

# EFEITOS DA AURICULOTERAPIA NO TRATAMENTO DO SOBREPESO E OBESIDADE

Cleonice Schneider\*

Daniel Maurício de Oliveira Rodrigues\*\*

## RESUMO

O presente trabalho consiste em um projeto de pesquisa o qual desenvolveu um estudo clínico piloto. Teve como objetivo conhecer os possíveis efeitos da auriculoterapia no sobrepeso e obesidade. Participaram do estudo 15 pacientes que fizeram tratamento com nutricionista na Unidade Básica de Saúde Sorocaba do município de Biguaçu. Os participantes passaram por uma triagem onde foram registradas características como idade, sexo, peso, IMC, Grau de Obesidade. Após a triagem receberam oito sessões de auriculoterapia. A análise dos resultados foi realizada através de tabelas contendo informações de características de saúde e medidas iniciais e finais ao tratamento como, peso, circunferência do quadril, abdome, cintura e Intensidade do apetite. Os dados foram inseridos em planilha eletrônica com análise estatística. Para a comparação das médias foi utilizado o teste T de Students pareado e Wilcoxon pareado e foi considerado estatisticamente significativo quando  $p \leq 0,05$ . Concluiu-se, neste estudo, que houve uma redução estatisticamente significativa na média do peso corporal, das medidas de circunferências da cintura, quadril e abdome. A diferença média de redução de peso foi 1,9 Kg, circunferência da cintura teve uma redução na média de 2,6 cm, do quadril uma diminuição de 1,9 cm, e do abdome de 2,5 cm, também o apetite reduziu 0,9 pontos. Essa pesquisa contribuiu para conhecer os efeitos da auriculoterapia no tratamento da obesidade, porém são necessários novos estudos com um número maior de participantes.

**Palavras chave:** Obesidade, Índice de Massa corporal Auriculoterapia.

---

\* Enfermeira, Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral CE. Artigo apresentado como Trabalho de conclusão de Curso de Pós Graduação e Estética e Bem Estar da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL) como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Estética e Bem Estar- UNISUL Tubarão SC E-mail: nicecl8@gmail.com

\*\* Bacharel em Naturologia Aplicada pela UNISUL. Especialista em Medicina tradicional Chinesa. Pós graduado em estética facial e corporal pela UNIVALI Mestre em Epidemiologia- Saúde Coletiva pela UFSC Docente na Unisul. E-mail: danielmor7@gmail.com

## 1. INTRODUÇÃO

A obesidade trata-se simultaneamente de uma doença e de um dos fatores de risco mais importantes para outras doenças crônicas não transmissíveis, como doenças cardiovasculares e diabetes mellitus. A prevalência da obesidade vem aumentando entre adultos tanto nos países desenvolvidos quanto naqueles em desenvolvimento. A Organização Mundial da Saúde OMS estima que pelo menos um bilhão de pessoas apresente excesso de peso das quais, 300 milhões são obesos (BRASIL, 2017).

O acúmulo excessivo de gordura corporal acarreta prejuízos à saúde dos indivíduos, tais como dificuldades respiratórias, problemas dermatológicos e distúrbios do aparelho locomotor, além de favorecer o surgimento de enfermidades potencialmente letais como dislipidemias, doenças cardiovasculares, Diabetes Não-Insulino-Dependente (Diabetes Tipo II) e certos tipos de câncer. Contudo, o grau de excesso de gordura, sua distribuição corpórea e as consequências para a saúde apresentam variação entre os obesos. (PINHEIRO et al, 2004).

O diagnóstico da obesidade segue um padrão de medida internacional, o Índice de Massa Corporal (IMC), determinado pelo cálculo do peso dividido pela altura elevada ao quadrado. O valor obtido é classificado de acordo com a categoria de obesidade e grau de risco associado. Quando o resultado dessa divisão fica entre 19 e 25 kg/m<sup>2</sup>, considera-se o indivíduo normal. Entre 26 e 30 kg/m<sup>2</sup>, conclui-se que há sobrepeso, acima de 30 até 39,9 kg/m<sup>2</sup>, existe a obesidade leve e para indivíduos com IMC maior que 39,9 kg/m<sup>2</sup>, há a obesidade grave ou mórbida.

