

O impacto da aplicação da auriculoacupuntura na modulação da dor oncológica

Resumo

Objetivo: analisar na literatura o impacto da aplicação da auriculoacupuntura na modulação da dor oncológica. **Método:** estudo bibliográfico, descritivo, tipo revisão integrativa, de 2015 a 2019, nas Bases de Dados MEDLINE, LILACS e BDNF. Organizando-se os resultados em categorias a partir da técnica de Análise de Conteúdo. **Resultados:** comprova-se o benefício da auriculoacupuntura como precursora no alívio da dor oncológica, bem como nos sintomas associados à essa patologia, melhorando a qualidade de vida dos pacientes no manejo assistencial e contribuindo para a redução de efeitos colaterais, destacando-se a promoção da saúde e a prevenção de agravos através de profissionais especializados. **Conclusão:** observa-se o benefício da auriculoacupuntura no quadro algico, corroborando na diminuição do consumo de analgésicos, anulando novas complicações. Ressalta-se que não há estudos suficientes sobre essa temática vinculada ao enfermeiro e ainda mais quando associamos essa realidade aqui no Brasil. Sugere-se o desenvolvimento de maiores discussões e avanços científicos nesse contexto, ampliando a amostra na construção de novos estudos que consolida a prática.

Descritores: Terapias complementares; Enfermagem oncológica; Analgesia por Acupuntura; Dor do câncer.

INTRODUÇÃO

Evidencia-se que a dor passa a ser vista como o quinto sinal vital, que deve ser avaliado e registrado no mesmo ambiente clínico junto aos demais sinais vitais, sendo eles: temperatura, pulso, respiração e pressão arterial.¹ Conceitua-se a dor como um conhecimento sensorial e emocional desagradável, relacionada à lesão real ou potencial dos tecidos, descrita pelos indivíduos mediante suas experiências.²

Observa-se que dentre os quadros algicos, o mais considerável é apresentado por pacientes oncológicos. Têm-se o câncer como um fator de morbimortalidade, que surge de forma progressiva e estipula que durante o avanço dessa patologia ocorra um aumento dos sintomas que o paciente irá apresentar, principalmente a recorrência da dor. Ressalta-se que a mesma é descrita de forma singular e originada a partir de múltiplos fatores, podendo esta ser associada no paciente oncológico a partir do efeito colateral no tratamento quimioterápico e/ou radioterápico, invasão tumoral, avanço da doença, irritabilidade e estresse³.

Identifica-se que a relação de tratamento direcionado a usuários oncológicos perpassa entre duas vertentes, a farmacológica e não farmacológica, uma vez que, as terapêuticas médicas convencionais nem sempre conseguem sanar todas as sintomatologias referidas pelos pacientes. Evidenciando-se de forma complementar o uso de técnicas terapêuticas homeopáticas, a partir de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), que visam recuperação sobre as esferas biopsicossocial e espiritual. Destaca-se auriculoacupuntura que deriva de um ramo da

acupuntura, sendo esta a mais difundida, resultando a partir de estímulos por acupontos no pavilhão auricular agindo de forma reflexa no Sistema Nervoso Central (SNC).⁴⁻⁵

Evidencia-se que, o enfermeiro é um dos profissionais que pode atuar com as PICS em seu processo de trabalho, e por estar próximo ao usuário pode atribuir tais práticas em suas ações frente ao cuidado. Baseia-se no domínio teórico-prático, o profissional desenvolve condições de autonomia, perpassando uma interconexão entre o binômio profissional e paciente através de aspectos humanísticos, envolvendo o paciente como coadjuvante no processo saúde-doença.⁶

