








## ARTIGO ORIGINAL

## ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE PONTOS DE ACUPUNTURA AURICULAR PARA CEFALEIA

### PREPARATION AND VALIDATION OF AN AURICULAR ACUPUNCTURE POINT PROTOCOL FOR HEADACHES

**HIGHLIGHTS**

1. Protocolo de acupuntura auricular para o tratamento de cefaleia.
2. O protocolo apresentou percentual de concordância satisfatório.
3. Contribui para o desenvolvimento de estudos metodológicos.

Kaue Batista Andrade<sup>1</sup>   
Carolina Amaral Oliveira Rodrigues<sup>1</sup>   
Vitória Cristina Ferreira Souza<sup>2</sup>   
Wesley Silva Teixeira<sup>3</sup>   
Ricardo Otávio Maia Gusmão<sup>3</sup>   
Caroline de Castro Moura<sup>4</sup>   
Diego Dias de Araújo<sup>1</sup> 

**ABSTRACT**

**Objective:** To develop and validate the content of an auricular acupuncture point protocol for the treatment of headaches. **Method:** A methodological study, carried out in June 2023 in Montes Claros, Minas Gerais, Brazil. It was structured in three stages: Planning (bibliographic survey and identification of the study variables); Construction of the instruments (characterization of the experts, point protocol and treatment regime); and Content validation in charge of 15 experts. In the data analysis, an absolute agreement percentage equal to or greater than 80% was used. **Results:** The auricular acupuncture protocol for the treatment of headaches that was validated by experts consisted of the following points: "Door of the Mind" (93.3%), Kidney (86.7%), Sympathetic (86.7%), Anxiety (86.7%), Subcortex (86.7%), Brainstem (86.7%), Frontal (86.7%), Occipital (86.7%), Temporal (86.7%) and Liver (80%). **Conclusion:** the auricular acupuncture protocol for the treatment of headaches was considered valid, which will allow its use in the clinical practice and research studies.

**DESCRIPTORS:** Auricular Acupuncture; Headache; Nursing; Methodological Research in Nursing; Complementary Therapies.

**COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:**

Andrade KB, Rodrigues CAO, Souza VCF, Teixeira WS, Gusmão ROM, Moura C de C, et al. Preparation and validation of an auricular acupuncture point protocol for headaches. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2024 [cited "insert year, month and day"]; 29. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.95201>.

<sup>1</sup>Universidade Estadual de Montes Claros, Departamento de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde, Montes Claros, MG, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Estadual de Montes Claros, Departamento de Medicina, Curso de Graduação em Medicina, Montes Claros, MG, Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Estadual de Montes Claros, Departamento de Enfermagem, Curso de Graduação em Enfermagem, Montes Claros, MG, Brasil.

<sup>4</sup>Universidade Federal de Viçosa, Departamento de Medicina e Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Viçosa, MG, Brasil.

## INTRODUÇÃO

A dor aguda é definida como uma “experiência sensorial ou emocional desagradável associada a lesão tissular real ou potencial, ou descrita em termos de tal lesão; início súbito ou lento, de intensidade leve a intensa, com término antecipado ou passível e com duração menor que 3 meses. Já a dor crônica, distingue-se quanto ao tempo, em que a duração é maior que 3 meses<sup>1</sup>.

Dentre os diversos tipos de dores, destaca-se a cefaleia, caracterizada por incômodo normalmente bilateral que oscila sem manifestações associadas, sendo que sua crise pode durar de 30 minutos a mais de 15 dias<sup>2</sup>. A determinação etiológica relaciona-se a alterações estruturais, nervosas ou extra-nervosas, sistêmicas ou a quadros disfuncionais. As cefaleias são classificadas como primárias ou secundárias conforme a etiologia. As cefaleias primárias ocorrem sem etiologia evidente pelos exames clínicos ou laboratoriais. Já as cefaleias secundárias são as provocadas por doenças<sup>3</sup>.

Em uma revisão de 357 estudos epidemiológicos realizada na Noruega no ano de 2022, cujo objetivo foi analisar a prevalência global estimada de cefaleia ativa em adultos, evidenciou-se um resultado de 52,0%, sendo de 44,4% nos homens e 57,8% nas mulheres<sup>4</sup>.

Entre a carga global de doenças na faixa etária de 25 a 49 anos, a cefaleia é a quinta condição clínica de maior prevalência e a décima causa específica de incapacidade<sup>5</sup>. No Brasil, um estudo de levantamento da cefaleia em adultos encontrou uma prevalência média de 70,6%<sup>6</sup>.

Na prática clínica, o controle da cefaleia deve ser um foco de atuação multiprofissional. Além da elevada prevalência, o problema também assume relevância visto que, quando não tratada, pode causar desconforto, incapacidade, ameaçar a qualidade de vida e gerar impactos econômicos e psicossociais desfavoráveis<sup>7</sup>.

Nesse sentido, medidas farmacológicas e não farmacológicas devem ser implementadas objetivando o controle e o tratamento da dor. Dentre as intervenções não farmacológicas, destacam-se as Práticas Integrativas e Complementares (PICs), como a acupuntura.