Já a medicina chinesa baseia-se nas teorias Yin-Yang e cinco elementos. Essas teorias são à base de todo o conhecimento oriental. A teoria Yin-Yang defende a ideia de que todo evento ou objeto do universo se enquadra em dois aspectos opostos denominados Yin (o que é palpável), que se relacionam entre si com interdependência, não podendo existir separadamente e de consumo mútuo. Uma boa saúde depende de uma perfeita relação entre o Yin e Yang. A teoria dos cinco elementos aborda a ideia de que o mundo material e imaterial é formado por elementos que são em número de cinco, a saber: Água, Madeira, Fogo, Terra e Metal. Esses elementos participam de um contínuo ciclo de geração, que se refere à forma como se originam, e de um ciclo de dominação, que apresenta relação natural de um elemento sobre outro (SENNÁ et al, 2012).

As Práticas Integrativas Complementares são tratamentos, que não usam os meios da medicina convencional, como por exemplo, cirurgias, remédios ou procedimentos invasivos. É usada para o tratamento da pessoa de forma integral, observando seus aspectos emocionais e físicos, além de respeitar as crenças e concepções de vida. Segundo pesquisas muitas pessoas estão procurando as Práticas Integrativas Complementares para encontrar a cura da saúde. (DOMINGO et al, 2011).

A auriculoterapia é um tipo de tratamento terapêutico que consiste em estimular os pontos cutâneos da orelha, objetivando a homeostase interna do organismo. Hoje, o conhecimento do ser humano, tem sido o ponto de estudo para que seja revista a posição da medicina como a única regeneradora e mantedora da saúde humana.

Quando ocorre um desequilíbrio no corpo, recorre-se a acupuntura ou a auriculoterapia, visando desobstruir os canais energéticos do corpo humano para regular o Yin e o Yang e restabelecer o equilíbrio dos cinco elementos. Norteados por esse princípio a medicina tradicional chinesa promove o tratamento das enfermidades (GARCIA, 2006).

Para o tratamento da obesidade, é comum utilizar pontos auriculares do estômago intestino grosso e boca, para controlar a fome e regular a digestão, além de pontos específicos do metabolismo para diminuir a ansiedade e tensão. Esse estudo objetiva avaliar a influencia de pontos auriculares no peso corporal de indivíduos com sobrepeso e obesidade. (TAVARES et al, 2010).

Em 2006 a técnica da auriculoterapia foi incluída pelo ministério da saúde no grupo das Práticas Integrativas e Complementar do Sistema Único de Saúde. Oferece vantagens em relação a outros tratamentos convencionais como baixo custo, técnica simples, possui raros efeitos colaterais, pode ser utilizada para tratar diversas doenças físicas e emocionais.

Conforme portaria 971/06 cita as diretrizes e responsabilidades para a implantação das ações e serviços relativos às PIC em âmbito nacional. Esta portaria incentiva as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios a readequarem seus planos, programas, projetos e atividades, tendo em vista a inclusão da medicina tradicional chinesa-acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, termalismo social crenco terapia nos serviços oferecidos à população (BRASIL, 2006).

Esta pesquisa justifica-se pelo baixo numero de estudos publicados sobre os efeitos desta técnica no tratamento da obesidade e sobrepeso, utilizar a auriculoterapia como tratamento complementar para tratar a obesidade foi com o intuito de obter melhores resultados na redução do peso, contribuindo na satisfação com a aparência corporal, bem como na prevenção e controle de doenças crônicas. Sendo assim, a presente pesquisa teve como objetivo: Conhecer os efeitos da auriculoterapia no sobrepeso e obesidade. E como objetivos específicos: identificar os índices de massa corporal em sobrepeso e obesos participantes desse estudo; comparar as circunferências do quadril, abdome e cintura dos participantes do estudo no início e término das seções de auriculoterapia; conhecer a intensidade do apetite dos participantes antes e depois do tratamento de auriculoterapia.

