

## ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO SOBRE A EFICÁCIA DA AURICULOTERAPIA COMO TRATAMENTO NA REDUÇÃO DOS SINTOMAS DA ANSIEDADE EM ESTUDANTES AUTODECLARADOS LGBTQIA+

*RANDOMIZED CLINICAL STUDY ON THE EFFECTIVENESS OF AURICULOTHERAPY AS A COMPLEMENTARY TREATMENT TO COMBAT ANXIETY SYMPTOMS IN SELF-DECLARED LGBTQIA+ STUDENTS*

DOI: <https://doi.org/10.16891/2317-434X.v11.e2.a2023.pp2090-2100>

Recebido em: 26.02.2023 | Aceito em: 20.06.2023

**Wenderson Picanço Custódio<sup>a</sup>, Madson Ralide Fonseca Gomes<sup>a\*</sup>**

*Universidade Federal do Amapá - Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde<sup>a</sup>*

*\*E-mail: madson@unifap.br*

### RESUMO

É perceptível que pertencer à população LGBTQIA+ traz uma intensa sobrecarga psíquica pela falta de suporte, o estigma da sociedade, família e amigos e a vergonha por não seguir padrões heteronormativos, o que torna esses indivíduos propensos ao adoecimento mental, repercutindo no desempenho de suas atividades diárias e qualidade de vida. Nesse contexto, é imprescindível o debate sobre as Práticas Integrativas e Complementares como opção de tratamento não farmacológica e que utiliza recursos terapêuticos baseados em conhecimentos da medicina tradicional ou alternativa, objetivando prevenir diversas doenças e agir como complemento ao tratamento de transtornos psíquicos como a ansiedade. A pesquisa teve como objetivo avaliar a eficácia da Auriculoterapia como tratamento complementar no combate aos sintomas de ansiedade em alunos universitários autodeclarados LGBTQIA+ da Universidade Federal do Amapá. Trata-se de um Estudo Clínico Randomizado. A amostra foi composta por 26 estudantes com distúrbios da ansiedade divididos em dois grupos (Grupo de Intervenção e Grupo Placebo), os quais submeteram-se à 5 sessões de Auriculoterapia. Destaca-se que houve predomínio de indivíduos bissexuais, sedentários, com qualidade de sono ruim e que desconheciam sobre as PICS. Os resultados da eficácia da Auriculoterapia mostraram diferenças discretas estatisticamente ao comparar os grupos referentes aos sintomas de ansiedade. Observou-se tendência de redução dos escores médios com o uso de Auriculoterapia de 30,69 ±15,16 (semana 01) para 18,38 ±15,12 (semana 05) no grupo placebo e redução dos escores médios de 33,38 ±10,96 (semana 01) para 12,92 ±6,58 (semana 05) no grupo intervenção.

**Palavras-chave:** Ansiedade; Auriculoterapia; População LGBTQIA+

### ABSTRACT

It is noticeable that belonging to the LGBTQIA+ population brings an intense psychic overload due to the lack of support, the stigma of society, family and friends and the shame for not following heteronormative standards, which makes these individuals prone to mental illness, affecting the performance of their activities per diem and quality of life. In this context, it is essential to discuss Integrative and Complementary Practices as a non-pharmacological treatment option that uses therapeutic resources based on knowledge of traditional or alternative medicine, aiming to prevent various diseases and act as a complement to the treatment of mental disorders such as anxiety. The research aimed to evaluate the effectiveness of Auriculotherapy as a complementary treatment in the fight against anxiety symptoms in self-declared LGBTQIA+ university students at the Federal University of Amapá. This is a Randomized Clinical Study. The sample consisted of 26 students with anxiety disorders divided into two groups (Intervention Group and Placebo Group), who underwent 5 sessions of Auriculotherapy. It is noteworthy that there was a predominance of bisexual, sedentary individuals, with poor sleep quality and who were unaware of the PICS. The results of the effectiveness of Auriculotherapy showed statistically discreet differences when comparing the groups referring to anxiety symptoms. There was a trend of reduction of mean scores with the use of Auriculotherapy from 30.69 ±15.16 (week 01) to 18.38 ±15.12 (week 05) in the placebo group and reduction of mean scores of 33.38 ±10.96 (week 01) to 12.92 ±6.58 (week 05) in the intervention group.

**Keywords:** Anxiety; Auriculotherapy; LGBTQIA+ population.

### INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) publicada em 2006, foi construída a partir do atendimento das diretrizes e recomendações das Conferências Nacionais de Saúde e das recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) com discussões envolvendo representantes das áreas de Fitoterapia, Homeopatia, Acupuntura, Medicina Antroposófica, Secretarias de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos e de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, do Ministério da Saúde (MS) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) (BRASIL, 2015).