Especificamente, a acupuntura auricular demonstra eficácia no tratamento de diversas situações clínicas, principalmente aquelas com sintomas dolorosos<sup>8</sup>. Ao estimular os pontos de acupuntura existentes na orelha, esse recurso terapêutico ajuda a promover o equilíbrio e a harmonia das energias do corpo e tem como um dos objetivos promover o alívio da dor<sup>9</sup>.

Para a sua realização, pode-se utilizar agulhas, cristais ou sementes de mostarda, por exemplo. Estes dispositivos estimulam as fibras sensoriais do sistema nervoso periférico (SNP), desencadeando transmissões elétricas em neurônios que, ao chegarem ao sistema nervoso central (SNC), resultarão na liberação de hormônios, substâncias químicas e endógenas que auxiliam na melhora da queixa do paciente<sup>10</sup>.

Além de eficaz no tratamento de dores e ser uma técnica que diversos profissionais possuem competência e autonomia para aplicar, ressalta-se o estímulo da utilização da acupuntura auricular devido sua praticidade, segurança e baixo custo<sup>8</sup>.

Dentre os estudos encontrados, foi possível verificar a inexistência de consenso de um protocolo para cefaleia. Além disso, não houve uma validação prévia dos protocolos de pontos de acupuntura auricular para o tratamento do desfecho<sup>8,11-14</sup>. Neste contexto, evidencia-se a necessidade do estabelecimento de protocolos validados a fim de se avaliar a eficácia e segurança dos tratamentos propostos, realizando assim práticas baseadas em evidências científicas. Diante do exposto, o estudo metodológico é uma ferramenta que

possibilita aprimorar as intervenções e ações, por exemplo, por meio da elaboração e validação de protocolos com impacto positivo em um determinado desfecho de resposta humana da pessoa, como a cefaleia<sup>15</sup>.

Em âmbito nacional e internacional, evidencia-se carência de estudos com robustez metodológica que utilizaram a acupuntura auricular para o tratamento da cefaleia e/ou apresentem protocolos de pontos auriculares validados para o desfecho. Assim, o objetivo do presente estudo foi elaborar e validar o conteúdo de um protocolo de pontos de acupuntura auricular para o tratamento de cefaleia.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo metodológico<sup>15</sup> realizado em junho de 2023, por meio da avaliação de um comitê de *experts*, para validar um protocolo de pontos de acupuntura auricular para o tratamento de cefaleia. A validação foi composta pela validade de conteúdo, que se referiu ao grau de relevância e pertinência<sup>15</sup> dos pontos auriculares sugeridos no protocolo. -

O processo de construção e validação do protocolo seguiu as seguintes etapas adaptadas<sup>16</sup> para o presente estudo: 1. Planejamento (levantamento bibliográfico e identificação das variáveis de estudo); 2. Construção dos instrumentos (questionário de caracterização dos *experts*, protocolo de pontos de acupuntura auricular para o tratamento da cefaleia e de regime de tratamento); e, 3. Validação de conteúdo do protocolo de pontos por *experts*<sup>16</sup>.

Na primeira etapa, entre janeiro a maio de 2023, realizou-se um levantamento bibliográfico com os descritores “cefaleia”, “acupuntura auricular”, “auriculoterapia” e “acupuntura”, utilizando os operadores booleanos AND ou OR, nas seguintes fontes de informação: Medline via *National Library of Medicine* (PUBMED), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Biblioteca Virtual em Saúde em Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (BVS MTCI).

A revisão da literatura foi baseada nas recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)<sup>17</sup>. A pergunta que norteou a condução do estudo foi: Quais os protocolos de acupuntura auricular (*Intervention*) para o tratamento da cefaleia (*Outcome*) em adultos (*Population*), se comparada a grupos placebos, tratamentos convencionais ou nenhuma intervenção (*Comparison*)?

Foram incluídos ensaios clínicos randomizados (ECR), publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, sem delimitação do período temporal das publicações e estudos que tivessem como objeto de investigação o efeito da acupuntura auricular sobre a cefaleia em indivíduos maiores de 18 anos. Foram excluídos estudos duplicados, artigos de opinião, cartas ao editor, resumos de anais de eventos, estudos completos indisponíveis e os que não apresentavam informações quanto a população, intervenções ou desfecho de interesse do presente estudo. Foi realizada uma busca reversa lendo as referências dos artigos selecionados nas bases de dados.

Os artigos encontrados foram agrupados em duas planilhas do *Microsoft Office Excel*®, e excluídos os duplicados. Após, foram avaliados de maneira independente por dois revisores, realizando-se inicialmente a leitura dos títulos e resumos para avaliação da conformidade com os critérios de inclusão. Posteriormente, o texto completo dos estudos selecionados foi recuperado e avaliado na íntegra. Divergências nessas etapas foram resolvidas em consenso.

Na segunda etapa foi organizada a validação do protocolo de pontos de acupuntura auricular para o tratamento de cefaleia. Iniciou-se pela construção do instrumento com as

variáveis de caracterização dos *experts*, adaptadas de estudo prévio<sup>18</sup> sendo elas, sexo; faixa etária; região do país; formação; tempo de graduação; maior titulação; produção acadêmica na área e área de atuação.