Pretende-se conhecer os efeitos de uma técnica utilizada milenarmente, neste sentido apresentou-se o seguinte problema de pesquisa: quais os efeitos da auriculoterapia no tratamento do sobrepeso e obesidade?

## **2 CASUÍSTICA E MÉTODOS:**

O presente estudo é classificado como uma pesquisa de natureza quantitativa de acordo com os objetivos classificado como explicativo. Sendo definido como um estudo clínico piloto. A aplicação da pesquisa foi efetuada no mês de maio e junho de 2018. Para a realização desse estudo, foram respeitadas as recomendações da resolução nº 466.12 do Conselho Nacional de Saúde.

A abordagem quantitativa preocupa-se com a quantificação de dados, utilizando para isto recursos e técnicas estatísticas para quantificar opiniões e informações para determinado estudo. (OLIVEIRA, 1997).

A amostra pesquisada foi composta por 15 pacientes do sexo feminino que apresentaram sobrepeso e obesidade grau I e II, constituindo apenas um grupo experimental. Para a pesquisa foram selecionadas usuárias que estavam em tratamento com nutricionista na Unidade Básica de Saúde Sorocaba. Os critérios de inclusão da pesquisa foram: Usuários em tratamento com nutricionista na Unidade Básica de Saúde Sorocaba, estar com sobrepeso e obesidade e ciência do objetivo da pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Como critérios de exclusão foram considerados: gestantes; pessoa com hipersensibilidade; pessoas com graus psiquiátricos não medicados.

O local de realização da pesquisa foi na Unidade Básica de Saúde Sorocaba localizada na Estrada Geral de Sorocaba s/n interior do município de Biguaçu no estado de Santa Catarina. Os instrumentos avaliativos utilizados na pesquisa foram a ficha de anamnese em auriculoterapia, ficha com características das participantes contendo medidas iniciais e finais ao tratamento e a avaliação do apetite onde a numeração um representava muito pouco, dois pouco, três regular, quatro muito e cinco bastante apetite.

Após a triagem foi realizada anamnese e na sequência os participantes iniciaram as sessões de auriculoterapia duas vezes na semana até completar oito sessões. A técnica consiste na fixação de sementes de mostarda com esparadrapo tipo mecropore de cor bege, em pontos relacionados à redução do apetite, cada participante ficou com as sementes na orelha por cerca de três dias e orientado a fazer a própria estimulação três vezes ao dia por dez segundos em cada ponto.

Ao término das sessões de auriculoterapia, os dados coletados no decorrer da pesquisa foram analisados, no intuito de conhecer os possíveis efeitos da auriculoterapia no sobrepeso e obesidade. A estatística inferencial que foi utilizada na pesquisa compreende os testes estatísticos t de Students pareado para avaliação das diferenças de médias e das avaliações de dados antropométricos e características de saúde e o teste Wilcoxon pareado para o cálculo das variáveis dependentes antes e após o tratamento com auriculoterapia.

### **3 RESULTADOS**

A amostra do presente estudo foi composta por 15 participantes, sendo que destas 40% estavam sobrepeso, 20% estavam com obesidade grau I e 40% estavam com obesidade grau II, todos do sexo feminino. Não houve desistências ou redução do número de participantes ao longo da pesquisa. A idade variou de 23 a 63 anos de idade, as voluntárias do estudo tiveram como média de idade 41,6 anos. Referente à profissão quatro eram do lar, duas aposentadas, duas agentes comunitárias de saúde, duas diaristas e cinco de outras profissões. (TABELA 1)

**Tabela 1:** Caracterização da amostra segundo variável sócio demográfica e características de saúde.

Variáveis	Resultados	
	N	%
<b>Índice de Massa Corpórea</b>		
Sobrepeso	6	40
Obesidade grau I	3	20
Obesidade grau II	6	40
<b>Sexo</b>		
Feminino	15	100,0
Masculino	-	-
<b>Idade</b>		
23 a 40 anos	8	53,34
40 a 63 anos	7	46,66
<b>Profissão</b>		
Do lar	4	26,68
Aposentada	2	13,33
Agente de saúde	2	13,33
Diarista	2	13,33
Outros	5	33,33

\* Teste t Student pareado.

