

## **INFLUÊNCIA DA AURICULOTERAPIA E DA ESPIRITUALIDADE NOS SINTOMAS DA ANSIEDADE**

Layon de Oliveira Madeiro (1)

Tecnólogo em Radiologia, aluno especial do programa de pós-graduação em ciências das religiões –  
Universidade Federal da Paraíba. E-mail: madeiro.layon@gmail.com

**Resumo:** A auriculoterapia é uma das técnicas da medicina tradicional chinesa, no qual se utiliza o pavilhão auricular como microssistema para aplicação da técnica mediante a patologia que necessita ser tratada. Pode ser usada no intuito de superar os estados emocionais alterados pela ansiedade, que é definida como sentimento persistente de medo, apreensão e desastre iminente, ou tensão e inquietação. Além disso, pesquisas têm avaliado sobre a influência da espiritualidade no processo saúde-doença. Nesse contexto, os objetivos desse estudo consistiram em identificar evidências na literatura sobre o efeito da auriculoterapia na ansiedade, bem como a influência da espiritualidade na abordagem desses pacientes. Adotou-se a revisão integrativa de literatura, com pesquisa nas bases de dados: LILACS, Scielo e PUBMED, sendo acessadas através dos links disponibilizados pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). De acordo com a pesquisa, além da auriculoterapia, a influência da espiritualidade no processo saúde-doença é tida como positiva. Sendo assim, os profissionais da saúde devem ser estimulados a aperfeiçoarem seu conhecimento sobre as Práticas Integrativas e Complementares podendo utilizar a auriculoterapia e a espiritualidade como uma intervenção complementar ao tratamento convencional.

**Palavras-chave:** Auriculoterapia, Espiritualidade, Ansiedade, PICS.

## 1 INTRODUÇÃO

A *Association of American Medical Colleges* reconhece que a espiritualidade é um fator que contribui para a saúde de muitas pessoas. O conceito de espiritualidade é encontrado em todas as culturas e sociedades. Ela é expressa nas buscas individuais para um sentido último por meio da participação na religião e crença em Deus, família, naturalismo, racionalismo, humanismo e, até mesmo, nas artes. Todos esses fatores podem influenciar na maneira como os pacientes e os profissionais da saúde percebem a saúde e a doença e como eles interagem uns com os outros.

A dimensão da espiritualidade diz respeito a um plano metafísico que não se limita a qualquer tipo de crença ou prática religiosa. Nela é contemplado o conjunto de emoções e convicções de natureza não material, os quais nos remetem a questões como o significado e o sentido da vida. Sua relação com a saúde tem se tornado um paradigma a ser estabelecido na prática médica diária (VOLCAN, 2003).

Com o ritmo acelerado de trabalho, a rotina excessiva, o estresse e a ocorrência de situações conflituosas são cada vez mais frequentes nos dias atuais e são condições que geram ansiedade e, conseqüentemente, comprometem a saúde física e mental das pessoas. A ansiedade pode ser considerada como um “vago e incômodo sentimento de desconforto ou temor, acompanhado por resposta autonômica (a fonte é frequentemente não específica ou desconhecida para o indivíduo); sentimento de apreensão causado pela antecipação de perigo”. Pode se caracterizar em ansiedade patológica quando se apresenta em maior intensidade e duração, proporcionalmente à situação que a originou (CRASKE, 2018).

A ansiedade é um estado de espírito orientado para o futuro, manifestando-se por um estado mais prolongado de tensão, preocupação e apreensão acerca de eventos futuros incertos e eventualmente negativos. O tratamento farmacológico, especialmente com medicamentos psicotrópicos da classe dos ansiolíticos, constitui a terapêutica mais comum e mais procurada. Contudo, o uso prolongado dessas drogas pode provocar vários efeitos adversos como tontura, cefaleia, diarreia, entre outros, além de acarretar dependência química (UVAL; JAVANBAKHT; LIBERZON, 2015).

No intuito de superar esses estados emocionais alterados, muitas vezes as pessoas procuram terapias complementares. Por esses desequilíbrios serem extremamente comuns à modernidade, essas terapias ganharam credibilidade nos meios científicos, com um resgate crescente de práticas tradicionais da cultura popular. As práticas complementares têm se

mostrado eficazes no controle e tratamento de muitas enfermidades, além de proporcionar melhoria na qualidade de vida. Neste contexto, destacam-se as pesquisas sobre Acupuntura, baseada nos preceitos da Medicina Tradicional Chinesa e, dentre os métodos desta prática, evidencia-se a auriculoterapia (PRADO; KUREBAYASHI; SILVA, 2012).