Já o protocolo de pontos de acupuntura auricular a ser validado pelos *experts* foi organizado contendo os pontos auriculares para o tratamento de cefaleia, com base na experiência clínica dos pesquisadores autores deste estudo, sendo eles: *Shen Men* (Porta da Mente), Rim, Simpático, Ansiedade, Subcórtex, Tronco Cerebral, Fígado, Frontal, Occipital, Temporal e Relaxamento Muscular.

Para a determinação da amostra de *experts*, utilizou-se o cálculo amostral a partir da fórmula de população finita  $n = Z\alpha^2 \cdot P(1-P)/e^2$ <sup>19</sup> considerou-se um nível de confiança ( $Z\alpha$ ) de 95%, uma proporção esperada de *experts* que concordem com o item avaliado ( $P$ ) de 90% e uma diferença esperada ( $e$ ) de 15%. Assim, o número de *experts* foi de 15 sujeitos.

A triagem e o convite dos *experts* foram realizados a partir da análise do currículo na Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Para participação no estudo, os *experts* deviam enquadrar-se no mínimo em quatro pontos a partir da somatória dos seguintes critérios, que foram adaptados para o presente estudo: ter titulação *latu sensu* em acupuntura e/ou formação em acupuntura (02 pontos); ter curso de acupuntura auricular (02 pontos); ter atuação profissional como acupunturista com duração mínima de dois anos (03 pontos); ser autor, coautor ou orientador de estudos na temática direcionada a acupuntura, acupuntura auricular ou dor (02 pontos)<sup>20</sup>.

A carta-convite enviada aos *experts*, via *e-mail* era acompanhada de formulário *online* contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o questionário de caracterização dos *experts*, o protocolo de acupuntura auricular para o tratamento de cefaleia e o instrumento com as variáveis de tratamento e materiais utilizados nas sessões.

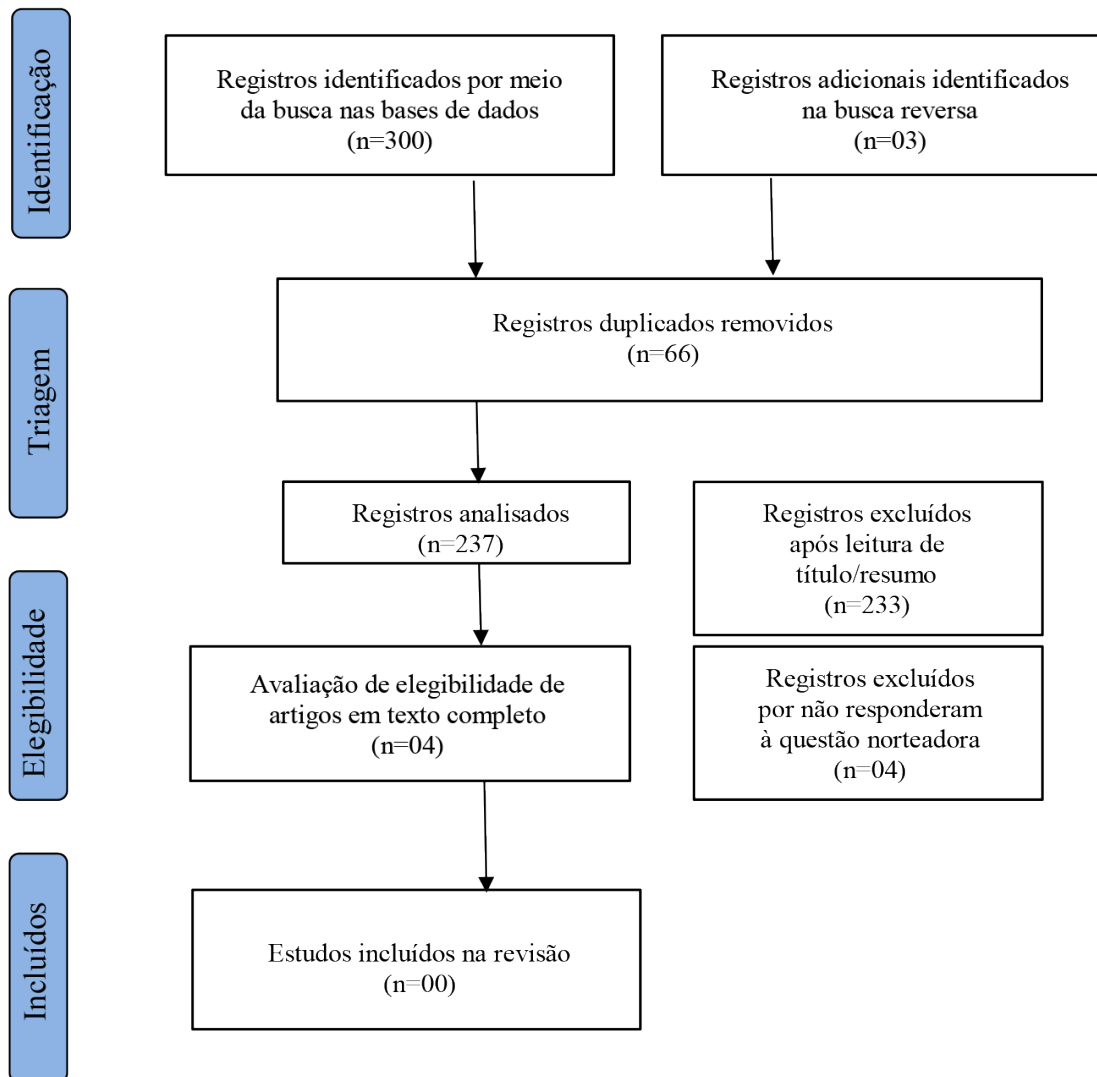
Os dados coletados foram digitados no *Statistical Package for social. Sciences (SPSS)*, versão 20. Para análise dos resultados relativos à caracterização dos *experts* e das variáveis acerca do tratamento e materiais, realizou-se estatística descritiva, sendo utilizadas frequências absolutas ( $n$ ) e relativa (%).

