



**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE FISIOTERAPIA**

JOAO HUMBERTO DA SILVA FRANCO

AURICULOTERAPIA NO TRATAMENTO DE CEFALEIA TENSIONAL

**GOIÂNIA
2024**

JOAO HUMBERO DA SILVA FRANCO

AURICULOTERAPIA NO TRATAMENTO DE CEFALEIA TENSIONAL

Trabalho de Conclusão de Curso do
Curso de Fisioterapia da Pontifícia
Universidade Católica de Goiás.
Orientador: Prof. Valdimar de Araújo
Santana

GOIÂNIA
2024

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
 ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
 CURSO DE FISIOTERAPIA
 AVALIAÇÃO ESCRITA**

Título do trabalho: Auriculoterapia no Tratamento de Cefaleia Tensional

Acadêmico(a): João Humberto da Silva Franco

Orientador(a): Valdimar de Araújo Santana

Data: 13/12/2024

Avaliação escrita (0-10)		
1.	Título do trabalho – deve expressar de forma clara o conteúdo do trabalho	
2.	Problema de pesquisa - questão a ser investigar dentro através de variáveis que podem estudadas e comparadas para se obter uma resposta	
3.	Hipótese - afirmativas que tentam responder ao problema de pesquisa	
4.	Referencial teórico – considerações sobre a importância do tema, justificativa, conceituação, a partir de informações da literatura referenciada	
5.	Justificativa - consiste na apresentação, de forma clara e objetiva, das razões de ordem teórica que justificam a realização do tema proposto	
6.	Objetivos – descrição do que pretende realizar com o trabalho, devendo haver metodologia para cada objetivo proposto	
7.	Metodologia – descrever o método utilizado para realizar a revisão bibliográfica: sistemática adotada na seleção de artigos, palavras chaves e base de dados utilizadas.	
8.	Cronograma de execução do plano de trabalho - plano de distribuição das diferentes etapas de sua execução, em períodos de tempos verdadeiros	
9.	Planilha de custos – constitui-se em planejamento de valores necessários para executar o estudo	
10.	Referências – devem constar obrigatoriamente todas as obras citadas no trabalho	
11.	Apresentação do trabalho escrito – formatação segundo as regras da ABNT	
12.	Redação do trabalho – deve ser clara e obedecer as normas da língua portuguesa	
Total		
Média (total/10)		

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO DE FISIOTERAPIA
AVALIAÇÃO ESCRITA**

FICHA DE AVALIAÇÃO DA APRESENTAÇÃO ORAL

ITENS PARA AVALIAÇÃO	VALOR	NOTA
Quanto aos recursos:		
• Estética	1,5	
• Legibilidade	1,0	
• Estrutura e sequência do trabalho	1,5	
Quanto ao apresentador:		
• Capacidade de exposição	1,5	
• Clareza e objetividade na comunicação	1,0	
• Postura na apresentação	1,0	
• Domínio do assunto	1,5	
• Utilização do tempo	1,0	
TOTAL		

Avaliador:

Data:

INTRODUÇÃO

A cefaleia do tipo tensional (CTT) é uma condição funcional com dores recorrentes, de intensidade leve a moderada, bilaterais, com sensação de pressão ou aperto, sem piora com atividades físicas. Ela afeta consideravelmente a qualidade de vida. A acupuntura auricular, com vantagens como segurança e menos efeitos colaterais, tem sido utilizada no tratamento da CTT (Lou et al, 2022). A CTT é comum e pode resultar em incapacidades, sendo classificada em 13 subtipos, incluindo a cefaleia de tensão episódica frequente, que se caracteriza por dor bilateral de intensidade fraca a moderada e duração variável (Krainski et al, 2021).

A auriculoterapia visa diagnosticar e tratar disfunções do organismo, harmonizando as funções dos órgãos e vísceras, regulando os meridianos energéticos através de reflexos no sistema nervoso central, com pontos específicos no pavilhão auricular (Krainski et al, 2021). O tratamento da CTT combina abordagens farmacológicas, como analgésicos e antidepressivos tricíclicos, e não farmacológicas, incluindo fisioterapia e auriculoterapia. As técnicas terapêuticas incluem alongamentos, massoterapia e exercícios de relaxamento, sendo a fisioterapia a abordagem mais respaldada cientificamente (Da Cruz et al, 2017).

