da Auriculoterapia na redução dos desconfortos da gravidez, não se pode excluir que o contexto pandémico tenha influenciado a percepção desses efeitos.

As alterações no acesso aos cuidados de saúde e o impacto emocional associado a este período poderão ter condicionado a forma como as grávidas valorizaram os benefícios da intervenção, sem que tal invalide os resultados obtidos. Assim, os achados devem ser interpretados à luz deste enquadramento.

Autoria e Contribuições

FCBS: Conceção e desenho do estudo; Recolha de dados; Análise e interpretação dos dados; Redação e revisão do manuscrito; Aprovação da versão final e assunção de responsabilidade pelo mesmo.

JBLC: Revisão crítica do manuscrito; Aprovação da versão final e assunção de responsabilidade pelo mesmo.

TRGL: Recolha de dados; Revisão crítica do manuscrito; Aprovação da versão final e assunção de responsabilidade pelo mesmo.

RSM: Conceção e desenho do estudo; Recolha de dados; Supervisão do estudo. Revisão crítica do manuscrito; Aprovação da versão final do manuscrito e assunção de responsabilidade pelo mesmo.

Conflitos de interesse e Financiamento

Nenhum conflito de interesse foi declarado pelos autores.

Agradecimentos

Os autores agradecem a: todas as grávidas participantes deste estudo e seus acompanhantes; à equipa do projeto de extensão Terna Aventura-Preparação para o Parto e Parentalidade; à estudante de licenciatura em Enfermagem Joana Figueiredo Cunha e Silva que colaborou na recolha e transcrição de dados em Portugal; à Escola Superior de Enfermagem da Universidade de Coimbra e à Escola de Saúde da UFRN, que possibilitaram a realização do mesmo.

Fontes de apoio / Financiamento

O estudo não foi objeto de financiamento.

Declaração sobre disponibilização dados

Os dados referentes ao estudo poderão ser disponibilizados a pedido devido a restrições éticas/privacidade.

Referências

1. Negarandeh R, Mohammad E, Janine L, Dastaran F, Saatchi K. Auriculotherapy as a means of managing nausea and vomiting in pregnancy: a double-blind randomized controlled clinical trial. *Complement. Ther Clin Pract* [Internet]. 2020 [cited 2025 Jan 25]; (40): 101177. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101177>
2. Silva HL, Almeida MVS, Diniz JSP, Leite FMC, Moura MAV, Bringuento MEO, et al. Effects of auriculotherapy on anxiety of pregnant women receiving low-risk prenatal care. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2020 [cited 2025 Jan 25]; (39): eAPE20190016. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0016>
3. Vas J, Cintado MC, Aranda-Regules JM, Aguilar I, Ruiz FR. Effect of ear acupuncture on pregnancy-related pain in the lower back and posterior pelvic girdle: a multicenter randomized clinical trial. *Acta Obstet Gynecol Scand* [Internet]. 2019 [cited 2025 Jan 25]; 98(3): 1307-17. Available from: doi:10.1111/aogs.13635
4. Neves ML. *Acupuntura auricular e neuromodulação*. 1ª ed. Florianópolis: Merithus; 2019.
5. Souza MP. *Tratado de auriculoterapia*. 6. ed. Curitiba: Souza MP; 2020.
6. Garcia EG. *Auriculoterapia*. 1ª ed. São Paulo: Roca; 2006.
7. Bardin L. *Análise de conteúdo*. 1ª ed. São Paulo: Edições 70; 2016.
8. Leal MC, Bittencourt DAS, Caetano KC, Vilela MEA, Thomaz EBAF, Gama SGN, et al. Atenção ao parto e nascimento em maternidades no âmbito da Rede Cegonha: sumário executivo [Internet] Brasília: Ministério da Saúde; 2021 [cited 2025 Jan 28]. Available from: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/05/Avaliacaoredecegonha_Sumario.pdf
9. Idade média das mulheres ao nascimento de um filho em Portugal. Plataforma Pordata [Internet]. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos; 2024 [cited 2024 Mar 15]. Available from: <https://www.pordata.pt/pt/estatisticas/populacao/nascimentos-e-fecundidade/idade-media-das-mulheres-ao-nascimento-de-um-filho>
10. Mendes DS, Moraes FS, Lima GO, Silva PR, Cunha TA, Crossetti MGO, et al. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. *J Health NPEPS* [Internet]. 2019 [cited 2025 Jan 25]; 4(1): 302-18. Available from: <http://dx.doi.org/10.30681/252610103452>
11. Sousa JGS, Lima EA, Pereira JC, Silva AKA, Quirino GS. Utilização de práticas integrativas: repercussões na gestação e parto. *Rev. Saúde.Com* [Internet]. 2022 [cited 2024 Dec 15]; 18(3): 2791-99 Available from: <https://doi.org/10.22481/rsc.v18i3.10905>
12. Guimarães F, Fischborn AC. A eficácia da acupuntura no tratamento da lombalgia. *Rev Ibero-Am Humanid Ciênc Educ* [Internet]. 2023 [cited 2024 Nov 12]; 9(3): 2005-12. Available from: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/9035/3566>
13. Silva HL, Almeida MVS, Diniz JSP, Leite FMC, Bringuento MEO, Souza CB, et al. Efeitos da auriculoterapia na ansiedade de grávida no pré-natal de baixo risco. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2020 [cited 2024 Dec 13]; (33): eAPE20190016. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0016>