A auriculoterapia é um microsistema de acupuntura no qual o diagnóstico, a profilaxia e o tratamento das diferentes patologias são efetuados no pavilhão auricular. É utilizada no tratamento de várias patologias e sintomas, nomeadamente a dor, ansiedade e adições (SILVA; PEREIRA; ASSIS, 2018).

A referida técnica usa a estimulação de pontos localizados no pavilhão auricular para efetuar tratamentos de enfermidades físicas e mentais devido ao reflexo que a orelha, por meio de seus inúmeros filetes nervosos e vasos capilares, exerce no Sistema Nervoso Central (SNC), e através deste, sobre o organismo. Na ansiedade, a auriculoterapia trata principalmente os sintomas relacionados ao desequilíbrio. É considerada assim um método completo de terapia, que pode ser coadjuvante ao tratamento principal melhorando a resposta do mesmo, ou até mesmo um tratamento prioritário, ao longo do tempo, a fim de prolongar o efeito da terapêutica no indivíduo (LU, 2012; BONIZOL, 2016).

Diante disso, faz-se necessário conhecer mais sobre a técnica da auriculoterapia e como ela atua na ansiedade, favorecendo a implementação desse procedimento na prática clínica e, ainda, incorporar a espiritualidade e seus aspectos dentro dessa abordagem de cuidado dos pacientes, de forma a possibilitar a prevenção e o tratamento precoce da ansiedade em diversas populações-alvos. Nesse contexto, os objetivos desse estudo consistiram em identificar evidências na literatura sobre o efeito da auriculoterapia na ansiedade, bem como a influência da espiritualidade na abordagem desses pacientes.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo acerca da influência da auriculoterapia e da espiritualidade na abordagem aos indivíduos com ansiedade. Adotou-se a revisão integrativa de literatura, visto que ela busca e avalia criticamente pesquisas anteriores, tirando conclusões a partir de estudos independentes, mas que apresentam hipóteses relacionadas.

Utilizaram-se os descritores Ansiedade, Auriculoterapia, Espiritualidade e PICS para pesquisa nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), sendo acessadas através dos links disponibilizados pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1 Espiritualidade em Saúde

A espiritualidade poderia ser definida como uma propensão humana a buscar significado para a vida por meio de conceitos que transcendem o tangível: um sentido de conexão com algo maior que si próprio, que pode ou não incluir uma participação religiosa formal (VOLCAN, 2013). Envolve o domínio existencial, a essência do que é ser humano, direciona questões sobre o significado da vida, reflexão e a busca pessoal está relacionada com o transcendente ou o sagrado, não sendo assim, um sinônimo de uma doutrina religiosa e não necessariamente presentes em crenças ou práticas religiosas, ou seja, a espiritualidade pode estar ou não vinculada a uma religião (GOBATTO; ARAÚJO, 2013).

A espiritualidade e sua relação com a saúde tem se tornado claro paradigma a ser estabelecido na prática médica diária. A doença permanece como entidade de impacto amplo sobre aspectos de abordagem desde a fisiopatologia básica até sua complexa relação social, psíquica e econômica; é fundamental reconhecer que esses diversos aspectos estão correlacionados em múltipla interação. A espiritualidade, a despeito de seu frequente imbricar com a religião, historicamente tem sido ponto de satisfação e conforto para momentos diversos da vida (GUIMARÃES; AVEZUM, 2007).

Diante de uma abordagem reducionista e mecanicista, trazida com o advento da medicina moderna, a importância de cultivar a fé e a esperança foi esquecida. É preciso superar esta abordagem que caracteriza o modelo biomédico, particularizado por enfatizar apenas o aspecto físico da doença, focar as anormalidades biológicas como principal causa da doença e fragmentar o atendimento e o cuidado (PENHA; SILVA, 2012). O paciente deve ser compreendido em sua totalidade, sendo necessário ter uma visão completa da saúde, que aborde o sujeito em todas suas dimensões incluindo as questões religiosas e espirituais, as quais podem repercutir positivamente sobre o seu tratamento e enfrentamento da situação vivida (BORGES et al., 2013).

