

**HOSPITAL EVANGÉLICO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM  
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL  
FISIOTERAPIA EM ATENÇÃO AO CÂNCER**

**JOSÉLIA FIORIN CASAGRANDE**

**O USO DA AURICULOTERAPIA NA REDUÇÃO DE  
NÁUSEAS E VÔMITOS DESENCADEADOS PELA  
QUIMIOTERAPIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS**

**CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM - ES**

**JANEIRO/2021**

# O USO DA AURICULOTERAPIA NA REDUÇÃO DE NÁUSEAS E VÔMITOS DESENCADEADOS PELA QUIMIOTERAPIA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

## THE USE OF AURICULOTHERAPY TO REDUCE NAUSEOUS AND VOMITS UNLOCKED BY CHEMOTHERAPY IN ONCOLOGICAL PATIENTS

CASAGRANDE, Josélia Fiorin<sup>1</sup>  
RIBEIRO, Gustavo Zigoni de Oliveira<sup>2</sup>  
LEAL, Daiana Meneguelli<sup>3</sup>

### RESUMO

A quimioterapia possui diversos efeitos colaterais, sendo os principais náuseas e vômitos. Os quimioterápicos utilizados no tratamento do câncer, em especial câncer de mama, possuem grande potencial emetogênico, sendo amenizados com tratamento farmacológico. Como alternativa a este tratamento, a auriculoterapia é uma técnica não invasiva e com aumento progressivo na melhora dos sintomas. O objetivo é identificar através da literatura se a auriculoterapia é eficaz para redução da náusea e do vômito induzido pela quimioterapia (NVIQ). Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, com pesquisa nas principais bases eletrônicas de dados, sites oficiais nacionais e internacionais acerca do tema, no período de 2006 a 2020. A auriculoterapia se mostrou eficaz na redução dos sintomas de NVIQ, em diferentes populações oncológicas. E apresentou melhores resultados quando utilizada concomitantemente as medicações antieméticas.

**Palavras-chave:** Quimioterapia; Neoplasias; Náusea; Vômito; Auriculoterapia.

### ABSTRACT

Chemotherapy has several side effects, the main ones being nausea and vomiting. The chemotherapeutic drugs used in the treatment of cancer, especially breast cancer, have great emetogenic potential, being mitigated with pharmacological treatment. As an alternative to this treatment, auriculotherapy is a non-invasive technique with a progressive increase in symptom improvement. Identify through the literature if auriculotherapy is effective for reducing chemotherapy-induced nausea and vomiting (NVIQ). This is a narrative bibliographic review, with research on the main electronic databases, national and international official websites

---

<sup>1</sup> Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção ao Câncer no Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim-ES, Fisioterapeuta – joseliascasagrande@gmail.com

<sup>2</sup> Orientador: Enfermeiro Mestre em Administração de Empresa, Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim-ES - gustavo.ribeiro@heci.com.br

<sup>3</sup> Co-Orientador: Fisioterapeuta, Especialista em atenção ao câncer, Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim-ES - daiana.mene@gmail.com

on the subject, from 2006 to 2020. Auriculotherapy has been shown to be effective in reducing the symptoms of NVIQ in different oncological populations. And it presented better results when used concomitantly with antiemetic medications.

**Key-words:** Chemotherapy; Neoplasms; Vomiting; Nausea; Auriculotherapy.

## 1 INTRODUÇÃO

A palavra câncer é definida como uma doença crônica onde há o crescimento celular desordenado com alteração do material genético, podendo se instalar e invadir tecidos e órgãos adjacentes. Para cada ano do triênio de 2020-2022 no Brasil, o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) estimou a incidência de novos casos de câncer numa totalidade de 309.750 mil no sexo masculino e de 316.280 mil no sexo feminino, sendo 66.280 mil exclusivos do câncer de mama. Destaca-se que este mesmo câncer tem predomínio de casos na região sudeste (LEAL et al., 2016; INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2020).

Esse é um dos motivos pelo qual a doença câncer é considerada um problema de saúde pública em todo o país. Tal afirmação se dá pela alta taxa de mortalidade em mulheres com localização primária na mama. Houve que, no Brasil no ano de 2017, registrou-se 16.724 mil óbitos, ocupando o primeiro lugar na lista de mortes conforme a localização primária do tumor e sexo (INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2020).