As PICS são fundamentadas nos princípios da integralidade e da universalidade possibilitando o acesso por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), práticas que antes eram disponibilizadas apenas na rede privada. Entre essas práticas encontram-se diversas formas de intervenção em saúde herdadas principalmente da Medicina Tradicional Chinesa, como a acupuntura/auriculoterapia, a fitoterapia, o termalismo, o shiatsu, a massoterapia, a cromoterapia, algumas destas estão sendo amplamente utilizadas nos países ocidentais, como é o caso do Brasil. Há ainda uma variedade de outras PICS que estão sendo incorporadas nos serviços de saúde do país, como aromaterapia, Reiki, argiloterapia, trofoterapia, música terapêutica (ANDRADE; COSTA; 2010).

As PICS buscam promover acolhimento, escuta e valorização da subjetividade do indivíduo e podem ser importantes aliadas no manejo de sintomas do transtorno de ansiedade com destaque para a auriculoterapia, uma vez que promove o alívio dos sintomas da ansiedade em adultos e idosos, não causa dor ou o incômodo no pavilhão auricular e devido à praticidade de aplicação, a auriculoterapia pode atuar como medida adjuvante eficaz para a promoção e recuperação da saúde (CORRÊA et al., 2020).

A Auriculoterapia define-se como um microsistema da acupuntura realizado por meio do estímulo de partes do corpo representadas no pavilhão auricular – onde todo o organismo encontra-se representado como um microsistema – por meio de agulhas, esferas de aço, ouro, prata, plástico, ou sementes de mostarda, previamente preparadas para esse fim. O estímulo dos acupontos tem o objetivo de tratar pessoas de forma integral, por repercutir nos pares de nervos

cranianos, ao promover a homeostasia corporal e o relaxamento da mente e do corpo (CARDOZO; TUCI, 2020; KWON; LEE; KIM, 2020; BRASIL, 2020). Há estudos que evidenciam os efeitos positivos da Auriculoterapia para o estresse, ansiedade e depressão (DELLOVO et al., 2018; RODRIGUES; RODRIGUES; BUENO, 2019).

Epidemiologicamente, o Brasil encontra-se na primeira posição à nível mundial no número de pessoas ansiosas com cerca de 18,6 milhões de casos o que representa 9,3% da população indicando que o país vive uma epidemia de ansiedade (GALHARDI, 2019).

Nesta ótica, aqueles que não condizem com os padrões heteronormativos impostos pelo ser humano são vítimas de fobias, o que os torna bastante vulneráveis e repercute em intenso sofrimento, indignação e humilhação. A ausência de respeito, gentileza e de acolhimento no atendimento à população LGBTQIA+ se faz bem presente, o que fragiliza a prática do cuidar (FRANCISCO et al., 2020; COUTO-JÚNIOR; OSWALD; POCAHY, 2018).

No Brasil, ainda são escassos os estudos envolvendo a população LGBTQIA+, mas há a tendência de prevalência aumentada de problemas de saúde mental nessa população. Pesquisa realizada na cidade do Rio de Janeiro com 62 adultos LGBTQIA+ apontou que 35,4% dos respondentes apresentavam transtornos psíquicos (SILVA; MELO; MELLO, 2019).

Os sinais e sintomas da ansiedade na população LGBTQIA+ estão relacionados com o isolamento e a vergonha devido discriminação, preconceito e a ausência de apoio social e familiar sinalizando desse modo para a necessidade de mudança de comportamento social e cultural (FRANCISCO et al., 2020).

Nesse contexto, o debate sobre as Práticas Integrativas e Complementares é imprescindível, pois é possível observar, ao longo das últimas décadas, aumento na prevalência de agravos à saúde mental da população brasileira, especialmente em relação à ansiedade no público ora citado. Assim, o objetivo deste estudo é avaliar a eficácia da Auriculoterapia como tratamento complementar no combate aos sintomas de ansiedade por meio de Estudo Clínico Randomizado em alunos universitários autodeclarados LGBTQIA+ atendidos na Unidade Básica de Saúde da Universidade Federal do Amapá.

## METODOLOGIA

Trata-se de um Estudo Clínico Randomizado (ECR), conforme check list CONSORT (*Consolidated Standards of Reporting Trials*) realizado na Unidade Básica de Saúde da Universidade Federal do Amapá, local onde os estudantes universitários autodeclarados LGBTQIA+ foram atendidos. A população constituiu-se por estudantes universitários. A amostra compreendeu 26 estudantes autodeclarados LGBTQIA+ com distúrbios da ansiedade identificados por meio do instrumento Inventário de Ansiedade de Beck (BAI). A coleta de dados foi realizada nos meses de setembro e outubro de 2022.