Fundamenta-se como objetivo deste estudo, analisar na literatura o impacto da aplicação da auriculoacupuntura na modulação da dor oncológica, uma vez que há uma carência de trabalhos científicos acerca da utilização dessa prática. Além disso, essa pesquisa é importante para mobilizar os demais profissionais da saúde a acolher a auriculoacupuntura em suas práticas, com os usuários, na busca de ofertar uma melhor qualidade de vida, bem como uma maior aproximação e difusão das PICS e por consequência melhoria no atendimento, passando a ser de forma individualizada com foco no cuidado.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura que se caracteriza por incorporar informações e o fortalecimento da Prática Baseada em Evidência (PBE), que possibilita a inclusão de análise de pesquisas experimentais e não experimentais, dados literários teóricos e empíricos, que direcionam a tomada de decisão e um melhor suporte a prática clínica.⁷

Segue-se as seguintes etapas: 1- Definição da pergunta norteadora; 2- Amostragem na literatura; 3- Coleta dos dados; 4- Análise crítica dos estudos incluídos; 5- Discussão dos resultados e 6- Apresentação da revisão integrativa, para a construção deste estudo. Expondo-se a revisão/síntese do conhecimento e a conclusão considerando-se o objetivo.⁷ Para o delineamento, considerou-se a seguinte questão norteadora: “*Qual o impacto da aplicação da auriculoacupuntura na modulação da dor oncológica?*”. Desencadeia-se as demais etapas relacionadas a seleção de materiais que possibilitaram argumentação acerca da temática baseadas no protocolo de construção de estudos de revisão PRISMA (*Preferred Reporting items for Systematics Reviews and Meta-analyses*).

Identificaram-se os artigos através das bases de dados científicas: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), fazendo uso do método de busca avançada, categorizada por título, resumo e assunto em uma visão temporal entre 2015 a 2019. Estabelecendo-se os seguintes descritores pelo DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): Terapias complementares / Terapias complementarias / Enfermagem oncológica / Enfermería oncológica / Analgesia por Acupuntura / Analgesia acupuntura / Dor do câncer / Dolor de cáncer, utilizando os idiomas português e espanhol, enquanto os artigos na língua inglesa, foram por meio da base de dados MEDLINE, sendo esses: Complementary therapies / Oncology nursing /

Acupuncture Analgesia / Cancer Pain, pelo MESH (Medical Subject Headings) a partir da associação através do operador booleano “AND” nas bases de dados referidas.

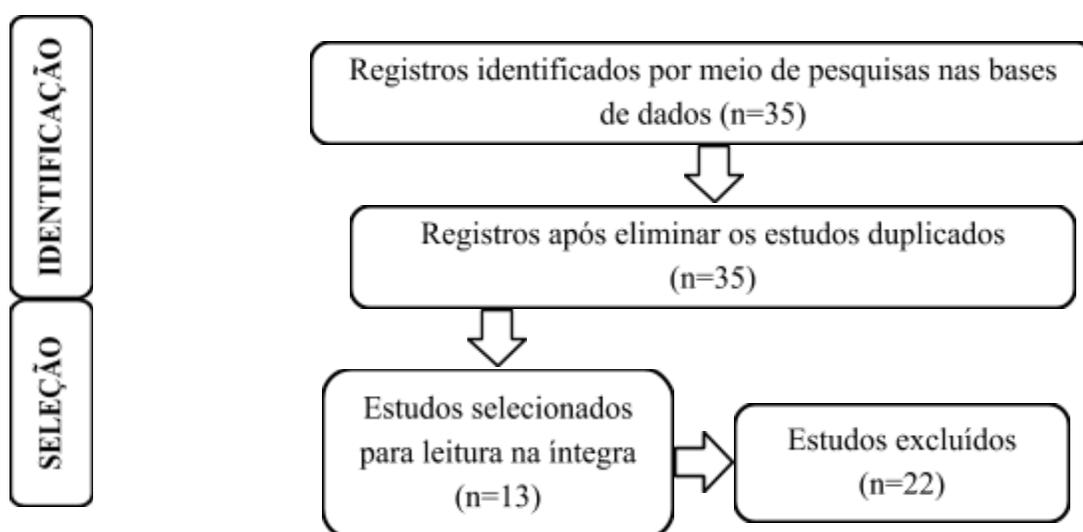
Ressalta-se que a busca de dados ocorreu durante o mês de março, de forma às cegas, uma vez que os dois revisores de forma independente obtiveram a comparação dos resultados, visando identificar a concordância dos critérios de elegibilidade. Utilizaram-se os seguintes critérios de inclusão: estudos originais dos últimos 5 anos, nas línguas inglês, português e espanhol, artigos indexados nas referidas bases de dados que responderam à pergunta norteadora. Consideraram-se os seguintes critérios de exclusão: artigos que não possuíam relação com a temática de escolha a partir da leitura dos títulos e resumos, artigos que se repetiam na base de dado, trabalho de conclusão de curso e residência, teses, dissertações, editoriais, resumos, carta de opinião e revisões de literatura do tipo narrativas e integrativas.