Embora esse tipo de câncer seja estimado relativamente com bom prognóstico se descoberto na fase inicial, a demora no diagnóstico e na chegada aos serviços de saúde acarreta no direcionamento do tratamento ao nível terciário de saúde. Após confirmação, é necessário iniciar o tratamento sistêmico sendo recomendado os procedimentos de quimioterapia neoadjuvante, adjuvante ou recidiva/paliativa, hormonioterapia, terapia-alvo molecular e local, cirurgia radical ou conservadora e a radioterapia (ISHIKAWA et al., 2008; INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA, 2020).

Sendo assim, os efeitos colaterais esperados ao iniciar a quimioterapia são por exemplo: a mucosite, diarreia, constipação, estomatite, desconforto ou dor abdominal

e entre outros. Destacam-se os sintomas de náuseas e vômitos, que se persistentes, levam a desordens como desidratação, anorexia, desequilíbrio hidroeletrólítico, prolongamento da internação hospitalar, redução da qualidade de vida, impacto negativo no desempenho das atividades diárias e abandono do tratamento (GOZZO et al., 2013; GOZZO et al., 2014).

Os quimioterápicos utilizados no tratamento para o câncer de mama apresentam potencial emetogênico, que é o sintoma de vômito não incluindo a náusea na classificação. Os mais utilizados oferecem intensidade variada, sendo classificados como de alto risco (acima de 90%) nas drogas: ciclofosfamida com dosagem acima de 1500mg/m<sup>2</sup> e cisplatina; risco moderado (de 30 a 90%): ciclofosfamida com dosagem abaixo de 1500mg/m<sup>2</sup>, epirrubicina e doxorubicina; baixo risco (de 10 a 30%): 5-fluouracil, paclitaxel, docetaxel, metotrexate, doxorubicina lipossomal, gencitabina e trastuzumab; e risco mínimo, com chance de ocorrência de vômito abaixo de 10%: vinorelbine. Os sintomas variam de 40% a 80% de ocorrência em pacientes que recebem quimioterapia com potencial emético de moderada a alta intensidade (GOZZO et al., 2013; GOZZO et al., 2014).

Existem alguns fatores relatados em estudos que podem enaltecer o aparecimento da êmese, como: sexo feminino, população no período gravídico que relatou histórico de vômito, sobrepeso e obesidade, idade jovem (< 50 anos), tabagismo, quantidade de ciclos, dosagem do quimioterápico recebido e baixo consumo de álcool (GOZZO et al., 2014).

O tratamento farmacológico utilizado para amenizar os sintomas segundo indicação de protocolos internacionais são os antagonistas da 5-hidroxitriptamina-3 (Ondansetrona, Palonosetrona), considerados padrão ouro na sintomatologia aguda pós quimioterapia. Além disso, deve ser incluso medidas como a de fracionar a dieta, dando preferência à alimentos frios ou na temperatura ambiente, ingestão hídrica (8 a 12 copos de líquidos/dia) e evitar alimentos gordurosos e processados (GOZZO et al., 2014).

Nessa perspectiva, as Práticas Integrativas e Complementares (PIC'S) como fitoterápicos, acupuntura, homeopatia, reiki, aromaterapia, ioga, musicoterapia e entre outros podem ser acrescentados ao tratamento antiemético por profissionais capacitados. O Sistema Único de Saúde (SUS) em crescente ascensão tem tentado implementar tais práticas nos serviços de oferta gratuita a nível de atenção primária e secundária. Através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

aprovada pela portaria nº 971 de 03 de maio de 2006 do Ministério da Saúde, ampliou a disponibilidade aos usuários do SUS a acupuntura e as demais práticas complementares da medicina tradicional chinesa (MTC) (GOZZO et al., 2014; GURGEL et al., 2019).

Entre estas práticas, a auriculoterapia é uma técnica não invasiva, utilizada em diversos sintomas do tratamento oncológico. Pode ser usada de forma individual ou complementar ao tratamento conservador. Dessa forma, o fisioterapeuta tem condições de aplicar a técnica para redução dos sintomas mencionados, principalmente na população sugestiva desse estudo (VALIM et al., 2019; CONTIM et al., 2020).