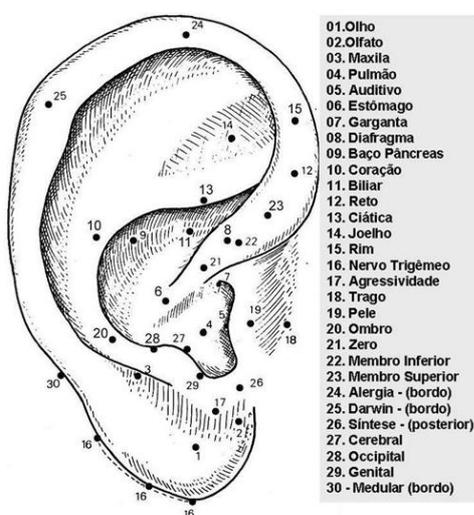
O tratamento farmacológico usa analgésicos, anti-inflamatórios e relaxantes musculares, enquanto antidepressivos tricíclicos são indicados para casos crônicos. O uso excessivo de analgésicos pode causar cefaleia de rebote, o que requer a transição para tratamentos profiláticos (Da Cruz et al, 2017). A auriculoterapia, em suas versões chinesa e francesa, utiliza estímulos nos pontos auriculares para tratar doenças físicas e mentais. A abordagem francesa foca no sistema parassimpático, enquanto a chinesa regula o Qi e o Xue, restaurando o equilíbrio energético do corpo (Vieira, 2018; Kurebayashi et al, 2017).

A escola francesa, de Nogier, utiliza o microsistema auricular para diagnosticar e tratar sintomas relacionados ao sistema nervoso central, com estímulos nos pontos auriculares (De Moura et al, 2015). Já a abordagem chinesa usa sementes, esferas metálicas ou agulhas para promover a liberação de endorfinas, aliviando sintomas de dores físicas e emocionais, tratando

desregulações energéticas causadas por emoções ou fatores externos como vento e frio (De Souza, 2022). A variabilidade nos materiais, número de sessões e acompanhamento necessário destaca a importância de padronizar os tratamentos (Do Prado et al, 2018).

A Figura 1 abaixo demonstra os pontos correspondentes na orelha para o tratamento de sintomas e doenças de regiões específicas do corpo conforme abordagem francesa.

Figura 1 – Pontos da Auriculoterapia



Fonte: Nogier *et al*, 2021

Já a auriculoterapia chinesa fundamenta-se nos princípios da energia e nos fatores externos. Após realizar um diagnóstico, por meio da anamnese e da análise visual e tátil, o profissional considera que a dor resulta da estagnação da energia (Qi) e do sangue (Xue) nos meridianos do corpo. Essa desregulação energética é causada por emoções desequilibradas que afetam os órgãos, bem como pela influência de agentes patogênicos externos, como vento, frio e umidade. Analogamente, o Qi pode ser comparado à rede venosa e o Xue à circulação sanguínea. Durante uma sessão de auriculoterapia chinesa, são utilizados materiais como sementes, esferas metálicas ou agulhas semipermanentes, os quais promovem a liberação de endorfinas na corrente sanguínea, proporcionando alívio dos sintomas. Os pontos auriculares

empregados no tratamento incluem *She men*, rim, diafragma, fígado, coração, tronco cerebral e ansiedade, conforme ilustrado na Figura 2 (De Souza, 2022).

Figura 2 – Pontos auriculares utilizados na Medicina Tradicional Chinesa



Fonte: UFSC, 2020

Assim, o objetivo principal deste estudo foi investigar a eficácia, o procedimento de ação e a segurança da auriculoterapia no tratamento da cefaleia tensional.

MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se uma revisão integrativa de literatura. A busca ocorreu no período de agosto de 2023 a agosto de 2024, nos portais e bases de dados eletrônicos, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Pubmed, com um levantamento e análise crítica da literatura sobre a atuação do fisioterapeuta na Auriculoterapia no tratamento da cefaleia tensional.

Utilizou-se o cruzamento de três descritores indexados respectivamente, em português no Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) e em inglês no Medical Subject Headings (MeSH), associados ao operador lógico booleano

AND, formando os seguintes grupos de palavras: Auriculoterapia AND Cefaleia Tensional AND Fisioterapia e Auriculotherapy AND Tension Headache AND Physical Therapy.