O critério eleito que determinou a inclusão da amostra foi a identificação do distúrbio da ansiedade após o uso do Instrumento de BAI nos estudantes universitários autodeclarados LGBTQIA+ com idade a partir de 18 anos após e que não realizaram nenhum tipo de tratamento farmacológico. Foram excluídos, os estudantes universitários que não se autodeclararam LGBTQIA+ com menos de 18 anos, que não foram identificados com o distúrbio da ansiedade ou aqueles que mesmo com sintomas de ansiedade faziam tratamento farmacológico.

Foram criados dois grupos (Grupo de Intervenção e Grupo Placebo) constituídos aleatoriamente conforme sorteio por 13 participantes cada. Nessa fase, foram coletadas informações socioeconômico demográficas dos participantes e ainda se realizou a triagem destes (verificação do peso corporal/cálculo de Índice de Massa Corporal, medida de altura e mensuração da pressão sanguínea).

As variáveis sociodemográficas incluíram: Sexo, Idade, Escolaridade e Profissão. As variáveis de estilo de vida incluíram: Uso de cigarro, qualidade do sono, Prática de atividade física e Alimentação adequada. As variáveis de medidas antropométricas incluíram: Peso corporal em

Kg, Altura em metros, Índice de Massa Corporal (IMC) e Pressão Arterial sanguínea. As variáveis referentes a PIC envolveram: conhecimento das PICs, Score de BAI e Intervenções semanais com a Auriculoterapia.

Os participantes do Grupo de Intervenção foram submetidos às sessões de Auriculoterapia utilizando sementes mostarda amarela-colza. Cada participante da pesquisa foi submetido à 05 (cinco) sessões mensais de auriculoterapia, sendo 01 (uma) sessão por semana. Os pontos auriculares utilizados compreenderam: Shen men, simpático, sub córtex, coração, ansiedade, supra-renal, rim, neurastenia, fígado, baço, tálamo e ponto zero. Para o Grupo Placebo, foram identificados apenas os pontos auriculares com uso de fita adesiva (esparadrapo) sem a presença das sementes de mostarda.

Os resultados foram tabulados e analisados estatisticamente para verificação de eficácia do uso da prática no combate aos sintomas de ansiedade. A análise foi feita por meio de gráficos e tabelas seguidos de descrição. Os dados foram testados estatisticamente por meio do teste T para comparação de médias de dois grupos e o teste ANOVA para comparação múltipla de médias. O grau de significância adotado foi de 5%. O pacote estatístico utilizado na análise foi o IBM SPSS 26.0. Por se tratar de uma pesquisa envolvendo seres humanos, foi submetida à Plataforma Brasil *on line* atendendo a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovada por meio do número de parecer 5.480.332, além da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes.

## RESULTADOS

Na Tabela 1 destacam-se os resultados quanto ao perfil sociodemográfico dos participantes do Grupo Placebo e Grupo de Intervenção quanto ao sexo, orientação sexual, escolaridade, profissão e idade.

**Tabela 1.** Características Gerais dos Participantes do Estudo

Variável	Placebo		Intervenção		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Sexo</b>						
Masculino	3	23,08	7	53,84	10	43,48
Feminino	10	76,92	6	46,16	16	56,52
Totais	13	100,0	13	100,0	26	100,0
<b>Orientação Sexual</b>						
Bissexual	6	46,16	8	61,54	14	53,84
Gay	1	7,69	4	30,77	5	19,23
Mulher CIS	5	38,46	0	-	5	19,23
Não Binário	0	0,00	1	7,69	1	3,85
Pansexual	1	7,69	0	-	1	3,85
Totais	13	100,0	13	100,0	26	100,0
<b>Escolaridade</b>						
Superior	13	100,0	13	100,0	26	100,0
Cursando						
Totais	13	100,0	13	100,0	26	100,0
<b>Profissão</b>						
Atendentes	0	0,0	2	15,38	2	7,69
Biomedicina	1	7,69	0	0,0	1	3,85
Estudantes	9	69,24	10	76,93	19	73,06
Empresários	1	7,69	0	0,0	1	3,85
Estagiários	1	7,69	0	0,0	1	3,85
Maquiagem	1	7,69	0	0,0	1	3,85
DJ	0	0,0	1	7,69	1	3,85
Totais	13	100,0	13	100,0	26	100,0
<b>Idade</b>						
	Valores P		Valores M		Valores T	
Média	22.9		23.2		23.0	
Desvio padrão	±2.8		±2.2		±2.5	

Fonte: Dados do Autor.

Conforme os dados apresentados, observa-se predominância feminina no grupo placebo (76,92%) e semelhança proporcional no grupo de intervenção para o sexo feminino (46,16%) e para o sexo masculino (53,84%). No grupo placebo a orientação sexual foi formada majoritariamente por bissexuais (46,6%) e mulher CIS (38,46%), já no grupo de intervenção foi observada maioria constituída por bissexuais (61,54%) e gays (30,77%).