Diante das buscas literárias viu-se a escassez do tema, principalmente quando restrita a pacientes com câncer de mama. Há estudos relacionados ao tratamento de outros sintomas na população oncológica com resultados significativos de redução dos sintomas como: artralgia, constipação, dispneia, dor, fadiga e distúrbio do sono, qualidade de vida e insônia (YEH et al., 2017; SHIN, PARK. 2018; LI et al., 2017; STRONG et al., 2015; YEH et al., 2015; YEH et al., 2015; CONTIM et al., 2020; HUGHES et al., 2015). Diante disso, na população oncológica em tratamento quimioterápico o uso da auriculoterapia é eficaz para a redução dos sintomas de náuseas e vômitos?

Em vista do exposto acima, o presente trabalho busca analisar em bases de dados literários o uso da auriculoterapia em pacientes com diagnóstico de câncer em tratamento quimioterápico que apresentam sintomas de náuseas e vômitos. Apesar do tema ser ainda pouco estudado, há relatos na literatura do seu uso nessa população. Diante do esclarecido, busca-se neste trabalho realizar uma revisão bibliográfica do uso da auriculoterapia em pacientes oncológicos em uso de quimioterapia nos sintomas de náuseas e vômitos.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter narrativo, a respeito do uso da auriculoterapia como tratamento complementar para reduzir os sintomas de náuseas e vômitos induzidos pela quimioterapia em pacientes oncológicos.

Foi utilizado para a pesquisa as bases eletrônicas de dados *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), *National Library of Medicine* (PUBMED), *Physiotherapy Evidence Database* (PEdro) e Google acadêmico, além de sites e documentos governamentais nacionais e internacionais no período de 2006 a 2020, nos idiomas português e inglês. Os seguintes descritores em saúde (DeCS) foram associados para a pesquisa nas bases de dados: quimioterapia, neoplasia, náusea, vômito e auriculoterapia, além de expressões combinadas com os termos supracitados.

Os critérios de inclusão para seleção dos estudos foram com adultos (maior de 18 anos), ambos os sexos, diagnóstico oncológico confirmado, em tratamento de quimioterapia neoadjuvante ou adjuvante, além de utilização da auriculoterapia como tratamento para amenizar os sintomas de náuseas e vômitos.

Dos 5 artigos selecionados, 3 apresentaram avaliações e intervenções com a auriculoterapia sendo descritos no quadro 1. No entanto, quando mencionados os artigos de revisões sistemáticas, um deles (Melo et al., 2019) não apresentou intervenção com o uso da auriculoterapia dificultando a compreensão dos seus achados. E a revisão de Tan et al., (2014), no entanto, por conter 20 artigos selecionados com protocolos, populações e idade diferentes, não foram bem descritos quando expostos a sua técnica, avaliação e resultados esperados.

### **3 DESENVOLVIMENTO**

#### **3.1 UM BREVE HISTÓRICO DA AURICULOTERAPIA COMO PRÁTICA DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA**

Em 1988, pela Resolução nº5/88 da Comissão Interministerial de Planejamento de Coordenação (CIPLAN) a acupuntura foi implementada aos serviços públicos de saúde. No Brasil, a sua prática ocorre há 40 anos, sendo liberada como especialidade profissional por diversos conselhos de profissionais de saúde (BRASIL, 2006).

No latim, as palavras “*acus*” que significa agulha e “*punctio*” punção, a acupuntura é um método integrativo no processo de saúde-doença, proveniente da MTC. É uma técnica em que ocorre o estímulo em locais anatômicos precisos pelo corpo para a promoção, manutenção e recuperação da saúde (BRASIL, 2006).

A auriculoterapia, foi criada pelo médico francês Paul Nogier na década de 1950, que instituiu o mapa referente aos pontos no pavilhão auricular (anexo 1). Na década de 1970, na Alemanha, nos Estados Unidos e na China ocorreram o surgimento de outros mapas. Sendo assim, a Organização Mundial de Saúde, em 1990, após inúmeras reuniões usaram três critérios definidos e padronizaram um mapa com 39 pontos auriculares (EGHBALI et al., 2016; MURAKAMI et al., 2017).