As relações positivas entre saúde e espiritualidade e/ou religiosidade, se constroem nos subsídios de fortalecimento pessoal diante das adversidades impostas pela condição patológica, no favorecimento de maior adesão terapêutica e na diminuição das experiências negativas provocadas pela patologia (BORGES et al., 2013). A espiritualidade e/ou religiosidade fornece explicação para o adoecimento, esperança, conforto, perseverança,

otimismo e acolhimento, ajudando a ressignificar a vida. Além disso, espiritualidade e/ou religiosidade estão associadas à maior suporte social, bem-estar pessoal, longevidade, redução dos níveis de dor, depressão, ansiedade, angústia, morbidade, mortalidade, melhor saúde psicológica e, em certa medida, melhor saúde física e qualidade de vida (NASCIMENTO et al., 2013).

Quando o profissional da saúde passa a considerar dimensão espiritual do paciente, o mesmo transmite a mensagem de que está preocupado com a pessoa em todas as suas dimensões; e os pacientes esperam que isso faça parte dos cuidados prestados. Eles querem ser vistos e tratados como pessoas completas, e não apenas como doença (PENHA; SILVA, 2012).

A relação inversamente proporcional entre desenvolvimento de transtornos mentais e bem-estar espiritual está intimamente ligada à criação de novas estratégias no cuidar em saúde. No cenário atual há um número relevante de pesquisas acerca da temática espiritualidade/ religiosidade e saúde mental (NASCIMENTO et al., 2013). Guimarães e Avezum (2007) avaliam que as evidências dos estudos atuais mostram que a espiritualidade exerce uma influência nas ações de prevenção em saúde e outros demonstram ainda que as práticas espirituais/religiosas têm se relacionado a menores taxas de depressão, de estresse e melhor qualidade de vida.

Muitos estudos se propõem a compreender a relação da espiritualidade com a saúde, no entanto pouco se sabe acerca dos fatores que intermedeiam essa relação e, embora não seja possível determinar com exatidão os mecanismos de interação da espiritualidade na saúde e, especialmente na saúde mental (ALMINHAMA; ALMEIDA, 2009). Gastaud et al (2006) em seu estudo mostraram que o exercício de atividades espirituais (a oração e outros rituais, por exemplo) podem influenciar, psicodinamicamente, através de emoções positivas (como a esperança, o perdão, a autoestima e o amor) sugerindo que tais emoções podem ser importantes para a saúde mental, em termos de possíveis mecanismos psiconeuroimunológicos e psicofisiológicos.

De uma maneira geral, a constatação da espiritualidade/religiosidade como sendo uma importante dimensão na vida das pessoas vem dando à temática um crescente reconhecimento e atenção por parte dos pesquisadores e constantes esforços para integrá-la na prática clínica (ALMINHAMA; ALMEIDA, 2009).

### **3.2 Emoções**



As emoções apresentam-se cada vez mais como processos fundamentais no funcionamento humano, ocupando uma posição de destaque na organização do desenvolvimento cerebral e no funcionamento psicológico e social. A forma como a socialização das emoções decorre, particularmente o modo como as pessoas compreendem, experimentam, expressam e regulam as suas emoções é cada vez mais emergente na investigação acerca dos fenômenos psicológicos.

Oatley, Keltner e Jenkins (2006) referem que as emoções são experienciadas como estados mentais diferenciados que refletem mudanças corporais, expressões e comportamentos específicos. Leahy (2007) enfatiza a ideia de que as emoções são inatas e inerentes a cada indivíduo, mas a forma como cada um lida com as emoções que experimenta é idiossincrática. Além disso, enfatizou a importância do papel relacional e adaptativo das emoções na procura de segurança e na luta pela sobrevivência do indivíduo, bem como a função da expressão emocional como um mecanismo de regulação das relações no desenvolvimento do indivíduo.