Quanto a profissão, destaca-se o perfil de estudante em ambos os grupos. A idade média dos participantes é bastante jovem cujo valor foi de 22.9 ±2.8 anos no grupo placebo e 23.2 ±2.2 anos no grupo de intervenção.

Na Tabela 2 apresentam-se as características de estilo de vida dos participantes do estudo. Quanto ao uso de cigarro, a grande maioria é não fumante no grupo placebo (69,24%) e grupo de intervenção (76,93%). Em relação à qualidade do sono, 53,84% do grupo placebo declarou ter qualidade ruim, enquanto que no grupo intervenção 30,76% declaram ter qualidade ruim.

Sobre à prática de atividades físicas, observou-se predominância de sedentarismo tanto no grupo placebo (100%), quanto no grupo de intervenção (84,62%). Para 46,15% dos participantes do grupo placebo sua alimentação é considerada boa e para 61,55% no grupo de intervenção essa alimentação é considerada boa.

**Tabela 2.** Características de Estilo de Vida

Variável	Placebo		Intervenção		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Uso de cigarro</b>						
Sim	4	30,76	3	23,07	7	26,92
Não	9	69,24	10	76,93	19	73,08
Totais	13	100,0	13	100,0	26	100,0
<b>Qualidade do Sono</b>						
Ruim	7	53,84	4	30,76	11	42,30
Regular	1	7,69	2	15,38	3	11,53
Boa	5	38,47	7	53,86	12	46,17
Totais	13	100,0	13	100,0	26	100,0
<b>Atividades Físicas</b>						
Sim	0	0,0	2	15,38	2	7,69
Não	13	100,0	11	84,62	24	92,31
Totais	13	100,0	13	100,0	26	100,0
<b>Qualidade da Alimentação</b>						
Ruim	4	30,78	3	23,07	7	26,93
Regular	2	15,38	2	15,38	4	15,38
Boa	6	46,15	8	61,55	14	53,85
Ótima	1	7,69	0	0,0	1	3,84
Totais	13	100,0	13	100,0	26	100,0

Fonte: Dados do Autor.

A Tabela 3 apresenta os resultados, das medidas antropométricas. O grupo placebo apresenta peso médio de 61,5 kg, altura média de 1,7 metros e IMC médio de 21,2, já no grupo de intervenção apresentou peso médio de 69,8 kg, altura média de 1,7 metros e IMC médio de 23,8.

Quanto ao conhecimento dos PICS (Tabela 4), 92,31% no grupo placebo informaram desconhecer as PICS, já no grupo de intervenção, essa proporção foi de 100%. Quando questionados se já fizeram alguma PICS, ambos os grupos informaram que jamais fizeram (100%).

**Tabela 3.** Medidas Antropométricas

Variável	Placebo		Intervenção		Total	
	Média	±desvio	Média	±desvio	Média	±desvio
Peso	61.5	7.9	69.8	8.0	65.7	8.9
Altura	1.7	0.06	1.7	0.07	1.7	0.065
IMC	21.2	3.6	23.8	2.7	22.5	3.4
Pressão Arterial	N	%	N	%	N	%
11x5	-	-	1	7,69	1	3,85
11x6	1	7,69	-	-	1	3,85
11x7	1	7,69	1	7,69	2	7,69
11x8	-	-	1	7,69	1	3,85
11x9	-	-	2	15,39	2	7,69
12x5	2	15,38	2	15,39	4	15,38
12x6	2	15,38	1	7,69	3	11,53
12x8	5	38,48	-	-	5	19,23
12x9	-	-	1	7,69	1	3,85
13x6	1	7,69	1	7,69	2	7,69
13x7	-	-	1	7,69	1	3,85
13x8	1	7,69	1	7,69	2	7,69
13x9	-	-	1	7,69	1	3,85
Totais	13	100,0	13	100,0	26	100,0

Fonte: Dados do Autor.

**Tabela 4.** Informações de PICS

Variável	Placebo		Intervenção		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Conhece as PICS?</b>						
Sim	1	7,69	0	0,0	1	3,84
Não	12	92,31	13	100,0	25	96,16
Totais	13	100,0	13	100,0	26	100,0
<b>Já fez alguma PICS?</b>						
Sim	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Não	13	100,0	13	100,0	26	100,0
Totais	13	100,0	13	100,0	26	100,0

Fonte: Dados do Autor.

A Tabela 5 descreve os resumos dos escores médios, por semana de coleta de dados dos grupos. Para o grupo placebo observou-se tendência de redução dos escores médios de 30,69 ±15,16 (semana 01) para 18,38 ±15,12 (semana 05) e para o grupo de intervenção

observou-se também redução dos escores médios de 33,38 ±10,96 (semana 01) para 12,92 ±6,58 (semana 05). Na Tabela 6 apresenta-se um resumo do teste ANOVA cuja significância foi  $p < 0,001$  indicando que há diferença de escore médio nos grupos.