Neste contexto, a auriculoterapia segue a vertente da acupuntura. Os pontos podem ser estimulados no pavilhão auricular do indivíduo com sementes, agulhas filiformes, cristais, laser, estimulação elétrica ou pressão digital. Ao ser pressionado, ocorre estimulação das fibras sensitivas do sistema nervoso periférico que promove a liberação de hormônios como endorfina, cortisol, dopamina, serotonina e noradrenalina que geram sensação de bem-estar, analgesia e redução de sintomas (VALLIM et al., 2019).

Para a prática da técnica é necessário realizar uma anamnese, incluindo a palpação do pulso bilateral com os dedos indicador, médio e anular do terapeuta no indivíduo; avaliação da língua observando a textura e coloração; correlação com a doença de base e queixas referidas. Por ser uma prática chinesa, envolve a teoria do Yin-Yang na finalidade de equilibrar as energias corporais (BRASIL, 2006).

O Ministério da Saúde oferece cursos de PIC's gratuitamente na forma de ensino a distância ou semipresencial, com inclusão do de auriculoterapia. O mesmo é disponibilizado em polos regionais por 21 estados brasileiros, exceto o Espírito Santo. A formação é direcionada para as equipes de Estratégia de Saúde da Família, Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde (TESSER et al., 2018)

O estudo de Melo et al. (2019), reforça que os efeitos da técnica da auriculoterapia podem ser elucidados pela neurofisiologia e pela reflexologia. O ouvido é um órgão neurovascular único onde os nervos trigêmeo, facial, glossofaríngeo e vago compõem os quatro nervos cranianos mistos. Por ser de baixo custo, a auriculoterapia é considerada um tratamento alternativo de grande potencial.

No entanto, estudos que utilizam auriculoterapia são escassos. As evidências de um protocolo estabelecido são limitadas quando relacionadas à redução dos sintomas de náuseas e vômitos induzidos pela quimioterapia, o que dificulta a intervenção na prática clínica.

### **3.2 A AURICULOTERAPIA COMO ALTERNATIVA NÃO FARMACOLÓGICA PARA AMENIZAR OS SINTOMAS DE NÁUSEAS E VÔMITOS DURANTE TRATAMENTO DE QUIMIOTERAPIA**

Foram encontrados na literatura 17 artigos relacionados ao tema. Entretanto, apenas 5 preencheram os critérios de elegibilidade supracitados para a revisão. Destes, três apresentaram aplicação da auriculoterapia na população oncológica adulta (Quadro 1) e dois artigos são de revisões sistemáticas.

Com relação às revisões sistemáticas, ambas apresentaram uma população variada em relação às neoplasias, tipo de tumor e tratamento quimioterápico, além de não delimitarem gênero. Os objetivos foram semelhantes ao buscar evidências disponíveis, desenvolver protocolo clínico para a prática da auriculoterapia associado a redução de náuseas e vômitos e identificar possíveis efeitos adversos (MELO et al., 2019; TAN et al., 2014).

Melo et al, (2019), traz como discussão a falta de evidências, de protocolos para o uso da auriculoterapia na população oncológica, o que dificulta a aplicação na prática clínica. No entanto, o artigo não descreve sua busca bibliográfica e a conclusão de seus achados.

Já Tan et al, (2014), em seus diversos artigos, inclui falhar em monitorar a conformidade dos pacientes com terapia auricular. Apenas 6 estudos investigaram de forma separada os sintomas de náuseas e vômitos agudo ou retardado induzidos pela quimioterapia, apresentando resultados que raramente foram separados. O cegamento dos estudos não foram claros, deixando dúvidas no mascaramento dos participantes em relação a intervenção. Apesar disso, resultados encorajadores foram relatados, porém, a auriculoterapia para prevenir e tratar náuseas e vômitos induzido pela quimioterapia é limitada.

Na revisão de Tan et al. (2014), um total de 20 artigos foram utilizados para compor este estudo, sendo 8 deles com  $n > 100$  pessoas. Dessa forma, a quantidade maior de pessoas sugere significância para aplicação das escalas MANE e Classificação de toxicidade aguda e subaguda, na maior parte dos artigos antes e após a auriculoterapia. Além disso, os princípios da técnica que foi utilizada foram de baixo custo, segura e com resultados encorajadores. É importante ressaltar que os estudos selecionados por esta revisão foram de baixa qualidade conforme citado pela

própria revisão, limitada e não convincente na prevenção e no tratamento de náuseas e vômitos induzidos pela quimioterapia em pacientes oncológicos.