Foram inclusos artigos observacionais e/ou de intervenção, que abordassem os tratamentos através da Auriculoterapia na Cefaleia Tensional, disponíveis em texto completo nos idiomas inglês, português e espanhol, publicados no período de 2014 a 2024.

Como critérios de exclusão adotou-se produções do tipo anais, documentos técnicos, editoriais, resenhas, comentários, artigos de opinião, teses, dissertações e aqueles não correspondentes com a questão do estudo, bem como duplicidades de artigos.

A primeira seleção dos artigos ocorreu através dos títulos encontrados que pudessem ter alguma relação com o tema proposto e a questão norteadora. Em seguida, foi realizada a leitura dos resumos dos artigos selecionados e verificou-se quais estavam abordando os objetivos relacionados ou que possuíam alguma informação pertinente com o assunto. Após essa segunda seleção, foi realizada a leitura na íntegra dos artigos selecionados e fez-se uma síntese ou resenha do artigo evidenciando pontos relevantes que auxiliariam ou comporiam a discussão do referido trabalho.

RESULTADOS

Foram identificados inicialmente 13 artigos relacionados com o tema estudados. Após uma análise detalhada, 5 desses artigos foram selecionados para apresentar a discussão e resultados aqui neste trabalho e outros 8 artigos selecionados para a fundamentação teórica.

Essa seleção garantiu que apenas os estudos pertinentes e alinhados aos objetivos da investigação fossem considerados, proporcionando uma base sólida e confiável para a análise e interpretação dos resultados.

No quadro abaixo é possível observar o título da pesquisa, os autores, o idioma da pesquisa, o objetivo do trabalho, os materiais e métodos aplicados, os resultados e o ano das 5 pesquisas selecionadas para desenvolvimento da discussão e resultados deste trabalho.

Título	Autor(es)	Idioma	Objetivo	Materiais e métodos	Resultados	Ano
Eficácia da integração de acupuntura e auriculopuntura ao tratamento farmacológico na cefaleia migranosa.	Iglesias <i>et al</i>	Espanhol (Cuba)	Avaliar a eficácia do tratamento integrado com acupuntura, auriculoterapia e medicação convencional em pacientes com diagnóstico de enxaqueca.	A amostra consistiu em 164 pacientes de ambos os sexos, com idades entre 15 e 45 anos (98 femininos e 66 masculinos), divididos em quatro grupos de 41 pacientes. O tratamento prescrito consistiu em três ciclos de 10 sessões cada, com uma semana de intervalo para os grupos 1, 2 e 4, enquanto o grupo 3 recebeu	Obteve-se uma resposta satisfatória ao tratamento em termos do desaparecimento dos sintomas que acompanham a enxaqueca e da frequência das crises. As reações adversas foram poucas e não significativas. Foi analisado o custo unitário,	2018

				<p>tratamento medicamento so seguindo o protocolo estabelecido. As variáveis estudadas foram os resultados imediatos do tratamento aplicado, recidiva das crises, despesas, custos e efeitos adversos.</p>	<p>concluindo que, embora este seja aumentado, o tratamento integrado é mais eficaz.</p>	
<p>Acupuntura auricular para enxaqueca.</p>	<p>Zhang <i>et al</i></p>	<p>Inglês (Estados Unidos)</p>	<p>Avaliar se a acupuntura auricular é eficaz e segura em comparação com a medicina ocidental e a acupuntura para o tratamento de</p>	<p>Diversas bases de dados foram pesquisadas até outubro de 2019, incluindo CNKI, CBM, Wan Fang Database, VIP, Cochrane Library, EMBASE,</p>	<p>A acupuntura auricular no tratamento da enxaqueca precisa ser mais esclarecida.</p>	<p>20 20</p>

			<p>enxaquecas . Esta revisão será a primeira a avaliar o impacto da acupuntura auricular.</p>	<p>EBSCO e PubMed. O objetivo era encontrar ensaios clínicos randomizados em inglês ou chinês relacionados à acupuntura auricular para enxaquecas. Além disso, foram examinados resumos de estudos em conferências e listas de referências de manuscritos. A coleta e análise de dados foram realizadas independentemente por 2 revisores, com meta-análise</p>	
--	--	--	---	---	--