A vida emocional é, até certo ponto, uma construção social e é através da análise dos elementos culturais que conseguimos descobrir os significados das emoções expressas. Por outro lado, a expressão emocional produz um efeito exploratório e auto-transformador no material do pensamento emocional que está ativo (REDDY, 2001). Assim, os rituais religiosos constituem-se como um desses elementos que estimulam a expressividade emocional, no referente à adoração e louvor da divindade, podendo, por exemplo, atuar de forma a atenuar as emoções negativas associadas à dor e à perda ou aumentar sentimentos de alegria e felicidade em momentos de celebração (CORRIGAN, 2008).

Atualmente um vasto corpo de investigação empírica sobre a relação entre a espiritualidade e as emoções sustenta uma associação entre a vivência de uma religiosidade e espiritualidade positivas e efeitos positivos na saúde global e no bem-estar psicológico (MILLER, 2012).

### **3.3 Ansiedade**

A ansiedade é uma experiência universal humana e é definida como um sentimento persistente de medo, apreensão e desastre iminente, ou tensão e inquietação. O termo transtorno de ansiedade é utilizado para diversas condições, incluindo síndrome do pânico, fobias, transtorno obsessivo-compulsivo, ansiedade generalizada, estresse pós-traumático e ansiedade devido a uma condição médica geral. De maneira geral, a ansiedade é tida como

uma resposta fisiológica natural, mas pode estar relacionada a certas doenças (MOURA et al., 2015). É possuidora de uma grande variedade de sintomas fisiológicos e de sintomas psicológicos, diversas teorias surgiram para explicá-la, tanto teorias que dão ênfase à mente, as que se associam à psicossomática, quanto àquelas que enfatizam o sistema biológico (BORINE, 2011).

A ansiedade e o estresse são considerados o mal do século, em virtude da correria do cotidiano. Nesta perspectiva a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, busca através da incorporação das Terapias Alternativas no SUS, uma melhor qualidade de vida da população, buscando uma assistência humanizada e integralizada do paciente. A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) faz parte dessas terapias alternativas e podem ser uma forma de promover a saúde física, mental e emocional, oportunizando melhoria da autoestima, diminuição do estresse e ansiedade (PRADO; KUREBAYASHI; SILVA, 2012).

Enquanto a medicina ocidental dissocia os sintomas da ansiedade em somáticos imediatos (boca seca, suor, respiração curta, sensações de tensão muscular, latejo na cabeça, pulso rápido e aumento de pressão sanguínea), somáticos mediatos (fadiga geral, sofrimento intestinal, fraqueza muscular, hipertensão e constantes dores de cabeça), motores (impaciência, inquietação refletida por movimentos rápidos e repetidos dos dedos, pés ou pernas ou respostas de susto muito exageradas a estímulos como ruídos), de humor (sofrimento, tensão, medo, irritabilidade e depressão) e também cognitivos (antecipação de problemas refletidos por apreensão e/ou preocupação) (SILVA, 2010), para a MTC, o excesso de ansiedade reflete em sintomas tais como inquietação, cansaço, dificuldade de concentração, irritabilidade, tensão muscular e perturbação do sono (ROSS, 2003). Ao se considerar a não distinção entre corpo, mente e espírito, para a MTC, a ansiedade é sintoma de uma desarmonia podendo ser resultado de um desequilíbrio de qualquer um desses aspectos, sendo, porém, mais marcadamente considerada um distúrbio do Shen, que significa espírito e que reside no coração (CAMPIGLIA, 2004).

### **3.4 Auriculoterapia**

A auriculoterapia, uma das terapias integradas na MTC, possui vários benefícios para a saúde dos indivíduos, dentre eles destaca-se o alívio dos sintomas do estresse e da ansiedade, a partir de um cuidado holístico e integrador. Ademais, consiste em um método rápido, simples, seguro e pouco invasivo (KUREBAYASHI et al, 2012). A terapia utiliza o pavilhão auricular para tratar as doenças, tanto físicas quanto mentais, sendo estimulados pontos de

reflexo que correspondem aos órgãos e as funções do corpo humano, causando um estímulo no cérebro que irá produzir reações correspondentes ao local que queira ser estimulado, fornecendo efeitos de prevenção e curativo das enfermidades presentes no organismo dos indivíduos em tratamento (BROVEDAM, 2012).