Na terceira etapa na análise da concordância acerca da pertinência do protocolo de pontos de acupuntura auricular para o tratamento de cefaleia pelos *experts* foi empregada a porcentagem de concordância absoluta, obtida pela fórmula: Percentual (%) de concordância = (número de participantes que concordam/número total de participantes) x 100. Os itens com índices iguais ou superiores a 80% foram considerados adequados<sup>19</sup>. Para as frequências relativas de concordância, foram apresentados os intervalos de confiança de 95%.

O presente estudo seguiu os aspectos éticos conforme a Resolução 466/12<sup>21</sup>, sendo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros, sob número nº 6.058.456.

## RESULTADOS

Na revisão da literatura foram encontrados 300 artigos nas bases de dados e três na busca reversa. Destes 66 foram excluídos pois estavam duplicados. Dessa forma permaneceram 237 publicações e, após a leitura de títulos e resumos, 233 foram excluídas. Com isso, 04 artigos foram lidos na íntegra e excluídos pois não respondiam à questão norteadora (Figura 1).



**Figura 1** - Fluxograma da revisão adaptado do PRISMA. Montes Claros, MG, Brasil, 2023

Fonte: Os autores (2023).

Dos estudos analisados, 100% obtiveram resultados positivos com o uso da acupuntura sistêmica. Entretanto, há escassez de estudos que utilizaram a acupuntura auricular no tratamento da cefaleia em adultos.

Quanto aos *experts*, do total de 36 contatados, 15 participaram e atenderam aos critérios de inclusão. Dos 15 participantes, 80% eram do sexo feminino (n=12), a idade variou entre 27 e 56 anos, média de 41,1 anos e desvio padrão de 9,5 anos. A maioria morava no Sudeste (n=12; 80%); trabalhavam na assistência (n=seis; 40%); eram enfermeiros (n=10; 66,7%); com mais de 10 anos de formados (n=nove; 60%) e especialistas em acupuntura (n=sete; 46,7%) (Tabela 1).

Tabela 1 - Variáveis de Caracterização dos *experts*. Montes Claros, MG, Brasil, 2023 (n = 15)

Variáveis	n (%)
Sexo	

Feminino	12 (80)
Masculino	3 (20)
<b>Faixa etária</b>	
25 a 45	10 (66,7)
≥ 46	5 (33,3)
<b>Região do País</b>	
Nordeste	1 (6,7)
Sudeste	12 (80)
Sul	2 (13,3)
<b>Formação</b>	
Enfermeiros	10 (66,7)
Farmacêuticos	2 (13,3)
Fisioterapeutas	2 (13,3)
Tecnólogo em PICS	1 (6,7)
<b>Tempo de graduação</b>	
≤ 10 anos	6 (40)
>10 anos	9 (60)
<b>Maior titulação</b>	
Especialização	7 (46,7)
Mestrado	6 (40)
Doutorado	2 (13,3)
<b>Produção acadêmica</b>	
Protocolos	1 (6,7)
Artigos	1 (6,7)
Tese	3 (20)
<b>Área de atuação</b>	
Assistência	6 (40)
Docência	5 (33,3)
Gestão	5 (33,3)

Fonte: Os autores (2023).

A Tabela 2 apresenta os pontos auriculares validados para o protocolo de acupuntura auricular para o tratamento de cefaleia, validado pelos *experts*.

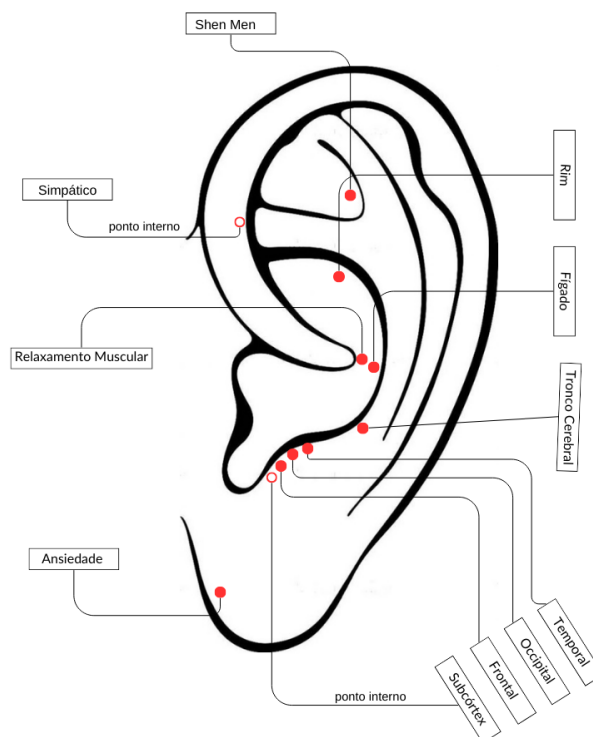
**Tabela 2** - Pontos auriculares validados para o protocolo de acupuntura auricular para o tratamento de cefaleia. Montes Claros, MG, Brasil, 2023 (n = 15)