				sendo conduzida utilizando o software Rev Man V.5.3.5.		
Auriculoterapia na prevenção de ataques de enxaqueca: um ensaio clínico randomizado aberto.	Michel <i>et al</i>	Inglês (Estados Unidos)	Mostrar que três sessões de auriculoterapia com intervalo de 1 mês, utilizando agulhas semipermanentes, podem diminuir a frequência e a intensidade das crises em pacientes com enxaqueca episódica.	Este estudo multicêntrico, randomizado e controlado foi realizado em dois hospitais universitários de atendimento terciário e em dois consultórios particulares, em conformidade e com a Declaração de Helsinki. Aprovado eticamente pelo Comitê de Ética do Kremlin Bicetre (Nº 16-025; 27 de setembro de 2016;	A auriculoterapia não conseguiu diminuir o número de dias com enxaqueca e cefaleia não-enxaqueca, mas permitiu uma diminuição na ingestão de triptanos e melhorou a qualidade de vida dos pacientes com enxaqueca.	20 23

				<p>Presidente AM TABURET, MD), Paris, França. O estudo foi projetado conforme os Padrões Consolidados de Relato de Ensaio (CONSORT 2010) e publicado no site Clinical.trials.gov (30 de janeiro de 2017; NCT03036761). O procedimento de Auriculoterapia foi conduzido de acordo com as diretrizes STRICTA.</p>		
Acupuntura auricular para	Chen <i>et al</i>	Inglês (Estados)	Adotar o método de	As seguintes bases de dados foram	A acupuntura auricular	20 20

<p>enxaqueca: Um protocolo para revisão sistemática e meta-análise.</p>		<p>Unidos)</p>	<p>avaliação do sistema e meta-análise da acupuntura auricular para enxaqueca para avaliar a eficácia e segurança.</p>	<p>pesquisadas desde o início até setembro de 2020: PubMed, Embase, Cochrane Library, Web of Science, Nature, Science online, VIP medicine information e CNKI (China National Knowledge Infrastructure). Os desfechos primários foram a pontuação dos sintomas de enxaqueca. Os desfechos adicionais incluíram a taxa de eficácia</p>	<p>como forma de terapia com acupuntura, comprovadamente eficaz em ECRs e muito adequada para pacientes, tem sido usada em pacientes que sofrem de enxaqueca há muito tempo, portanto, uma revisão sistemática é necessária para fornecer evidências disponíveis para estudos adicionais.</p>	
---	--	----------------	--	--	---	--

				<p>geral. Os dados foram extraídos por dois pesquisadores de forma independente e o risco de viés da meta-análise foi avaliado com base no Manual Cochrane para Revisões Sistemáticas de Intervenções. Toda a análise de dados foi realizada pelos softwares estatísticos Review Manager V.5.3. e Stata V.12.0.</p>		
Efeito da auriculoterapia	Krainski <i>et al</i>	Português (Brasil)	Avaliar os efeitos da auriculoterapia	A metodologia utilizada foi a	Os indivíduos de ambos	20 21

<p>sobre a cefaleia do tipo tensional episódica frequente</p>		<p>)</p>	<p>pia no tratamento de cefaleia do tipo tensional episódica frequente, isto é, se houve diminuição de episódios de cefaleia, redução do quadro álgico e melhora na qualidade de vida.</p>	<p>de um estudo clínico experimental com dois grupos de estudo. Ambos os grupos mostraram melhorias significativas na percepção da dor, qualidade de vida e bem-estar. No entanto, o estudo não conseguiu chegar a uma conclusão definitiva sobre os efeitos da auriculoterapia em relação à frequência das crises de cefaleia e ao alívio da dor</p>	<p>os grupos apresentaram diminuição do quadro álgico e dos episódios de cefaleia, com resultados positivos sobre a qualidade de vida. Entretanto, não foi possível mostrar análise conclusiva sobre os efeitos da aplicação de auriculoterapia em episódios de cefaleia para redução do quadro álgico nos voluntários. Portanto,</p>	
---	--	----------	--	---	---	--

				<p>nos participantes. Para avançar no entendimento desses efeitos, sugeriu-se a realização de novos estudos com uma amostra maior.</p>	<p>sugerem-se novos estudos com amostras maiores.</p>	
--	--	--	--	--	---	--

Fonte: autoria própria (2024)

DISCUSSÃO

A auriculoterapia, uma modalidade terapêutica baseada na estimulação de pontos específicos na orelha para tratar diversas condições, tem sido investigada como uma alternativa no tratamento da cefaleia tensional. Diversos estudos, como os de Iglesias *et al* (2018), Zhang *et al* (2020), Michel *et al* (2023), Chen *et al* (2020), e Krainski *et al* (2021), oferecem diferentes perspectivas sobre a eficácia dessa técnica no tratamento da cefaleia, com algumas semelhanças e discrepâncias nos resultados apresentados.