Fonte: elaborado pelos autores, 2018.

Em Relação às características de saúde podemos observar que 73,3 % dos pesquisadas relataram vida estressada; 60 % tinham outras dores; 53,3% realizavam exercícios físicos; 46,7% possuem dores nas articulações; 33,3% dores de cabeça; 26,7% faziam uso de analgésico, portadores de hipertensão arterial, dores nos ossos, dores musculares; 20% usavam antidepressivos; 13,30 % eram

fumantes, portadores de diabetes e dislipidemia; 6,7% usavam bebida alcoólica, portadores de epilepsia, artrose, osteopenia e doença cardíaca. (TABELA 2)

**Tabela 2:** Caracterização da amostra segundo características de saúde.

Variáveis	Resultados	
	N	%
<b>Portador Diabetes</b>	<b>Frequência</b>	<b>Porcentagem</b>
Sim	2	13,30%
Sim	13	86,70%
<b>Dislipidemia</b>		
Sim	2	13,30%
Não	13	86,70%
<b>Osteopenia</b>		
Sim	1	6,7%
Não	14	93,3%
<b>Epilepsia</b>		
Sim	1	6,7%
Não	14	93,3%
<b>Artrose</b>		
Sim	1	6,7%
Não	14	93,3%
<b>Cardíaca</b>		
Sim	1	6,7%
Não	14	93,3%
<b>Hipertensão Arterial</b>		
Sim	4	26,7%
Não	11	73,3%
<b>Uso de Antidepressivo</b>		
Sim	3	20,0%
Não	12	80,0%
<b>Fumante</b>		
Sim	2	13,3%
Não	13	86,7%

---

<b>Uso de Analgésico</b>		
Sim	4	26,7%
Não	11	73,3%
<b>Uso de bebida alcoólica</b>		
Sim	1	6,7%
Não	14	93,3%
<b>Dor de cabeça</b>		
Sim	5	33,3%
Não	10	66,7%
<b>Outra dor</b>		
Sim	9	60,0%
Não	6	40,0%
<b>Dores Ossos</b>		
Sim	4	26,7%
Não	11	73,3%
<b>Dores Articulações</b>		
Sim	7	46,7%
Não	8	53,3%
<b>Dores Musculares</b>		
Sim	4	26,7%
Não	11	73,3%
<b>Realiza exercício físico</b>		
Sim	8	53,3%
Não	7	46,7%
<b>Vida Estressada</b>		
Sim	11	73,3%
Não	4	26,7%

---

\* Teste t Student pareado.

Fonte: elaborado pelos autores, 2018.

Nas características alimentares, 86,7% ingeriam água, em relação a quantidade da alimentação 60% respondeu consumir quantidade razoável. Para



53,3% a qualidade de alimentação era boa e 46,7% a qualidade era regular. (TABELA 3)

**Tabela 3: Características Alimentares: Ingesta hídrica e Dieta**

Variáveis	Resultados	
	N	%
<b>Ingestão de Água</b>		
Sim	13	86,7%
Não	2	13,3%
<b>Quantidade da Alimentação</b>		
1	4	26,7%
2	9	60,0%
3	1	6,7%
4	1	6,7%
Legenda: 1= Pouco 2= Razoável 3= Muito 4= Mais do que deveria		
<b>Qualidade da Alimentação</b>		
Regular	7	46,7%
Boa	8	53,3%

\* Teste t Student pareado.

Fonte: elaborado pelos autores, 2018.

Constatou-se neste estudo, que houve uma redução estatisticamente significativa na média do peso corporal, das medidas de circunferências da cintura, quadril e abdome. A diferença média de redução de peso foi 1,9Kg, circunferência da cintura teve uma redução na média de 2,6cm, do quadril uma diminuição de 1,9cm, e do abdome de 2,5cm, também o apetite reduziu 0,9 pontos. (TABELA 4).