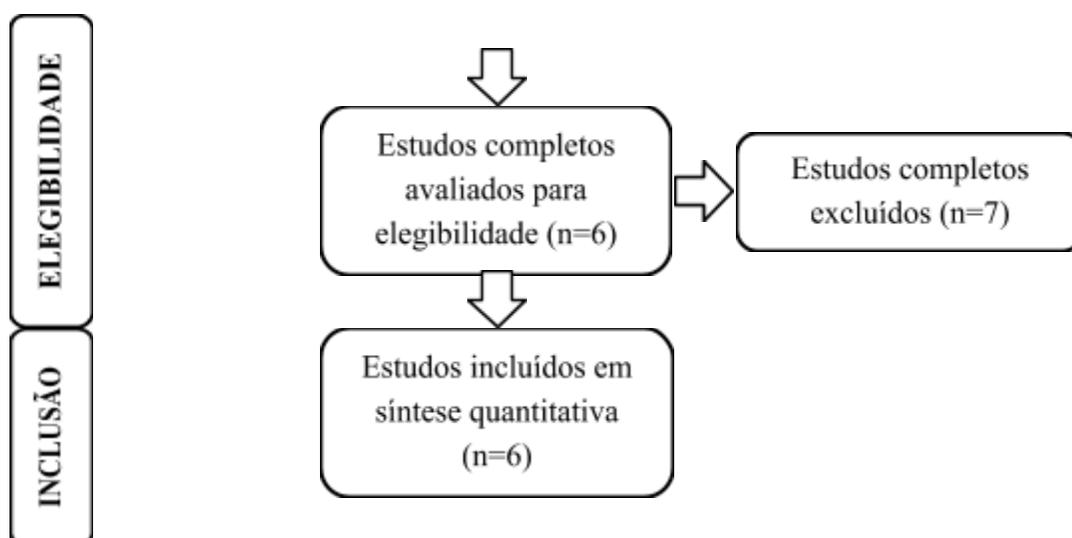
Sucedeu-se o passo a passo a partir do seguinte roteiro de verificação dos estudos: Leitura dos títulos dos artigos científicos encontrados; análise de forma exploratória dos resumos, observando-se os critérios pré-definidos, findando-se com a leitura do texto completo na íntegra dos artigos selecionados correspondentes à pergunta norteadora. Ressalta-se que todo o processo de busca foi realizado por dois pesquisadores, como anteriormente citado. Informa-se que no momento em que houve uma contraposição dos resultados, os mesmos foram analisados por uma terceira pessoa, para decisão sobre inclusão ou não do estudo.

Classificaram-se os estudos ponderando a evidência de estudos de intervenção, de forma hierárquica, sendo: Revisão sistemática ou metanálise (Nível I); Estudos controlados e aleatórios (Nível II); Estudos controlados sem randomização (Nível III); Estudos caso-controle ou de coorte (Nível IV); Revisão sistemática de estudos qualitativos ou descritivos (Nível V); Estudos qualitativos e descritivos (Nível VI) e Opiniões ou consensos (Nível VII).⁸

Elaborou-se um fluxo para melhor visualização do processo da seleção do artigos, seguindo tal sequência: identificação dos artigos nas respectivas bases de dados; triagem dos títulos duplicados e temas sem relação; leitura integral dos resumos; elegibilidade quanto à inclusão e exclusão após a leitura na íntegra, realizando-se uma análise criteriosa dos estudos, na leitura e seleção na íntegra, adicionando às informações (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma da seleção dos artigos encontrados e selecionados para a revisão integrativa adaptado do modelo PRISMA 2009. Caruaru (PE), Brasil, 2020.