Ponto auricular	n (% de Concordância)	IC 95%
-----------------	-----------------------	--------

Shen Men	14 (93,3)	0,70-0,98
Rim	13 (86,7)	0,62-0,96
Simpático	13 (86,7)	0,62-0,96
Ansiedade	13 (86,7)	0,62-0,96
Subcórtex	13 (86,7)	0,62-0,96
Tronco Cerebral	13 (86,7)	0,62-0,96
Frontal	13 (86,7)	0,62-0,96
Occipital	13 (86,7)	0,62-0,96
Temporal	13 (86,7)	0,62-0,96
Relaxamento Muscular	13 (86,7)	0,62-0,96
Fígado	12 (80,0)	0,54-0,92

Fonte: Os autores (2023).

A Figura 2 apresenta a ilustração do protocolo validado de acupuntura auricular para o tratamento de cefaleia.



**Figura 2** - Protocolo de acupuntura auricular para o tratamento de cefaleia. Montes Claros, MG, Brasil, 2023

Fonte: Os autores (2023).

## DISCUSSÃO

A cefaleia é a desordem neurológica mais prevalente (90%), sendo vivenciada em algum momento da vida por quase toda a população<sup>22</sup>. Ela pode influenciar negativamente o bem-estar do indivíduo e ocasionar prejuízos para a sociedade.

Estudos prévios<sup>8,11</sup> demonstraram efeito da acupuntura auricular no tratamento da dor. Entretanto, em âmbito nacional e internacional, evidencia-se a carência de pesquisa que avaliaram o efeito da acupuntura auricular especificamente no tratamento da cefaleia em adultos.

Uma das formas de se realizar o processo de validação de conteúdo é pela avaliação de *experts*, visto que se configuram como uma rede de profissionais com conhecimentos e competências relevantes em uma determinada área ou assunto<sup>15</sup>. Protocolos validados por *experts*, quanto ao seu conteúdo, podem subsidiar a prática assistencial ao favorecer o raciocínio clínico e crítico<sup>18</sup>.

O perfil dos *experts* que validaram o protocolo de acupuntura auricular proposto por esse estudo é semelhante ao de outra pesquisa<sup>23</sup> visto que a aptidão e perícia no conteúdo são evidenciadas pelos anos formação, atuação profissional, titulações e produções, experiência assistencial e acadêmica na temática em questão. No presente estudo o protocolo foi validado por *experts* de forma interdisciplinar, destacando-se os enfermeiros.

As PICs desenvolvem-se no âmbito multiprofissional e interdisciplinar, cabe destacar que, no Brasil, a Enfermagem foi a primeira profissão a reconhecer as PICs como prática de cuidado, com foco na autonomia da pessoa sobre sua saúde<sup>24</sup>. Nesse contexto, a enfermagem, por se configurar como uma ciência humanística, pode encontrar nessas práticas novas formas para um atendimento integral aos pacientes, com ênfase na promoção da saúde e na prevenção de agravos<sup>25</sup>.

Atualmente, as PICs são reconhecidas como especialidade de Enfermagem por meio da Resolução COFEN nº 581 de 2018, assegurando a segurança e o respaldo legal desse profissional para atuação nesse cenário, bem como para desenvolver pesquisas com PICs<sup>26</sup>.

Estudos prévios<sup>8,11</sup>, demonstram que a utilização da acupuntura auricular na assistência tem baixo custo, alta eficácia, com ausentes ou mínimos efeitos colaterais e de fácil aplicação por profissionais capacitados<sup>8,11</sup>. Além disso, favorece o fortalecimento do vínculo terapêutico e, conseqüentemente uma maior adesão.

A interdisciplinaridade contribui de maneira efetiva para o fortalecimento de um novo modelo de atenção à saúde, que preconiza mudanças nas estratégias formativas de seus profissionais<sup>27</sup>. Essa diversidade de olhares pode propiciar maior integralidade, confiabilidade e legitimidade ao protocolo.

Destaca-se que, a Organização Mundial da Saúde (OMS) desde a década de 70 estimula a implantação das PICs nos sistemas nacionais de atenção à saúde, através do Programa de Medicina Tradicional, que visa romper com a fragmentação e hospitalização proposta pelo modelo biomédico além de estimular a realização de pesquisas, ampliando as evidências científicas a respeito da temática<sup>28</sup>. As PICs configuram-se como importantes ferramentas que contribuem para a implantação de ações que visem o controle, prevenção e o tratamento da cefaleia.