**Tabela 4:** Avaliação das variáveis dependentes antes e após o tratamento com a Auriculoterapia.

Variáveis	Desfecho		Valor de p
	Antes Média (DP)	Depois Média (DP)	
<b>Peso</b>	83,8 (14,1)	81,9 (14,2)	<0,001
<b>Circunferência da cintura</b>	98,6 (9,8)	96,0 (10,3)	<0,001
<b>Circunferência do quadril</b>	116,6 (8,7)	114,7 (9,0)	<0,001
<b>Circunferência do abdome</b>	110,3 (10,9)	107,8 (11,1)	0,005
<b>Apetite</b>	3,2 (0,4)	2,2 (0,5)	<0,001

\*Teste *Wilcoxon* pareado

Fonte: Elaborado pelos autores, 2018.

Avaliando separadamente as variáveis do questionário, pode-se observar diminuição em todos os critérios analisados. As variáveis, peso, circunferências da cintura, quadril e abdome e apetite tiveram mudanças significativas.

**Tabela 5.** Resultados das variáveis do estudo de antes e após o tratamento com a Auriculoterapia.

Variáveis	Diminuiu	Aumentou	Igual	Valor de p
<b>Peso</b>	15	-	-	0,001
<b>Circunf. da cintura</b>	12	-	3	0,002
<b>Circunf. do quadril</b>	12	-	3	0,002
<b>Circunf. do abdome</b>	9	-	6	0,008
<b>Apetite</b>	12	-	3	0,001

\*Teste *Wilcoxon* pareado Fonte: Elaborado pelos autores, 2018.

## 4 DISCUSSÃO

O objetivo central desse artigo foi conhecer os possíveis efeitos da auriculoterapia no sobrepeso e obesidade. Foi possível constatar, mediante os resultados já apresentados que 15 pessoas reduziram o peso sendo esse resultado estatisticamente significativo.

Segundo CHA e PARQUE (2016), em um estudo com 58 mulheres que teve como objetivo examinar os efeitos da acupressão auricular na redução da obesidade em mulheres adultas com obesidade abdominal. Utilizou-se auriculoterapia com sementes de vacária por 8 semanas. A acupressão auricular utilizando sementes de vacária foi administrada ao grupo experimental. As mulheres do grupo experimental apresentaram reduções significativas no peso corporal ( $t = 6,19$ ,  $p < 0,001$ ), circunferência abdominal ( $t = 4,01$ ,  $p < 0,001$ ) e índice de massa corporal ( $t = 2,58$ ,  $p = 0,006$ ) após 8 semanas em comparação com aqueles no grupo controle. Os resultados mostram que a acupressão auricular utilizando sementes de vacária foi eficaz na diminuição do peso corporal, circunferência abdominal, índice de massa corporal e níveis de triglicérides em mulheres adultas com obesidade abdominal.

Um estudo clínico randomizado desenvolvido por Yeo e et al (2014) encontraram diferenças significativas, entre o grupo controle e o tratado, para a redução do peso corporal, do IMC e da gordura corporal total. O tratamento foi por um período igual ao do presente estudo, totalizando oito semanas, e foi utilizada uma combinação com alguns pontos comuns ao proposto neste experimento: Shenmen, baço, estômago, fome e glândulas endócrinas.

A estimulação acuponto auricular tornou-se um método popular de perda de peso. *YEH et al* (2014) realizaram um estudo controlado, simulado, randomizado, duplo-cego, 134 participantes foram aleatoriamente designados para um grupo experimental que recebeu estimulação em verdadeiros pontos de acupuntura, ou um grupo simulado recebendo estimulação administrada da mesma maneira, cada participante recebeu aconselhamento nutricional por um nutricionista semanalmente. Os resultados mostraram diferenças significativas no índice de

massa corporal, pressão arterial, colesterol total, triglicérides e leptina ou adiponectina ao longo do tempo dentro do grupo, mas não entre os grupos.