Para as pesquisadoras Prado, Kurebayashi e Silva (2012), a terapêutica com a auriculoterapia, estimula as terminações nervosas até que o corpo encontre seu equilíbrio natural através dos microssistemas. É direcionada pelo sistema parassimpático, produzindo uma resposta de reflexologia neurológica. E para a MTC, está em proporcionar equilíbrio do corpo e da mente. No que diz respeito ao controle da ansiedade, a técnica da auriculoterapia mostra-se com uma resolutividade importante, quando comparado com o tratamento da ansiedade com medicamentos, sendo que não têm efeitos colaterais sem falar no custo, que é baixo em comparação aos medicamentos farmacêuticos que apresenta (SANTOS; SPEROTTO; PINHEIRO, 2011).

A escolha dos pontos no microssistema da orelha irá causar efeitos fisiológicos (ARAÚJO; FUMAGALI, 2009; NEVES, 2010), descritos a seguir: 1) Ponto Rim: fortalece os ossos, protege a coluna e fortalece a lombar e os joelhos. Recomendação emocional para o medo e insegurança. Tem ação analgésica e tonificante. Retira toxinas e aumenta a capacidade de oxigenação dos tecidos. 2) Ponto Shenmen: tranquiliza a mente, tem ação sedativa e relaxante, acalma a dor e a inflamação. Tem ação anti-ansiolítica e calmante e analgésica. É o principal ponto no tratamento da dor. 3) Ponto Coração: Esse ponto abriga todas os sentimentos, apontado nos casos de adulterações emocionais, tendo como sintomas: ansiedade, depressão, angústia, agitação mental e insônia. 4) Ponto da Ansiedade: esse ponto vai conter-se a ansiedade e a depressão, tranquilizando a preocupação e o nervosismo.

Entretanto, é importante destacar que o tratamento realizado por meio da acupuntura não proporciona curas milagrosas ou o fim total das patologias dos pacientes. O tratamento pela acupuntura ocorre de modo processual, sendo que o restabelecimento da saúde se dá de modo gradual e está diretamente relacionado a condições externas (ambientais, climáticas, sociais e históricas) e internas (alimentação, estados emocionais, espiritualidade), com as quais o sujeito se relaciona (VECTORE, 2005).

### **3.5 Práticas Integrativas e Complementares da Saúde – PICS**

O campo das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são denominados pela Organização



Mundial de Saúde (OMS) de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA). As PIC difundiram-se desde a aprovação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), em 2006, na qual se incluem, em seu escopo: a medicina tradicional chinesa (sobretudo, a acupuntura), homeopática e antroposófica, as plantas medicinais (fitoterapia) e o termalismo social (crenoterapia) (SANTOS; TESSER, 2012).

Pode-se considerar, também, a relação das PIC com a Política Nacional de Promoção da Saúde, tendo em vista que a promoção da saúde pode ser compreendida como um campo de propostas, ideias e práticas, crescente na saúde pública, que parte de uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, e propõe a articulação de saberes técnicos e populares e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados, para seu enfrentamento e resolução. A inserção das práticas integrativas e complementares no SUS configura uma ação de ampliação de acesso e qualificação dos serviços, na tentativa de envolver a integralidade da atenção à saúde da população (LIMA; SILVA; TESSER, 2013).

Na história das medicinas ocidental e oriental as questões relativas à compreensão do ser humano também apresentam analogias. Para ambas, é evidente que o homem não pode ser resumido a certo número de recortes orgânicos, por exemplo. Não é suficiente adicionar determinada quantidade de órgãos para criar uma vida. As noções de integralidade e complexidade estão no cerne das discussões da área médica e devem nos interrogar permanentemente. Com efeito, a perda da abordagem do ser humano enquanto globalidade em benefício de um olhar técnico e único, próprio da medicina ocidental, cria mal estar no sujeito doente, que se sente despossuído de seu estatuto de sujeito. A abordagem da medicina oriental, ao contrário, busca justamente preservar a globalidade do sujeito, e o processo vital e social em geral. Procura a causalidade da doença dentro de um contexto mais amplo, multifatorial, e é contrária à hiperespecialização. Resta-nos investigar os modos de articular e integrar os dois saberes.