O estudo de Tan et al. (2014) reforça o encontrado no estudo de Eghbali et al. (2016), ao considerar o uso da auriculoterapia associada aos medicamentos antieméticos mais eficazes do que a medicação isolada, com significância de 87,5% no grupo intervenção comparada a 45% no controle.

Considerando os estudos que utilizaram a auriculoterapia para amenizar os sintomas de náuseas e vômitos, Gozzo et al. (2014), demonstrou que em mulheres com câncer de mama em estágio III durante o tratamento de quimioterapia, Eghbali et al. (2016) em mulheres com diferentes neoplasias e o Shin e Park. (2018) em ambos os sexos diagnosticados com câncer colorretal, a auriculoterapia diminuiu significativamente os sintomas, principalmente de náuseas (intensidade e frequência), durante o período com tratamento de quimioterapia.

Dessa forma, as medidas não farmacológicas, em especial as PIC's têm apresentado resultados significativos, sendo executadas por profissionais especializados, que cada vez mais buscam a implementação destas técnicas no SUS. A Sociedade para Oncologia Integrativa produziu uma diretriz baseada em evidências sobre o uso de terapias integrativas durante e após o tratamento do câncer de mama especificamente, que foi apontado como relevante pela Sociedade Americana de Oncologia Clínica. Assim, tal diretriz abriu portas para expansão da pesquisa sobre a auriculoterapia em pacientes oncológicos no ocidente (CONTIM et al., 2020)

**Quadro 1 - Estudos que aplicaram a auriculoterapia como alternativa não farmacológica para amenizar os sintomas de náuseas e vômitos durante tratamento de quimioterapia**

(Continua...)

<b>Autor e Ano</b>	<b>Estudo</b>	<b>Objetivo (s)</b>	<b>n</b>	<b>Características da amostra</b>	<b>Métodos</b>	<b>Resultados</b>
Fernandes. (2006)	Estudo de intervenção clínica sem cegamento, de forma prospectiva.	Verificar a eficácia da auriculoterapia nos sintomas de NVIQ antineoplásica, de ação imediata e até vinte quatro horas após.	15	9 do sexo feminino 6 do masculino  Idade média 49,8 anos  Portadores de diferentes neoplasias malignas	Realizado auriculoterapia durante a quimioterapia.  Avaliação do sintoma de náusea pela EVA no pré e pós sessão de quimioterapia.  Avaliação do vômito em leve, moderado e intenso, de acordo com a frequência	- 11 pacientes reduziram os sintomas de náuseas  - 3 pacientes que apresentam vômitos diários cessaram após a técnica
Eghbali et al. (2016)	Ensaio clínico cruzado	Determinar o efeito da auriculoterapia no alívio de náuseas e vômitos entre as mulheres que receberam quimioterapia.	48	Exclusivamente sexo feminino  Idade média 46,02 anos $\pm$ 7.23  Quimioterápicos utilizados: cisplatina e antraciclina	GE: Auriculoterapia + medicação antiemética  GC: recebeu apenas medicação antiemética  Avaliação dos sintomas de náuseas e vômitos pelo Questionário de Morrow e escala de Likert	- Redução da frequência e intensidade da náusea aguda e tardia no GE - Diminuição da frequência e da intensidade do retardo do vômito no GE - Maior frequência e intensidade do vômito agudo no GE

Nota: n = número da amostra; EVA = escala visual analógica; NVIQ = náuseas e vômitos induzidos pela quimioterapia; MANE = escala de avaliação Morrow de náuseas e êmese; GE = grupo experimental; GC = grupo controle

**Quadro 1 - Estudos que aplicaram a auriculoterapia como alternativa não farmacológica para amenizar os sintomas de náuseas e vômitos durante tratamento de quimioterapia**