**Tabela 5.** Resumo descritivo do escore de intervenção, da semana 1 à semana 05 de cada grupo

	N	Média	Desvio padrão	Limite Inferior	Limite Superior	Min	Max
Placebo1	13	30,69	15,16	21,52	39,85	11,00	56,00
Placebo2	13	26,15	15,50	16,78	35,52	7,00	54,00
Placebo3	13	25,69	17,07	15,37	36,01	3,00	59,00
Placebo4	13	19,84	10,45	13,52	26,16	2,00	33,00
Placebo5	13	18,38	15,12	9,24	27,52	3,00	60,00
Intervenção1	13	33,38	10,96	26,75	40,01	18,00	50,00
Intervenção2	13	20,07	8,68	14,82	25,32	4,00	33,00
Intervenção3	13	17,84	9,41	12,15	23,53	5,00	33,00
Intervenção4	13	15,69	8,38	10,62	20,75	3,00	30,00
Intervenção5	13	12,92	6,58	8,94	16,90	6,00	24,00

Fonte: Dados do Autor.

**Tabela 6.** Teste ANOVA para comparação de grupos.

	Soma dos Quadrados	df	Quadrado Médio	F	Sig.
Entre Grupos	5158,992	9	573,221	3,827	0,000
Nos grupos	17975,385	120	149,795		
Total	23134,377	129			

Fonte: Dados do Autor.

A Tabela 7 apresenta os resultados da comparação do escore médio geral entre os grupos placebo e de intervenção, via teste T. Os resultados indicam escore médio de  $24,15 \pm 13,62$  para o grupo placebo e escore médio de  $19,98 \pm 7,31$  para o grupo de intervenção. O teste

T de diferença de médias indica que não existem diferenças de média significativa ( $p = 0,341$ ) entre o grupo placebo e o grupo de intervenção, ou seja, o escore médio de 24,15 não se difere do escore médio de 19,98.

**Tabela 7.** Comparação de escore médio geral entre Grupo Placebo e Grupo de Intervenção.

Grupos	N	Média	Desvio padrão	p-valor
Placebo	13	24,15	13,62	0,341
Intervenção	13	19,98	7,31	

Fonte: Dados do Autor.

Os resultados quanto à classificação do grau de ansiedade (Tabela 8) destacam que na primeira semana de

estudo houve predomínio para a ansiedade grave (score de 26 a 25) tanto nos participantes do grupo de intervenção

(69,2%) quanto do grupo placebo (61,5%).

Ao fim da quinta semana de estudo, os resultados mostram que houve predomínio para a ansiedade leve (score de 8 a 15) no grupo de intervenção (38,4%) e

ansiedade moderada (score de 16 a 25) no grupo placebo (46,1%), o que demonstra uma redução nos sintomas de ansiedade em ambos os grupos, porém com maior evidência no grupo de intervenção.

**Tabela 8.** Classificação conforme Score de BAI para o grau da ansiedade no Grupo de intervenção (N=13) e Grupo Placebo (N=13)

SCORE DE BAI NA 1ª SEMANA	GRAU DA ANSIEDADE	Grupo de Intervenção		Grupo Placebo	
		N	%	N	%
0 A 7	Grau mínimo de ansiedade	0	0,0	0	0,0
8 A 15	Ansiedade leve	0	0,0	3	23,1
16 A 25	Ansiedade moderada	4	30,8	2	15,4
26 A 63	Ansiedade grave	9	69,2	8	61,5
SCORE DE BAI NA 2ª SEMANA	GRAU DA ANSIEDADE	N	%	N	%
0 A 7	Grau mínimo de ansiedade	2	15,4	1	7,7
8 A 15	Ansiedade leve	2	15,4	3	23,1
16 A 25	Ansiedade moderada	5	38,4	3	23,1
26 A 63	Ansiedade grave	4	30,8	6	46,1
SCORE DE BAI NA 3ª SEMANA	GRAU DA ANSIEDADE	N	%	N	%
0 A 7	Grau mínimo de ansiedade	2	15,4	2	15,4
8 A 15	Ansiedade leve	4	30,8	2	15,4
16 A 25	Ansiedade moderada	4	30,8	4	30,8
26 A 63	Ansiedade grave	3	23	5	38,4
SCORE DE BAI NA 4ª SEMANA	GRAU DA ANSIEDADE	N	%	N	%
0 A 7	Grau mínimo de ansiedade	3	23	3	23,1
8 A 15	Ansiedade leve	4	30,8	0	0,0
16 A 25	Ansiedade moderada	4	30,8	7	53,8
26 A 63	Ansiedade grave	2	15,4	3	23,1
SCORE DE BAI NA 5ª SEMANA	GRAU DA ANSIEDADE	N	%	N	%
0 A 7	Grau mínimo de ansiedade	4	30,8	4	30,8
8 A 15	Ansiedade leve	5	38,4	1	7,7
16 A 25	Ansiedade moderada	4	30,8	6	46,1
26 A 63	Ansiedade grave	0	0,0	2	15,4

Fonte: Dados do Autor.

## DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo sobre a ocorrência de ansiedade na população LGBTQIA+, assemelham-se com os apresentados por Keer, Santurri e Peters (2013) e Wadsworth e Hayes-Skelton (2015) que identificaram duas vezes mais chances de bissexuais apresentarem ansiedade do que heterossexuais e, ao comparar grupos bissexuais com lésbicas e gays, os primeiros eram o grupo

de maior risco.

Os jovens bissexuais e queer são um grupo de maior vulnerabilidade para problemas de saúde mental do que heterossexuais ou lésbicas/gays, devido à sobrecarga e aos desafios que esses grupos enfrentam. Os bissexuais e queer são vítimas de intenso sofrimento devido ao fato de a população em geral acreditar que eles são confusos em relação à atração e à orientação sexual (SHEARER et al., 2016). Estudo de Santos (2019) realizado com 113

estudantes da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) destacou prevalência de 56,6% de transtorno de ansiedade, com maior ocorrência entre os LGBTQIA+ nos bissexuais.

A predominância de sedentarismo tanto no grupo placebo quanto no grupo de intervenção, também pôde ser observada por Crossway et al. (2019) mostrando que a realização de atividades esportivas ainda são apontadas como entraves para a inclusão e a socialização.

Os resultados que evidenciaram a qualidade do sono, classificado como ruim em 53,84% dos participantes do grupo placebo e em 30,76% dos participantes do grupo de intervenção, assemelharam-se com o estudo de Silva et al. (2022) com 305 estudantes de uma Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia com média de idade de  $22 \pm 2,99$  anos, constatou má qualidade do sono em 72,4%, associado há um nível moderado de ansiedade.

Especificamente entre a população LGBTQIA+, estudo de Hershner et al. (2021) analisaram 221.549 dados de estudantes universitários norte-americanos, desses 3.471 transgêneros nos EUA e 717 no Canadá, mostrou que 35% destes estavam mais propensos a ter sono inadequado e conseqüentemente mais propensos a serem diagnosticados para um distúrbio do sono, ansiedade, depressão e comportamento suicida.

É importante destacar que os estudantes universitários estão entre os indivíduos que apresentam alterações no sono significativas, sendo associado em parte à alta pressão acadêmica, estresse pelo estudo e por outras atividades curriculares, somadas às tarefas cotidianas da vida.

Quanto ao conhecimento sobre as Práticas Integrativas e Complementares e o uso destas seguem a tendência de resultados de estudos como o de Damasceno et al. (2016) com estudantes universitários constatou que 64,7% desconheciam sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, além de 35,2% desconheciam sobre terapias alternativas. Estudo de Custódio et al. (2020) verificou que 75,8% dos estudantes de uma Universidade em São Paulo desconhecem as PICS. Camargos et al. (2021) por sua vez em estudo com 269 estudantes de uma Universidade de Minas Gerais revelou que 64,7% apresentaram baixo nível de conhecimento em relação às PICS.

Os resultados da eficácia da Auriculoterapia deste estudo mostraram diferenças discretas estatisticamente ao

comparar o grupo placebo e o grupo de intervenção referentes aos sintomas de ansiedade após a realização de cinco sessões de intervenção. No entanto, os resultados quanto a redução do grau de ansiedade foi mais evidente ao se observar apenas o grupo de intervenção, em que os participantes iniciaram a primeira semana (sessão) em sua maioria com um grau de ansiedade grave (69,2%) e na quinta semana (sessão) em sua maioria apresentavam um grau de ansiedade leve (38,4%).

Os resultados em relação ao placebo podem sugerir que a questão psicológica influencia nos resultados do tratamento, pois os pacientes estabelecem vínculo com os profissionais, expressando suas angústias em forma de desabafo aliviando assim os sintomas de ansiedade, muito embora seja comprovado cientificamente os efeitos benéficos da Auriculoterapia no controle da ansiedade.

Kong et al. (2013) e Finniss et al. (2010) sugerem que mecanismos psicológicos podem influenciar os resultados do procedimento, incluindo variáveis como a motivação pessoal, a crença, as experiências prévias, a memória e os possíveis mecanismos de condicionamento. O efeito placebo é um efeito benéfico de um tratamento ou procedimento, que surge a partir de expectativas positivas do paciente de estar sendo tratado, muito mais do que a partir do próprio tratamento em si.