A partir desse prisma, é possível entender por que Padilla Corral (2006) considera a Medicina Tradicional Oriental, em sua origem, não uma medicina em sentido estrito, já que não tem a intenção de tratar as doenças, mas um aprendizado de como viver a vida. Segundo o autor, à medida que nos aproximamos da época moderna surge um outro modo de tratar as doenças, pois “o homem adoece ou é propenso a adoecer porque não sabe viver e desfrutar a vida, porque perdeu essa conexão, esse intercâmbio com seu Universo. Essa falta de conexão e interrelação com o meio é o que o faz enfermar, é o que hoje em dia se chama entorno: a relação com meu universo, a relação comigo mesmo, a relação com os demais”.

No entendimento de Luz (1993), a medicina moderna desde seu início, com a criação das escolas médicas, procurou afastar-se da explicação mítica para os problemas de saúde. A visão de Deus, dos espíritos e toda doutrina ligada aos ensinamentos judaicos e cristãos foram afastados da ciência médica moderna. Na perspectiva das medicinas orientais, ao contrário, toda doença é decorrente de um desequilíbrio em que interagem forças naturais (materiais) e cosmológicas (imateriais). Esse desequilíbrio é visto como uma ruptura de harmonia biológica, social e cósmica, e inclui o ser humano ao mesmo tempo enquanto expressão e partícipe. De acordo com as medicinas orientais, absurdo seria não considerar a harmonia e a relação entre os elementos do micro e do macrocosmos (LUZ, 1993).

Na última década, foram dados passos importantes em torno da implementação das práticas integrativas, porém, ainda existe a necessidade de ampliação dos serviços para a garantia de uma política mais abrangente, onde a prevenção e a promoção da saúde sejam entendidos como a harmonização do ser no meio em que vive.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A auriculoterapia, como um tratamento de baixo custo e uma metodologia pouco invasiva, tem apresentado efeitos benéficos no auxílio ao tratamento da ansiedade. Por estar associada às sensações de medo, pânico, tensão, ameaças, cansaço e desconforto, a ansiedade pode causar um impacto negativo nas emoções das pessoas. Nesse contexto, a auriculoterapia, que é considerada uma prática integrativa e complementar recomendada pelo Ministério da Saúde, proporciona uma melhoria na qualidade de vida desses indivíduos, utilizando os seguintes pontos no tratamento da ansiedade: Rim, Shenmen, Coração e Ansiedade, que permitem ação analgésica e calmante.

Ademais, além da auriculoterapia, a influência da espiritualidade no processo saúde-doença é tida como positiva. E embora muitos estudos se proponham a compreender a relação da espiritualidade com a saúde, pouco se sabe acerca dos fatores que intermedeiam essa relação. Desta forma, os profissionais da saúde devem ser estimulados a aperfeiçoarem seu conhecimento sobre as Práticas Integrativas e Complementares podendo utilizar a auriculoterapia e a espiritualidade como uma intervenção complementar ao tratamento convencional.

## 5 REFERÊNCIAS

ALMINHANA, L. O.; MOREIRA, A. Personalidade e religiosidade/espiritualidade (R/E). **Rev. Psiquiatr. Clín.**, v. 36, n. 4, p. 153-161, 2009.

ARAÚJO, A. P. S.; FUMAGALI, E. M. Auriculoterapia no tratamento da síndrome do túnel do Carpo: estudo de caso. **Rev. V EPCC**, p.1-5, 2009.

BONIZOL, W. L. Tratamento da Obesidade com Auriculoterapia: relato de casos. **Rev. Amazônia Science & Health**, v. 4, n. 3, p. 19-24, 2016.

BORGES, D. C. et al. Saúde, espiritualidade e religiosidade na visão dos estudantes de medicina. **Rev Bras Clin Med.**, v. 11, n. 1, p. 6-11, 2013.

BORINE, M. S. Ansiedade, neuroticismo e suporte familiar: Evidência de validade do Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE). 2011. 123 f. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-graduação Strictu Sensu em Psicologia, Universidade São Francisco, Itatiba, 2011.

CORRIGAN, J. **The Oxford Handbook of Religion and Emotion**. Oxford University Press: New York, 2008.

CRASKE, M. **Psychotherapy for generalized anxiety disorder**. Disponível em: <[www.uptodate.com](http://www.uptodate.com)>. Acesso em 31 de ago. de 2018.

DUVAL, E. R.; JAVANBAKHT, A.; LIBERZON, I. Neural circuits in anxiety and stress disorders: a focused review. **Therap. and Clinical Risk Management**, v. 11, p. 115–126, 2015.