(Conclusão)						
<b>Autor e Ano</b>	<b>Estudo</b>	<b>Objetivo (s)</b>	<b>n</b>	<b>Características da amostra</b>	<b>Métodos</b>	<b>Resultados</b>
Shin e Park. (2018)	Desenho quase experimental com grupo controle pré-teste pós-teste	Avaliar os efeitos da acupressão auricular em náuseas, vômitos e ânsia de vômito em pacientes com câncer colorretal recebendo quimioterapia.	<b>50</b>	Idade média de 51,5 anos $\pm 2.15$ 24 homens e 26 mulheres  49% em estágio III  Homogeneidade dos grupos	GE: auriculoterapia foi aplicada na enfermaria no dia da quimioterapia, com uma combinação de massagem auricular e adesivos de acupuntura.  O GC não recebeu nenhuma massagem, e recebeu adesivos sem acupressão.  Sintomas avaliados pela versão coreana do Índice de Náusea, Vômito e Vômito (INVR)	- O GE reduziu os escores do INRV, demonstrando ser eficaz na NVIQ  - O nível de náuseas e ânsia pós quimioterapia foi menor no GE  - O nível do vômito foi maior no GC  - Os participantes do GE sentiram-se mais confortáveis no pós-teste comparados ao GC

Nota: n = número da amostra; EVA = escala visual analógica; NVIQ = náuseas e vômitos induzidos pela quimioterapia; MANE = escala de avaliação Morrow de náuseas e êmese; GE = grupo experimental; GC = grupo controle

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A auriculoterapia em pacientes oncológicos contribui para amenizar os sintomas de náuseas e vômitos durante o tratamento quimioterápico, principalmente quando associados com a medicação antiemética. Dessa forma, é necessário que a técnica de auriculoterapia seja implementada em pacientes oncológicos durante tratamento quimioterápico, em especial, pacientes portadoras de neoplasias malignas de mama.

É importante ressaltar a necessidade de capacitação de profissionais de saúde, em especial fisioterapeutas, em hospitais de referência em oncologia para execução desta técnica. No entanto, são necessários estudos com rigor metodológico, como por exemplo ensaios clínicos randomizados, para definição de protocolos padronizados e eficácia desta prática.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006: Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.** Brasília-DF, Ministério da Saúde, 2006.

CONTIM, C, L, V, et al. Aplicabilidade da auriculoterapia em pacientes oncológicos: revisão integrativa da literatura. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.54, 2020.

DUNDEE, J. W et al. Optimising antiemesis in cancer chemotherapy. **British Medical Journal (Clinical Research ed.)**, v. 294, n. 6565, p. 179, 1987.

EGHBALI, M, et al. The effect of auricular acupressure on nausea and vomiting caused by chemotherapy among breast cancer patients. **Complementary Therapies in Clinical Practice**, 24, p. 189-194, 2016.

FERNANDES, M. H. Acupuntura na prevenção da náusea e do vômito decorrentes do tratamento da quimioterapia antineoplásica. **Revista PIBIC**, Osasco, v. 3, n. 2, p. 49-58, 2006.

GOZZO, T. D. O. et al. Náuseas, vômitos e qualidade de vida de mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, n. 3, p.110-116, 2013.

GOZZO, T. D. O. et al. Ocorrência e manejo de náusea e vômito no tratamento quimioterápico em mulheres com câncer de mama. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 35, n. 3, p.117-123, 2014.

GURGEL, I. O. et al. Prevalência de práticas integrativas e complementares em pacientes submetidos à quimioterapia antineoplásica. **Cogitare enferm**, v. 24, 2019.

HUGHES, J. G., et al. A feasibility study of auricular therapy and self-administered acupressure for insomnia following cancer treatment. **European Journal Integrative Medicine**. v. 7, n. 6, p. 623-7, 2015.

CONTIM, C. L. V., MAINENTI, C.A. Auriculoterapia para náuseas e vômitos em pacientes adultos submetidos à quimioterapia. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. 2020

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estatísticas de câncer. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>>. Acesso em 12 set.2020.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. 120 p. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro: INCA, 2019.

ISHIKAWA, N. M. et al. Reproducibility of Functional Assessment of Cancer Therapy Fatigue (FACT-F) Questionnaire for Cancer Patients. **Applied Cancer Research**, v.28, n.2, p. 55-61, 2008.