Sobre a efetividade da Auriculoterapia ao comparar grupos placebo e intervenção, Valiani et al. (2018) ao investigar o impacto da Auriculoterapia sobre o estresse, ansiedade e depressão em pacientes com esclerose múltipla em dois grupos (G1 – Auriculoterapia com estimulação elétrica e sementes e G2 – Placebo com falsa estimulação e não fixação de sementes) demonstrou que os escores de estresse, ansiedade e depressão diminuíram significativamente comparando-se com o grupo placebo.

Estudo randomizado, controlado e simples-cego de Vieira et al. (2018) com 69 alunos estudantes (49 mulheres; 20 homens) da Universidade do Porto, 15,5% apresentando estados moderados a graves de ansiedade e 12% algum traço de ansiedade, sem nunca terem se submetido à auriculoterapia, sem medicações psicotrópicas, sem distúrbios psiquiátricos ou tireoidianos conhecidos foram alocados aleatoriamente no Grupo Experimental (GE, n = 25) e Grupo Placebo (PG, n = 22) mostraram uma redução significativa dos níveis de ansiedade no grupo experimental.

Apesar da escassez de estudos envolvendo a população LGBTQIA+ e a prática da auriculoterapia no Brasil e mais ainda no Estado do Amapá, estudo de Pantoja et al. (2022) no Estado do Pará com heterossexuais, idosos, gays, lésbicas, bissexuais e transgêneros (LGBTQI+) durante a pandemia da COVID-19 utilizando três Práticas Integrativas e Complementares: Ventosaterapia, Auriculoterapia e Guasha para o controle da dor e sintomas da ansiedade, alcançou resultados positivos quanto à melhora do quadro clínico e também quanto aos efeitos psicoemocionais (ansiedade).

Mais ainda, os resultados do estudo destacando o nível de ansiedade grave nos dois grupos podem ter sido potencializados pela sobrecarga psicológica gerada na população LGBTQIA+ durante a academia somado à problemas muitas vezes familiares, muitas vezes relatados durante as sessões.

A violência psicológica manifestada por agressões verbais ou gestuais podem aterrorizar, rejeitar, humilhar a vítima, restringir sua liberdade ou, ainda, isolá-la do convívio social. Dessa forma, considera-se a violência perpetrada contra LGBTQIA+ um importante estressor social que resulta em impactos negativos na saúde mental e qualidade de vida, incluindo um aumento de quase seis vezes para ocorrência de quadros depressivos e seus desdobramentos (RYAN et al., 2009; CARDOSO; FERRO, 2012).

## CONCLUSÃO

Constatou-se que houve predomínio na orientação sexual de bissexuais entre os participantes tanto no grupo placebo quanto no grupo de intervenção, com qualidade de sono ruim e que desconheciam quase que em totalidade sobre as Práticas Integrativas e Complementares (92,31% no grupo placebo e 100% no grupo de intervenção).

Observou-se tendência de redução dos escores médios com o uso de Auriculoterapia de  $30,69 \pm 15,16$  (semana 01) para  $18,38 \pm 15,12$  (semana 05) no grupo placebo e redução dos escores médios de  $33,38 \pm 10,96$  (semana 01) para  $12,92 \pm 6,58$  (semana 05) no grupo intervenção.

Assim, conclui-se que os resultados obtidos neste estudo apontam uma redução significativa dos sintomas da ansiedade nos participantes dos grupos intervenção e placebo, comprovando a eficácia da Auriculoterapia.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos a todos que participaram, direta ou indiretamente do desenvolvimento desta pesquisa, em especial a Direção da UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAPÁ, por disponibilizar o espaço para atendimento dos pacientes.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. T.; DA COSTA, L. F. A. Medicina complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da antropologia médica. *Saude Soc.*, v. 19, n. 3, p. 497-508, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso.** – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 96 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas Integrativas.** 2020. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/ape/pics/praticasintegrativas>>.

CAMARGO, V. F., et al. Conhecimento, acesso e aceitação das práticas integrativas em saúde por estudantes de medicina. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 4, n. 6, p.26836-26847, 2021.

CARDOSO, M. R.; FERRO, L. F. Saúde e população LGBTQTT: demandas e especificidades em questão. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, DF, v. 32, n. 3, 552-63, 2012.

CARDOZO-BATISTA, L., TUCCI, A. M. Effectiveness of an alternative intervention in the treatment of depressive symptoms. *J Affect Disord*, v. 276, p. 562–9, 2020

CORRÊA, H. P., et al. Efeitos da auriculoterapia sobre o estresse, ansiedade e depressão em adultos e idosos: revisão sistemática. *Rev Esc Enferm USP*, v. 54, e03626, 2020.