GASTAUD, M. B. et al. Bem-estar espiritual e transtornos psiquiátricos menores em estudantes de psicologia: estudo transversal. **Rev. psiquiatr.**, v. 28, n. 1, p. 12-18, 2006.

GOBATTO, C. A.; ARAÚJO, T. C. C. F. Religiosidade e espiritualidade em oncologia: concepções de profissionais da saúde. **Psicologia USP.**, v. 24, n. 1, p. 11-34, 2013.

GUIMARÃES, H. P.; AVEZUM, A. O impacto da espiritualidade na saúde física. **Rev. Psiq. Clín.**, v. 34, n.1, p. 88-94, 2007.

KUREBAYASHI, L. F. S. et al. Aplicabilidade da auriculoterapia com agulhas ou sementes para diminuição de estresse em profissionais de enfermagem. **Rev. esc. Enferm.**, v. 46, n. 1, 2012.

LEAHY, R. L. Emotional schemas and resistance to change in anxiety disorders. **Cognitive and Behavioral Practice**, v. 14, p. 36-45, 2007.

LIMA, K. M. S. V.; SILVA, K. L.; TESSER, C. D. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. **Com. Saúd. Educ.**, v. 18, n. 49, p. 1807-1819, 2013.

LU, C. J. et al. A Randomized Controlled Single-Blind Clinical Trial on 84 Outpatients with Psoriasis Vulgaris by Auricular Therapy Combined with Optimized Yinxieling Formula. **Chin. Journal of Integrat. Med.**, v. 18, n. 3, p. 186-191, 2012.

MILLER, E. J. **Spirituality, Resilience and Positive emotions**. New York: Oxford University Press, 2012.

MOURA, C. C. et al. Auriculoterapia efeito sobre a ansiedade. **Rev. Cuban. de Enferm.**, v. 30, n. 2, p. 120-135, 2015.

NASCIMENTO, L. C. et al. Espiritualidade e religiosidade na perspectiva de enfermeiros. **Texto Contexto-Enferm.**, v. 22, n. 1, p. 52-60, 2013.

NEVES, M. L. **Manual Prático de Auriculoterapia**. 2<sup>a</sup> ed. Porto Alegre: Merithus, 2010. 100 p.

OATLEY, K.; KELTNER, D.; JENKINS, J. M. **Understanding emotions**. Oxford: Blackwell Pub, 2006.

PENHA, R. M.; SILVA, M. J. P. Significado de espiritualidade para a enfermagem em cuidados intensivos. **Texto Contexto – Enferm.**, v. 21, n. 2., p. 260-268, 2012.

PRADO, J. M.; KUREBAYASHI, L. F. S.; SILVA, M. J. P. Eficácia da auriculoterapia na redução de ansiedade em estudantes de enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, v. 46, n. 5, p. 1200-1206, 2012.

REDDY, W. M. **The navigation of feeling: A framework for the history of emotions**. London: Routledge, 1992.

ROSS, J. **Combinações dos pontos de acupuntura: a chave para o êxito clínico**. 1 ed. São Paulo: Roca, 2003.

SANTOS, D. R.; SPEROTTO, D. F.; PINHEIRO, Ú. M. S. A medicina tradicional chinesa no tratamento da ansiedade: um olhar sobre o stress. **Revista Contexto & Saúde**, 2011.

SANTOS, M. C.; TESSER, C. D. Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. **Cienc Saude Col.**, v. 17, n. 11, p. 3011-3030, 2012.

SILVA, D. F. O tratamento da ansiedade por intermédio da acupuntura: um estudo de caso. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 30, n. 1, 199-211, 2010.

SILVA, J.P.; PEREIRA, L.; ASSIS, I. A auriculoterapia no tratamento de ansiedade e obesidade – revisão de Literatura. **Rev. Saúd. Em Foco**, v. 1, n. 10, p. 159-162, 2018.

VECTORE, C. Psicologia e acupuntura: primeiras aproximações. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 25, n. 2, p. 266-285, 2005.

VOLCAN, S.M.A. Relationship between spiritual well-being and minor psychiatric disorders: a cross-sectional study. **Rev. Saúde Pública**, v. 37, n. 4, p. 440-445, 2003.