Atingiu-se um determinado número de artigos, por meio de leitura criteriosa de títulos, resumos e temas, definindo se os mesmos atendiam aos objetivos e/ou respondiam à pergunta norteadora. Adotando-se a análise e verificação dos materiais encontrados, a partir da leitura e interpretação do resumo final do conteúdo dos estudos frente aos critério de inclusão, a partir construção de um instrumento para a coleta de dados em artigos científicos, de forma adaptada, estruturado por meio do programa Microsoft Office Word, versão 2010, considerando os seguintes dados: autores, título da pesquisa, objetivo, ano, periódico, modalidade da pesquisa, nível de evidência e síntese de resultados.

RESULTADOS

Decorre-se o processo de escolha dos artigos científicos da seguinte forma: verificaram-se 35 publicações (26 em MEDLINE, 5 em LILACS e 4 na BDENF). Excluíram-se 22 artigos por não contemplarem os critérios de elegibilidade previamente estabelecidos, restando assim 13 publicações. Mostra-se, após a leitura criteriosa a exclusão de 07 artigos, restando apenas 06 artigos analisados pela leitura em texto completo e incluídos nesta revisão integrativa, considerando seu nível de evidência.

Sucedeu-se o processamento da amostra de artigos, mediante a aplicação dos critérios de elegibilidade, o qual levou a averiguação dos artigos com enquadramento pré-estabelecido, enquanto pergunta norteadora da revisão. Encontra-se a identificação dos estudos de forma detalhada no quadro 1:

Quadro 1. Síntese dos estudos sobre o impacto da aplicação da auriculoacupuntura na modulação da dor oncológica. Caruaru (PE), Brasil, 2020.

ID	Autores	Título	Objetivo	Ano	Periódico
01	Paley CA, Johnson MI, Tashani OA, Bagnall AM. ¹²	Acupuncture for cancer pain in adults.	Avaliar a evidência de que a acupuntura é eficaz na redução da dor associada diretamente com o desenvolvimento do	2015	Cochrane Library

			câncer.		
02	Lam TY, Lu LM, Ling WM, Lin LZ. ¹³	A pilot randomized controlled trial of acupuncture at the Si Guan Xue for cancer pain.	Testar a segurança da acupuntura no si guan xue, referente a gestão da dor associado ao cancro e informando o protocolo para um estudo maior.	2017	BMC Complementary And Alternative Medicine.
03	Ben-Arye E, Katz Y, Wolf D, Samuels N. ⁹	Integrative Palliative Care: Complementary Medicine in Oncologyâ©.	Reduzir a carga de tratamento dos pacientes com cancro.	2017	Clinical JOURNAL of Nursing Oncology.
04	Ruela LO, Iunes DH, Nogueira DA, Stefanello J, Gradim CVC. ³	Efetividade da acupuntura auricular no tratamento da dor oncológica: ensaio clínico randomizado.	Avaliar a efetividade da Acupuntura Auricular na dor de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico e verificar se houve alterações no consumo da medicação analgésica após a aplicação dessa intervenção.	2018	Rev Esc Enferm USP.
05	Lu W, Rosenthal DS. ¹⁰	Oncology Acupuncture for Chronic Pain in Cancer Survivors: A Reflection on the American Society of Clinical Oncology Chronic Pain Guideline.	Fornecer evidência clínica randomizada de nível de julgamento na acupuntura para síndromes de dor crônica associado aos tratamentos de câncer.	2018	Hematol Oncol Clin North Am.