Iglesias *et al* (2018) encontraram uma resposta satisfatória ao tratamento com auriculoterapia, evidenciada pelo desaparecimento dos sintomas da enxaqueca e pela redução da frequência das crises. Além disso, observaram que, embora o custo unitário do tratamento fosse elevado, a eficácia do tratamento integrado justificava esse custo. Esses achados sugerem que a auriculoterapia pode ser uma alternativa válida e eficaz, especialmente quando integrada a outras formas de tratamento, como a farmacológica.

Por outro lado, Zhang *et al* (2020) apontaram que, embora a acupuntura auricular tenha mostrado potencial no tratamento da enxaqueca, é necessário mais esclarecimento sobre seus mecanismos e eficácia, indicando que os resultados são inconclusivos e exigem mais pesquisa. Essa visão é importante, pois reforça a necessidade de uma abordagem crítica e contínua para entender como e por que a auriculoterapia pode ser eficaz.

Michel *et al* (2023) observaram que, embora a auriculoterapia não tenha reduzido o número de dias com cefaleia, ela foi eficaz na diminuição da ingestão de medicamentos triptanos e melhorou a qualidade de vida dos pacientes com enxaqueca. Esse resultado destaca um benefício importante da técnica, que é a redução do consumo de medicamentos, o que pode reduzir os efeitos adversos a longo prazo da medicação contínua.

Chen *et al* (2020), em sua revisão sistemática, indicaram que a acupuntura auricular tem se mostrado eficaz em ensaios clínicos randomizados (ECRs) e é uma terapia bem tolerada, especialmente para pacientes com enxaqueca crônica. Embora suas conclusões sugiram que há uma base de evidências positiva, a necessidade de mais estudos sistemáticos é destacada para solidificar o entendimento dos benefícios da técnica.

Krainski *et al.* (2021) e Pires *et al.* (2016) apresentam estudos que compartilham a utilização da auriculoterapia no tratamento de cefaleias, mas com abordagens distintas em termos de seleção de pontos e resultados observados. Krainski *et al* (2021) concentraram-se em pontos específicos como (i) sistema nervoso central, (ii) rim, (iii) sistema neurovegetativo, (iv) analgesia, (v) relaxamento muscular e (vi) frontal para tratar cefaleia tensional episódica frequente conforme ilustrado na Figura 3. Ambos os grupos, tanto o de intervenção quanto o controle, mostraram melhorias, o que sugere a necessidade de novos estudos com amostras maiores para entender melhor a eficácia do tratamento.

Figura 3 – Pontos selecionados



Fonte: Krainski *et al*, 2021.

Pires *et al.*, por sua vez, optaram por uma abordagem mais ampla, empregando 10 pontos auriculares, como *Shen men*, rim, encéfalo e occipital, além de realizar a sangria terapêutica em pontos de pressão *ashi* localizados por palpação. O estudo de Pires foi mais enfático nos resultados, evidenciando uma redução expressiva na intensidade e frequência da dor, o que variou de 66,7% a 100% para intensidade e de 90% a 100% para frequência das crises após o tratamento.

Enquanto Krainski *et al* (2021) sugere a necessidade de estudos futuros para aprofundar os achados, Pires já apresenta resultados robustos em termos de redução de dor, mas ambos os estudos indicam o potencial promissor da auriculoterapia na abordagem das cefaleias. A combinação de pontos escolhidos e a comparação entre as metodologias indicam que diferentes abordagens podem ser eficazes, dependendo das características do paciente e da condição tratada.

Em um panorama geral, os estudos analisados apresentam uma visão mista sobre a eficácia da auriculoterapia no tratamento da cefaleia tensional. A técnica parece oferecer benefícios substanciais na redução da dor e na melhora da qualidade de vida dos pacientes, como demonstrado por Iglesias *et al* (2018) e Michel *et al* (2023) No entanto, algumas lacunas ainda precisam ser abordadas, especialmente em relação à explicação dos mecanismos biológicos

envolvidos e à consistência dos resultados, como apontado por Zhang *et al* (2020) e Krainski *et al* (2021).