QIONG et al (2012) em seus estudos compararam os efeitos de redução de peso da acupuntura em mulheres obesas com ou sem síndrome da perimenopausa. Observaram 60 mulheres com obesidade simples ou obesidade perimenopáusicas tratadas por cinco tratamentos de acupuntura administrados na primeira semana de três cursos sucessivos de quatro semanas. Em comparação com o valor basal, os índices de obesidade diminuíram no final de cada ciclo de tratamento em mulheres com obesidade simples ( $p < 0,05$  ou  $p < 0,01$ ), enquanto mulheres com obesidade perimenopáusicas não apresentaram diminuição no final do primeiro ciclo de tratamento, o autor observa que a perda de peso ocorreu mais cedo no processo de tratamento para a obesidade simples do que a obesidade perimenopausa.

A auriculoterapia pode ser usada como tratamento complementar, ou como tratamento alternativo. Entre os grupos de transtornos alimentares: útil como terapia complementar no controle da ansiedade e sintomas emocionais, relacionados aos transtornos alimentares; aumento da saciedade e redução da fome em pacientes com indicação de perda de peso. (TESSER et al, 2016)

Investimentos em pesquisas com auriculoterapia são importantes uma vez que a sua utilização tem poucas contra indicações, além de ser uma opção mais acessível de baixo custo e fácil acesso. As principais limitações nesta pesquisa foram estabelecidas pelo pequeno número de participantes, falta de investimento financeiro e pouco tempo para a aplicação do estudo.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aplicação da presente pesquisa possibilitou conhecer os possíveis efeitos da auriculoterapia no tratamento do sobrepeso e obesidade. Após as oito sessões de auriculoterapia como tratamento complementar na redução do peso corporal realizando a fixação das sementes de mostarda nos pontos específicos direcionados a obesidade, podemos perceber que o estudo foi estatisticamente significativo pois houve redução considerável em todas as variáveis onde 15 participantes reduziram o peso, nenhuma aumentou ou ficaram com o peso igual ao início do tratamento.

Sugere-se que nos próximos estudos uma amostra maior, com um maior tempo de aplicação e instrumentos avaliativos que abordem aspectos mais subjetivos, que levem em consideração a singularidade do sujeito, bem como as suas relações sociais e com o meio externo. Recomenda-se também um estudo mais aprofundado de aspectos como sedentarismo e patologias crônicas, e a sua relação com a obesidade.

## **EFFECTS OF AURICULOTHERAPY IN THE TREATMENT OF OVERWEIGHT AND OBESITY**

**Cleonice Schneider\***

**Daniel Maurício de Oliveira Rodrigues \*\***

### **ABSTRACT**

The present work consists of a research project which developed a pilot clinical study. It aimed to know the possible effects of auriculotherapy on overweight and obesity. Fifteen patients who received treatment with a nutritionist at the Sorocaba Basic Health Unit in the city of Biguaçu participated in the study. Participants underwent a screening where characteristics such as age, gender, weight, BMI, Degree of Obesity were recorded. After screening, they received eight auriculotherapy sessions. The analysis of the results was performed through tables containing information on health characteristics and initial and final measures to treatment such as weight, hip circumference, abdomen, waist and appetite intensity. The data were inserted in spreadsheet with statistical analysis. For the comparison of means, the paired Student's T test and the paired Wilcoxon test were used and were considered statistically significant when  $p < 0.05$ . It was concluded in this study that there was a statistically significant reduction in mean body weight, waist circumference, hip and abdomen measurements. The mean difference in weight reduction was 1.9 kg, waist circumference had a mean reduction of 2.6 cm, a hip decrease of 1.9 cm, and an abdomen of 2.5 cm, also the appetite reduced 0.9 points . This research contributed to know the effects of auriculotherapy in the treatment of obesity, however, new studies with a greater number of participants are necessary.