14. Mascarenhas VH, Lima TR, Silva FM, Negreiros FS, Santos JD, Moura MA, et al. Evidências científicas sobre métodos não farmacológicos para alívio da dor do parto. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2019 [cited 2024 Dec 13]; 32(3): 350-7 Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900048>
15. Paz MMS, Diniz RMC, Almeida MO, Cabral NO, Mendes CKT, et al. Ansiedade na gestação de alto risco: um reflexo da atenção básica no alto sertão da Paraíba. *Revista Neurociências* [Internet]. 2020 [cited 2024 Jan 13]; (28): 1-21. Available from: <https://doi.org/10.34024/rnc.2020.v28.10466>
16. Alexandre JS, Bonani SA. Anemia ferropriva na gestação e o uso de suplementação de ferro. *Rev. Matogross. Saúde* [Internet]. 2023 [cited 2025 Jan 23]; 2(1): 176-92. Available from: <https://revistas.fasipe.com.br/index.php/REMAS/article/view/261>
17. Waldow VR, Borges RF. Cuidar e humanizar: relações e significados. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2011[cited 2025 Jan 13]; 24 (3): 414-8. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000300017>
18. Mafetoni RR, Rodrigues MH, Silva FMB, Jacob LMS, Shimo AKK. Efetividade da auriculoterapia sobre a dor no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2019 [cited 2025 Jan 13]; (28): e20180110. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0110>
19. Almeida KG, Santos MBC, Santos PIB, Lima EKP, França MBN. Importância da educação em saúde no fortalecimento da rede de apoio e empoderamento das grávidas. *Braz J Health Rev* [Internet]. 2021 [cited 2025 Jan 28]; 4(3): 13708-14. Available from: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n3-314>
20. Maciocia G. Canais de acupuntura: uso clínico dos canais secundários e dos oito vasos extraordinários. São Paulo: Editora Roca; 2007.
21. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [cited 2025 Jan 25]. Available from: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics/publicacoes/manual_implantacao_servicos_pics.pdf/view
22. Mira JIRC, Quito RAB, Campeão AFLF, Molero TSM, Hipólito RAC, Frias AMA. Métodos não farmacológicos de controlo da dor no trabalho de parto: revisão narrativa de literatura. In: *A Obra Prima: a arte de cuidar no início da vida*. [Internet] 2021 [cited 2025 Jan 25]. p. 95-110, doi: 10.37885/211006513. Available from: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/211006513.pdf>
23. Assembleia da República. Lei n.º 71/2013 de 2 de setembro. Regulamenta a Lei n.º 45/2003, de 22 de agosto, relativamente ao exercício profissional das atividades de aplicação de terapêuticas não convencionais [Internet] *Diário da República* 2013 Set 2; Série I (168): 5439-5442. Available from: <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/lei/71-2013-499569>
24. Administração Central do Sistema de Saúde. Terapêuticas não convencionais [Internet]. Lisboa: Administração Central do Sistema de Saúde; 2016 [cited 2026 Mar 15]. Available from: https://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2016/09/FAQS-TNC_25.11.2022.pdf