LEAL, N. F. B. D. S. et al. Fisioterapia supervisionada nas mulheres em radioterapia para o câncer de mama. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, p. 1-8, 2016.

LI Y, et al. Effect of auricular points treatment combined with acupoints application in patients with constipation after lung cancer surgery. **Journal of Cancer Research and Therapeutics**, v. 13, n.5, p. 844-8, 2017

MELO, R.N.R. et al. Auriculotherapy to control chemotherapy induced nausea and vomiting in patients with cancer: protocol of a systematic review. **Systematic Reviews**, v. 8, n. 1, p. 206, 2019.

MURAKAMI, M., et al. Ear Acupuncture for Immediate Pain Relief - A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. **Pain Medicine**, v 18, n. 3, p. 551–564, 2017.

SHIN J, PARK H. Effects of auricular acupressure on constipation in patients with breast cancer receiving chemotherapy: a randomized control trial. **Western Journal of Nursing Research**, v. 40, n.1, p. 67-83, 2018.

SHIN, N., PARK, J. Effect of Auricular Acupressure on Nausea, Vomiting, and Retching in Patients with Colorectal Cancer Receiving Chemotherapy. **Korean Journal of Adult Nursing**, v. 30, n.3, p. 227-234, June 2018.

STRONG, R. A., GEORGES, J. M., CONNELLY, C. D. Pilot evaluation of auricular acupressure in end-stage lung cancer patients. **Journal Palliative Medicine**, v. 19, n.5, p. 556-8, 2016.

TAN, J. Y, et al. Current evidence on auricular therapy for chemotherapy-induced nausea and vomiting in cancer patients: a systematic review of randomized controlled trials. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, 2014.

TESSER, C. D., SOUZA, I. M. C., NASCIMENTO, M. C. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde em debate**, v. 42, n. 1, p. 174-188, 2018.

VALLIM, E. T. A., et al. Acupressura auricular na qualidade de vida de mulheres com câncer de mama: ensaio clínico randomizado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, 2019.

YEH, C. H., et al. Auricular point acupressure as an adjunct analgesic treatment for cancer patients: a feasibility study. **Pain Management Nursing**. v. 16, n. 3, p. 285-93, 2015.

YEH, C. H., et al. Pilot randomized controlled trial of auricular point acupressure to manage symptom clusters of pain, fatigue, and disturbed sleep in breast cancer patients. **Cancer Nursing**, v. 39, n. 5, p.402-10, 2016.

YEH, C. H., et al. Auricular point acupressure to manage aromatase inhibitor-induced arthralgia in post menopausal breast cancer survivors: a pilot study. **Oncology Nursing Forum**, v. 44, n. 4, p. 476-87, 2017.

## Anexo 1

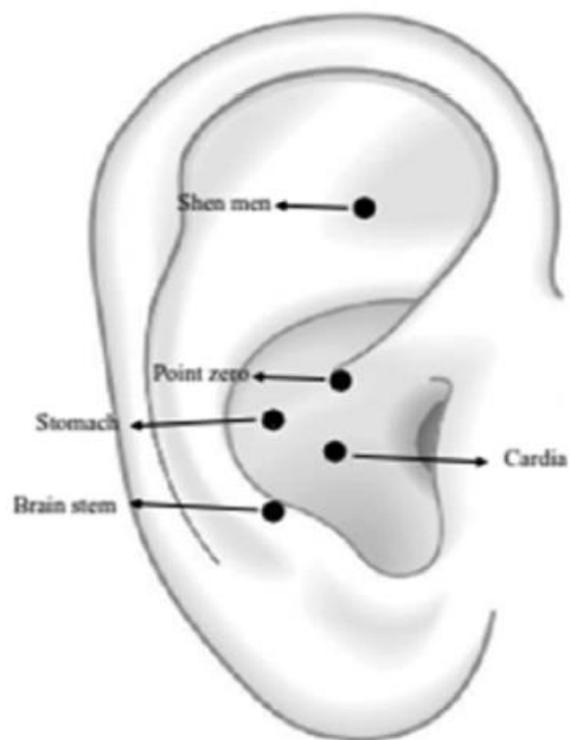


Fig. 1. Auricular appoint for chemotherapy induced nausea and vomiting.

(Fonte: EGHBALI et al., 2016)