**KEY-WORDS: Obesity, Body Mass Index Auriculotherapy.**

## REFERÊNCIAS

BONIZOL WL, SALVI JO, VALLIATI TB, DALCIN MF. **Tratamento da Obesidade com auriculoterapia: relato de casos.** Revista Amazônia Science & Health 2016 Julho/set. v4n3p21.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas integrativas e complementares em saúde: uma realidade no SUS. Revista Brasileira Saúde da Família.** 2008. Disponível em: [http://dab.saúde.gov.br/portaldab/biblioteca.phd?conteudo=publicacoes/revista\\_saude\\_familia\\_especial\\_IX](http://dab.saúde.gov.br/portaldab/biblioteca.phd?conteudo=publicacoes/revista_saude_familia_especial_IX).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS- PNPIC-SUS.** Brasília: Ministério da Saúde; 2006. Disponível em: <http://bvsms.saúde.gov.br/bvs/publicações/>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria N°.971 de 3 de maio de 2006. **Diário Oficial da União.** 2006; 84:20-25.

CHA HS E PARK HJ Coreano Acad Nurs.\_2016 abr; 46 (2): 249-59. doi: 10.4040 / jkan.2016.46.2.249. **Efeitos da Acupressão Auricular na Obesidade em Mulheres com Obesidade Abdominal** Acesso em: 29 Jun. 2018.

DOMINGO SJJ, ALENCASTRO LH. **Auriculoterapia.** UFPR Curitiba PR 2011.

DYNIWICZ, Ana Maria. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes.** 2. ed. São Caetano do Sul: Difusão, 2009. 207 p.

GARCIA, Ernesto G. **Auriculoterapia,** São Paulo: Roca Ltda, 1999.

MACHADO, Cristina Salvan. Et al., **Trabalhos Acadêmicos na Unisul, apresentação gráfica,** 2. Ed.rev. e atual. Palhoça: Unisul, 2013.

MELENDEZ, Velásquez G, Pimenta AM, e Kac G. **Epidemiologia do sobrepeso e da obesidade e seus fatores determinantes.** Em Belo Horizonte ( MG), Brasil: estudo transversal de base populacional. Rev Panam Salud Publica 2004; 16 (5): 308-14.

OLIVEIRA, Silva Luiz, **Tratado de metodologia científica,** São Paulo: Pioneiras 1997.

PINHEIRO ARO, FREITAS SFT, CORSO ACT. **Uma abordagem epidemiológica da obesidade.** Rev. Nutr., Campinas, 17 (4):523-533, pag 524 out./dez., 2004

QIONG W et al, *Am. J. Chin. Med.* **40**, 1157 (2012).  
**Efeitos de Redução de Peso da Acupuntura para Mulheres Obesas com ou Sem Síndrome da Perimenopausa: Um Estudo Observacional Piloto.**  
<https://doi.org/10.1142/S0192415X12500851>. Acesso em 27 Jun. 2018

RODRIGUES W.C. **Metodologia Científica**. FAECTEC/IST. Paracambi 2007. 8,9p

SENNA VS, SILVA PR, BERTAN H. **Acupuntura Auricular**. Ed Phorte, São Paulo 2012.

SOUZA EMD, TRINDADE AKF, PEREIRA IC, **Sessão Sindical do ANDES- SN ADUFPB Conceitos**- N.20, Vol.1 (Ago.2014)

SOUZA, Tânia Mara Monteiro Rocha, **Auriculoterapia**, Agosto,2011.

TAVARES TB, NUNES SM, SANTOS MO. **Obesidade e Qualidade de Vida: revisão de literatura**. Belo Horizonte MG 2010.

TESSER, C.D.; BARROS, N.F. **Medicalização social e Medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do sistema único de saúde**. Revista de Saúde Pública. v.42, n.5, p.914- 920, 2008.

UFSC. **Formação em Auriculoterapia para profissionais da saúde da Atenção Básica**. FETT EDUCAÇÃO E ENSINO LTDA. Florianópolis, 2016.

YEH ML, CHU NF, HSU, HSU CC , CHUNG YC *West J Nurs Res.*\_2015 dez; 37 (12): 1517-30. doi: 10.1177 / 0193945914548707. Epub 2014 1 de setembro.**Estimulação acupuntura na redução de peso para a obesidade : um estudo randomizado controlado**. Acesso em: 29 Jun. 2018.

Yeo S, Kim KS, Lim S. **Randomised clinical trial of five ear acupuncture points for the treatment of overweight people**. *Acupunct Med* 2014; 32: 132-138.