Em consonância com a fisiologia referente a cada ponto, o protocolo validado pelos *experts* foi composto pelos seguintes pontos: *Shen Men* (sedativo, por liberação de endorfinas, sendo amplamente utilizado no tratamento de dor), *Rim* (estimula a filtração e circulação do sangue, contribui na eliminação de toxinas), *Simpático* (acelera e regula a atividade neurovegetativa, atua nas funções simpática e parassimpática ao promover



o reequilíbrio do sistema nervoso autônomo, possui ação analgésica, anti-inflamatória e de relaxamento de fibras musculares)<sup>12</sup>, Ansiedade (auxilia no controle da ansiedade generalizada, tensão nervosa, estresse com cansaço mental e insônia<sup>14</sup>, Subcórtex (atua em processos dolorosos)<sup>14</sup>, Tronco Cerebral (age em problemas emocionais)<sup>11</sup>, Fígado (promove boa assimilação sanguínea e reserva de energia)<sup>13</sup> e pontos do local da dor - Frontal, Occipital, Temporal – (ação analgésica).

Para determinação das melhores formas de tratamento para os pacientes com cefaleia, faz-se necessário, em primeiro plano, demonstrar cientificamente a eficácia da intervenção para que, em seguida, as evidências sejam aplicadas na prática clínica<sup>8</sup>.

Considerando os aspectos teóricos acerca da cefaleia e da Medicina Tradicional Chinesa, após a seleção criteriosa e validação por *experts*, obteve-se um protocolo de pontos de acupuntura auricular para o tratamento de cefaleia, mostrando-se como uma ferramenta que poderá impactar de forma positiva na prática clínica e científica, representando uma inovação para a tomada de decisão, controle e tratamento dessa condição clínica.

No contexto brasileiro, atualmente as PICs possuem respaldo legal para implementação em todos os serviços de saúde<sup>26</sup>, demonstrando assim, a importância das mesmas, que estão se moldando como importante ferramenta para atender ao princípio de integralidade no cuidado, com potencial na ampliação do acesso e qualificação do cuidado<sup>25</sup>.

Aponta-se como limitação a escassez de estudos com a aplicação de protocolos de pontos de acupuntura auricular validados no tratamento de cefaleia, bem como de estudos que avaliem o efeito da técnica para o referido desfecho.

## CONCLUSÃO

O protocolo de acupontos utilizados na acupuntura auricular para tratamento de cefaleia teve seu conteúdo validado por *experts*, mostrando-se como uma ferramenta que poderá impactar de forma positiva na prática clínica e científica, pois representa uma possibilidade para a tomada de decisão e tratamento dessa condição clínica necessitando da sua validação clínica posteriormente.

Espera-se que este estudo contribua para o desenvolvimento de pesquisas similares ao proporcionar um modelo para estudos metodológicos de elaboração e validação de protocolo de pontos de acupuntura auricular, além de favorecer a visibilidade, protagonismo e autonomia da enfermagem na utilização das PICs, com a implementação de práticas baseadas em evidências científicas, impactando positivamente no cuidado integral e na qualidade de vida das pessoas assistidas.

## AGRADECIMENTOS

O presente estudo foi realizado com apoio do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da UNIMONTES - BIC/UNI/UNIMONTES – Edital PRP 07/2022 e do Programa Institucional de Iniciação Científica e Tecnológica – PIBIC/FAPEMIG – Edital PRP 04/2023.

## REFERÊNCIAS

1. Herdman TH, editors. NANDA International nursing diagnoses: definitions and classification - 2021-

2023. 12th ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2021.

2. Goadsby PJ, Raskin NH. Migraine and other primary headache disorders. In: Longo DL, Kasper DL, Jameson JL, Fauci AS, Hauser SL, Loscalzo J. Harrison's principles of internal medicine. 19th ed. New York: McGraw-hill; 2015; p. 2586-97.

3. Classificação Internacional das Cefaleias. Comitê de Classificação das Cefaleias da Sociedade Internacional de Cefaleia. Kowacs F, coordenador. Kowacs F, Macedo DDP, Néto RPS, tradutor. 3th ed. [Internet]. São Paulo (SP): Omnifarma; 2018 [cited 2023 May. 05]. Available from: <https://ihs-headache.org/wp-content/uploads/2021/03/ICHD-3-Brazilian-Portuguese.pdf>

4. Stovner LJ, Hagen K, Linde M, Steiner TJ. The global prevalence of headache: an update, with analysis of the influences of methodological factors on prevalence estimates. *J Headache Pain*. [Internet]. 2022 [cited 2023 May. 05]; 23(34). Available from: <https://doi.org/10.1186/s10194-022-01402-2>

5. GBD 2019 Diseases and Injuries Collaborators. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study. *Lancet* 2020. [Internet]. 2019 [cited 2023 May. 05]; 396(10258):1204-22. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30925-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30925-9)

6. Queiroz LP, Silva AAJ. The Prevalence and impact of headache in Brazil. *Headache*. [Internet]. 2015 [cited 2023 Apr. 08]; 55(S1):32-8. Available from: <https://doi.org/10.1111/head.12511>