COUTO-JUNIOR, D. R., OSWALD, M. L. M. B.; POCAHY, F. A. Gênero, sexualidade e juventude(s). *Civitas Rev Ciênc Soc.*, v. 18, n. 1, p. 124-37, 2018.

CROSSWAY. A., et al. Lesbian, gay, bisexual, transgender, and queer athletic trainers: collegiate studentathletes' perceptions. *J*

*Athl Train.*, v. 54, n. 3, p. 324-33, 2019.

CUSTÓDIO, C. R. S. N., et al. Conhecimento e interesse dos estudantes de medicina sobre as práticas integrativas e complementares de saúde. *Revista Revise*, v. 5, 2020.

DAMASCENO, C. M. D., et al. Avaliação do conhecimento de estudantes universitários sobre medicina alternativa. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 40, n. 2, p. 289-297 abr./jun. 2016.

DELLOVO, A. G., et al. Effects of auriculotherapy and midazolam for anxiety control in patients submitted to third molar extraction. *Int J Oral Maxillofac Surg [Internet]*, p. 1-6, 2018.

FINNISS, D. G., et al. Biological, clinical and ethical advances of placebo effects. *Lancet.*, v. 375, n. 9715, p. 686-95, 2010. DOI: 10.1016/S0140-6736(09)61706-2

FRANCISCO, L. C. F. L., et al. Ansiedade em minorias sexuais e de gênero: uma revisão integrativa. *J Bras Psiquiatr.*, v. 69, n. 1, p. 48-56, 2020.

GALHARDI, R. **Brasil é o país mais ansioso do mundo**, diz a OMS. UOL Notícias, Cotidiano, Conteúdo Estadão. 2019.

HERSHNER, S., et al. Associations Between Transgender Identity, Sleep, Mental Health and Suicidality Among a North American Cohort of College Students. *Nature and Science of Sleep*, v. 13, p. 383-398, 2021.

KERR, D. L.; SANTURRI, L.; PETERS, P. A. Comparison of lesbian, bisexual, and heterosexual college undergraduate women on selected mental health issues. *J Am Coll Health*, v. 61, n. 4, p. 185-94, 2013.

KONG, J., et al. Are all placebo effects equal? Placebo pills, sham acupuncture, cue conditioning and their association. *PLoS One*, v. 8, n. 7, e67485, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0067485>

KWON, C., LEE, B.; , S. Effectiveness and safety of ear acupuncture for trauma-related mental disorders after large-scale disasters. *Medicine (Baltimore)*, v. 99, n. 8, e19342, 2020.

PANTOJA, J. P., et al. Práticas Integrativas Complementares em abrigos temporários no contexto da pandemia de COVID-19. *Revista REVISE*, v. 9, p. 115-124, 2022.

RODRIGUES, M. D. F.; RODRIGUES, M. L.; BUENO, K. S. Effects of low-power laser auriculotherapy on the physical and emotional aspects in patients with temporomandibular disorders: A blind, randomized, controlled clinical trial. *Complement Ther Med.*, v. 42, p. 340-6, 2019.

RYAN, C. et al. Family rejection as a predictor of negative health outcomes in white and latino lesbian, gay, and bisexual young adults. *Pediatrics*, Springfield, v. 123, n. 1, 346-52, jan. 2009.

SANTOS, G. W. P. Análise da Saúde Mental em Estudantes do Instituto de Informática da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. [Monografia] – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2019.

SHEARER, A., et al. Differences in mental health symptoms across lesbian, gay, bisexual, and questioning youth in primary care settings. *J Adolesc Health.*, v. 59, n. 1, p. 38-43, 2016.

SILVA, B.; MELO, D.; MELLO, R. A sintomatologia depressiva entre lésbicas, gays, bissexuais e transexuais: um olhar para a saúde mental. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 27, p. 41942, 2019.

SILVA, D. N., et al. Qualidade de sono e níveis de ansiedade entre estudantes universitários. *O Mundo da Saúde*, v. 46, p. 247-254, 2022.

**The CONSORT Statement**, 2010. Disponível em: <http://www.consort-statement.org/>.

VALIANI, M., et al. The effect of auriculotherapy on stress, anxiety, and depression in ms patients: a double blind randomized clinical control trial (parallel design). *Arch Sicil Med Chir Acta Med Mediterr.*, v. 34, p. 561-7, 2018.

VIEIRA, A., et al. Efeito clínico da acupuntura auricular nos níveis de ansiedade de estudantes antes dos exames: um ensaio controlado randomizado. *Jornal Europeu de Medicina Integrativa*, v. 20, p. 188-192, 2018.

WADSWORTH, L. P.; HAYES-SKELTON, S. A. Differences among lesbian, gay, bisexual, heterosexual individuals, and those who reported an other identity on an open-ended response on levels of social anxiety. *Psychol Sex Orientat Gend Divers.*, v. 2, n. 2, p. 181-7, 2015.