O posicionamento que se pode adotar, com base nas evidências existentes, é de cautelosa aceitação da auriculoterapia como uma terapia complementar. Embora os resultados sejam promissores, principalmente em relação à redução do uso de medicamentos e à melhora na qualidade de vida, há necessidade de mais estudos robustos, com amostras maiores e metodologias mais rigorosas, para confirmar a sua eficácia no tratamento da cefaleia tensional. A utilização integrada de auriculoterapia com outras formas de tratamento, como sugerido por Iglesias *et al* (2018), pode ser uma alternativa viável e eficaz, mas requer uma avaliação detalhada de seus custos e benefícios a longo prazo. Portanto, mais evidências científicas são necessárias para embasar uma recomendação definitiva.

CONCLUSÃO

Em conclusão, a auriculoterapia mostra-se uma alternativa promissora no tratamento da cefaleia tensional, com resultados que indicam redução na intensidade e frequência das crises, além de benefícios na qualidade de vida e diminuição do uso de medicamentos. No entanto, ainda são necessários mais estudos controlados e com amostras maiores para confirmar sua eficácia. A técnica apresenta um grande potencial como tratamento complementar, especialmente quando combinada com outras abordagens terapêuticas.

Embora os mecanismos de ação da auriculoterapia ainda não estejam totalmente claros, ela é reconhecida como segura, com poucos efeitos adversos. Isso a torna uma opção atraente para pacientes que buscam tratamentos com menor risco em comparação aos farmacológicos. Para consolidar seu uso clínico, são necessários mais estudos rigorosos para aprofundar a compreensão dos seus efeitos e garantir sua eficácia a longo prazo, o que pode torná-la uma terapia complementar eficaz na cefaleia tensional.

REFERÊNCIAS

Chen, Y., Liu, B., Gong, W., & Liu, G. (2020). Auricular acupuncture for migraine: A protocol for systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 99(44), e23036. doi: 10.1097/MD.00000000000023036.

Da Cruz, M. C. *et al.* (2017). Cefaleia do tipo tensional: revisão de literatura. *Archives of Health Investigation*. 6(2).

De Moura, C. *et al.* (2015) Auriculoterapia efeito sobre a ansiedade Efecto de la auriculoterapia sobre la ansiedad Effect of auriculotherapy on anxiety. **Revista Cubana de Enfermería**, v. 30, n. 2.

De Souza, R. D. (2022). Auriculoterapia no tratamento da dor: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e440111033065. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i10.33065>

Do Prado, J. M.; Kurebayashi, L. F. S.; Da Silva, M. J. P. (2018) Auriculoterapia verdadeira e placebo para enfermeiros estressados: ensaio clínico randomizado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, n. 0. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017030403334>.

Iglesias, M. *et al.* (2018). Efectividad de la integración de acupuntura y auriculopuntura al tratamiento farmacológico en la cefalea migrañosa. *Revista Cubana de Medicina Natural y Tradicional*. 1(2).

Krainski, J. A. *et al.* (2021). Efeito da auriculoterapia sobre a cefaleia do tipo tensional episódica frequente. *Revista Brasileira de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde*. 1(2), 19-30.

Kurebayashi, L. F. S. *et al.* (2017) Auriculotherapy to reduce anxiety and pain in nursing professionals: a randomized clinical trial. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, n. 0. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1761.2843>.

Lou, F. *et al.* (2022). Eficácia e segurança da acupuntura auricular para cefaléia do tipo tensional: um protocolo para uma revisão sistemática e meta-análise. *Medicina*. 101(48), e31826.

Michel, C. M. *et al.* (2023). Auriculotherapy in prevention of migraine attacks: an open randomized trial. v. 14. Doi: <https://doi.org/10.3389/fneur.2023.1193752>
Nogier, R. (2021). History of Auriculotherapy: Additional Information and New Developments. *Medical Acupuncture*. 33(6), 410-419.

Vieira, A., Reis, A. M., Matos, L. C., Machado, J., & Moreira, A. (2018). Does auriculotherapy have therapeutic effectiveness? An overview of systematic reviews. *Complementary therapies in clinical practice*. 33, 61–70.

Zhang, F., Shen, Y., Fu, H., Zhou, H., & Wang, C. (2020). Auricular acupuncture for migraine: A systematic review protocol. *Medicine (Baltimore)*. 99(5), e18900. doi: 10.1097/MD.00000000000018900.