7. Ruscheweyh R, Klonowski T, Goßrau G, Kraya T, Gália C, Straube A, et al. The headache registry of the German Migraine and Headache Society (DMKG): baseline data of the first 1,351 patients. *J Headache Pain* 23. [Internet]. 2022 [cited 2023 Apr. 08]; 23(74). Available from: <https://doi.org/10.1186/s10194-022-01447-3>

8. Moura C de C, Chaves E de CL, Cardoso ACLR, Nogueira DA, Azevedo C, Chianca TCM. Auricular acupuncture for chronic back pain in adults: a systematic review and metanalysis. *Rev. esc. enferm. USP*. [Internet]. 2019 [cited 2023 June. 12]; 53:e03461. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018021703461>

9. Lima CS de A, Santos TL, Alves SCF, Marinho AD, Pinto MEG, Freitas CM de, et al. Auriculotherapy as an integrative practice to improve the quality of life in cancer patients. *Research, Society and Development*. [Internet]. 2022 [cited 2023 June. 12]; 11(4):e57911427482. Available from: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27482>

10. Zanelatto AP. Evaluation of ear acupressure on Painful Shoulder Syndrome: case study. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2013 [cited 2023 Apr. 08]; 66(5):694-701. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000500009>

11. Kurebayashi LFS, Turrini RNT, Souza TPB de, Marques CF, Rodrigues RTF, Charlesworth K, et al. Auriculotherapy to reduce anxiety and pain in nursing professionals: a randomized clinical trial. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2017 [cited 2023 May 15]; 25:e2843. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1761.2843>

12. Ruela L de O, Lunes DH, Nogueira DA, Stefanello J, Gradim CVC. Effectiveness of auricular acupuncture in the treatment of cancer pain: a randomized clinical trial. *Rev. esc. enferm. USP*. [Internet]. 2018 [cited 2023 June 13]; 52:e03402. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017040503402>

13. Noronha LK, Trasel AR, More AOO, Teixeira JEM, Savi MGM, Tesser CD, et al. Guia de auriculoterapia para ansiedade baseado em evidências [Internet]. Santa Catarina: Universidade Federal de Santa Catarina; 2020 [cited 2023 May 15]. Available from: [https://auriculoterapia.paginas.ufsc.br/files/2020/12/Guia-ansiedade-06\\_12\\_2020.pdf](https://auriculoterapia.paginas.ufsc.br/files/2020/12/Guia-ansiedade-06_12_2020.pdf)

14. Silva HL da, Almeida MV da S, Diniz J da S, Leite FMC, Moura MAV, Bringuento ME de O, et al. Effects of auriculotherapy on anxiety of pregnant women receiving low-risk prenatal care. *Acta Paul Enferm*. [Internet]. 2020 [cited 2023 May 15]; 33:eAPE20190016. Available from: <https://doi.org/10.37689/actaape/2020AO0016>

15. Mantovani MF, Sarquis LM, Kalinke LP, Kuznier TP, Pizzolato AC, Mattei AT. Pesquisa metodológica: da teoria à prática. In: Lacerda MR, Ribeiro RP, Costenaro RGS. Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática. Moriá: Porto Alegre; 2018.
16. Tonole R, Brandão ES, Lanzillotti RS, Cavalcanti ACD. Resources for preventing pressure injuries: methodological study to develop and validate a scale. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2023 [cited 2024 Mar. 22]; 28. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.93116>
17. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG; The PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med.* [Internet]. 2009 [cited 2023 Apr. 08]; 6(7):e1000097. Available from: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
18. Chaves MAA, Santos RF dos, Moura LKB, Lago EC, Sousa KHJF, Almeida CAPL. Elaboration and validation of a serial album for the prevention of diabetic foot. *Rev Cuidarte.* [Internet]. 2021 [cited 2023 Apr. 08]; 12(1):1233. Available from: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1233>
19. Nassif MS, lunes DH, Sousa L, Costa ICP, Oliveira PE, Moura CC, et al. Validation of a laser auriculotherapy protocol for chronic spinal pain. *REME.* [Internet]. 2020 [cited 2024 Mar. 22]; 24:e1350. Available from: <https://doi.org/10.5935/1415.2762.20200087>
20. Guimarães HCQCP, Pena SB, Lopes J de L, Lopes CT, Barros ALBL de. Experts for validation studies in nursing: new proposal and selection criteria. *Int J Nurs Knowl.* [Internet]. 2015 [cited 2023 May 05]; 17;27(3):130–5. Available from: <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12089>
21. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília; 2012 [cited 2023 Apr. 08]. Available from: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/resolucao-cns-466-12.pdf>
22. Stallbaum JH, Antunes AGF, Kelling BI, Froemming C, Pokulat G de S, Braz MM. A inserção da fisioterapia no tratamento da cefaleia do tipo tensional: uma revisão sistemática. *Cinergis.* [Internet]. 2013 [cited 2023 June. 12]; 14(3):172-5. Available from: <https://doi.org/10.17058/cinergis.v14i3.4079>
23. Cardoso ASF, Muller S, Echer IC, Rabelo-Silva ER, Boni FG, Ribeiro AS. Elaboration and validation of a drug administration checklist for patients in research protocols. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2019 [cited 2023 Apr. 08]; 40(spe):e20180311. Available from: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180311>
24. Soares DP, Coelho AM, Silva LEA da, Silva R de JR da, Figueiredo CR de, Fernandes MC. Política nacional de práticas integrativas e complementares em saúde: discurso dos enfermeiros da atenção básica. *R. Enferm. Cent. O. Min.* [Internet]. 2019 [cited 2023 Apr. 08]; 9:e3265. Available from: <https://doi.org/10.19175/recom.v9i0.3265>
25. Azevedo C, Moura C de C, Correa HP, Mata LRF da, Chaves E de CL, Chianca TCM. Complementary and integrative therapies in the scope of nursing: legal aspects and academic-assistance panorama. *Esc. Anna Nery.* [Internet]. 2019 [cited 2023 Apr. 10]; 23(2):e20180389. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0389>
26. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN N° 581/2018. Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen, conselhos regionais de enfermagem, os procedimentos para registro de títulos de pós-graduação lato e strictu sensu concedido a enfermeiros e aprova a lista das especialidades [Internet]. Brasília; 2018 [cited 2023 June 13]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018/>
27. Pereira MLAS, Pereira MHQ, Teles BK de A, Carvalho RB de, Oliveira ERA de. Interdisciplinaridade em saúde coletiva: construção de um recurso didático no campo da prática profissional. *Rev Bra de Edu e Saude.* [Internet]. 2019 [cited 2023 June 13]; 9(4):77-83. Available from: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/6935>
28. Ministério da Saúde (BR). Portaria n° 702/2018. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC [Internet]. Brasília; 2018 [cited 2023 June 13]. Available from: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702\\_22\\_03\\_2018.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html)

## ELABORAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE PONTOS DE ACUPUNTURA AURICULAR PARA CEFALEIA

### RESUMO:

**Objetivo:** Elaborar e validar o conteúdo de um protocolo de pontos de acupuntura auricular para o tratamento de cefaleia. **Método:** Estudo metodológico, realizado em junho de 2023, em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. Estruturando em três etapas: planejamento (levantamento bibliográfico e identificação das variáveis de estudo), construção dos instrumentos (caracterização dos *experts*, protocolo de pontos e regime de tratamento) e validação de conteúdo por 15 *experts*. Na análise de dados utilizou-se a porcentagem de concordância absoluta igual ou superior a 80%. **Resultados:** O protocolo de acupuntura auricular para o tratamento de cefaleia, validado pelos *experts*, foi composto pelos seguintes pontos: "Porta da Mente" (93,3%), Rim (86,7%), Simpático (86,7%), Ansiedade (86,7%), Subcórtex (86,7%), Tronco Cerebral (86,7%), Frontal (86,7%), Occipital (86,7%), Temporal (86,7%) e Fígado (80%). **Conclusão:** o protocolo de acupuntura auricular para o tratamento de cefaleia foi considerado válido, o que permitirá sua utilização na prática clínica e em pesquisas.

**DESCRITORES:** Acupuntura Auricular; Cefaleia; Enfermagem; Pesquisa Metodológica em Enfermagem; Terapias Complementares.

## ELABORACIÓN Y VALIDACIÓN DE UN PROTOCOLO DE PUNTOS DE ACUPUNTURA AURICULAR PARA LA CEFALEA

### RESUMEN:

**Objetivo:** Elaborar y validar el contenido de un protocolo de puntos de acupuntura auricular para el tratamiento de la cefalea. **Método:** Estudio metodológico, realizado en junio de 2023, en Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. Estructurado en tres etapas: planificación (relevamiento bibliográfico e identificación de variables de estudio), elaboración de instrumentos (caracterización de expertos, protocolo de puntos y régimen de tratamiento) y validación de contenido por 15 expertos. En el análisis de los datos se utilizó un porcentaje de concordancia absoluta igual o mayor al 80%. **Resultados:** El protocolo de acupuntura auricular para el tratamiento de la cefalea, validado por expertos, estuvo compuesto por los siguientes puntos: "Puerta de la Mente" (93,3%), Riñón (86,7%), Simpático (86,7%), Ansiedad (86,7%), Subcórtex (86,7%), Tronco Encefálico (86,7%), Frontal (86,7%), Occipital (86,7%), Temporal (86,7%) e Hígado (80%). **Conclusión:** Se consideró válido el protocolo de acupuntura auricular para el tratamiento de la cefalea, lo que permitirá su uso en la práctica clínica y en la investigación.

**DESCRITORES:** Acupuntura Auricular; Cefalea; Enfermería; Investigación Metodológica en Enfermería; Terapias Complementarias.

Recebido em: 01/10/2023

Aprovado em: 26/03/2024

Editora associada: Dra. Luciana Kalinke

### Autor Correspondente:

Kaue Batista Andrade

Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, MG, Brasil.

Avenida Rui Braga, S/Nº – Vila Mauricéia, CEP 39401-089, Montes Claros, MG, Brasil.

E-mail: kaue78batista@gmail.com

### Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - **Andrade KB, Rodrigues CAO, Souza VCF, Teixeira WS, Gusmão ROM, Moura C de C, Araújo D D de**. Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - **Andrade KB, Rodrigues CAO, Moura C de C, Araújo D D de**. Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - **Andrade KB, Moura C de C, Araújo D D de**. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).