06	Katherine R, Miller BS, Jain, Patel, Pharm D, James T, <i>et al.</i> ¹¹	Acupuncture for Cancer Pain and Symptom Management in a Palliative Medicine Clinic.	Avaliar a eficácia da acupuntura para a dor oncológica relacionada em pacientes com câncer ativo ou um histórico de câncer (sem evidência atual da doença) e investigar qualquer associação entre características do paciente em melhora da dor.	2019	American Journal of Hospice & Palliative Medicine.
----	--	---	--	------	--

Decorre-se a análise detalhando os estudos incluídos na etapa final, destacando pontos de maior impacto quanto a produção e seu alinhamento no tocante a condução proposta pela pergunta norteadora deste estudo juntamente a um detalhamento destas produções no quadro 2:

Quadro 2. Síntese dos estudos sobre o impacto da aplicação da auriculoacupuntura na modulação da dor oncológica. Caruaru (PE), Brasil, 2020.

ID	Título	Modalidade da Pesquisa	Nível de Evidência	Síntese dos Resultados
01	Acupuncture for cancer pain in adults. ¹² .	Revisão sistemática.	I	Desenvolveu-se a partir das junções de estudos, evidenciando a acupuntura como coadjuvante na redução da dor e seus sintomas relacionados. Todavia o autor ressalta que os dados poderiam ser mais fidedignos caso houvesse uma melhor atenção no delineamento das pesquisas analisadas.
02	A pilot randomized controlled trial of acupuncture at the Si Guan Xue for cancer pain. ¹³	Ensaio clínico randomizado controlado.	II	O estudo objetiva o desenvolvimento de um novo protocolo que contribui na redução da dor a partir do método tradicional chinês si guan xue, identificando uma eficácia significativa na redução da dor associada ao tipo de câncer, evidenciando-se principalmente para aqueles em fase avançada, sob o uso da acupuntura isoladamente ou na junção do mesmo ao si guan xue.
03	Integrative Palliative	Ensaio clínico	II	O seguinte estudo relata pontos de melhoria na qualidade de vida e funcionamento, sendo

	Care: Complementary and Integrative Medicine in Oncology ⁹	randomizado controlado.		de maior impacto no sentido sinérgico de que ativo. Em principal aos paciente que sofriam de dor física, problemas emocionais e espirituais, acometidos pelo câncer. Sendo vital a interação da Medicina Complementary e Integrativa com os tratamentos convencionais.
04	Efectividad de la acupuntura auricular en el tratamiento del dolor oncológico: ensayo clínico randomizado. ³	Ensaio clínico randomizado controlado.	II	Evidenciou-se a efetividade da acupuntura auricular na redução da intensidade da dor em portadores de câncer em tratamento quimioterápico, proporcionado a redução diária de analgésicos, e logo, reduzindo os efeitos adversos trazidos pelos fármacos e nos valores orçamentários. Entretanto, novas pesquisas são necessárias para reafirmação dos resultados.
05	Oncology Acupuncture for Chronic Pain in Cancer Survivors: A Reflection on the American Society of Clinical Oncology Chronic Pain Guideline. ¹⁰	Ensaio clínico randomizado controlado.	II	O seguinte estudo mostra positividade diante a aplicação da auriculoacupuntura para redução da dor crônica em usuários oncológico. Reiterando que a mesma passa a ser considerada como uma emergente subespecialização, a qual em países ocidentais é vista como um serviço clínico entre a equipe multidisciplinar, de centros convencionais.
06	Acupuncture for Cancer Pain and Symptom Management in a Palliative Medicine Clinic. ¹¹	Estudo de coorte retrospectivo	IV	Identificou-se a acupuntura como método interventivo não farmacológico, como coadjuvante na obtenção da redução analgésica relacionada ao câncer e outros sintomas, como: náuseas, fadiga, depressão, entre outros. Contribuindo para o uso da prática como terapia adicional.

Identifica-se por meio das buscas, uma carência em publicações de território brasileiro que discutam a temática proposta, obtendo assim, 83% (n=5) dos artigos selecionados de origem

estrangeira, provenientes da China, Estados Unidos, Reino Unido. Mediante a análise dos níveis de evidência das publicações, nota-se um vasto desenvolvimento de pesquisas de alto poder de contribuição à PBE, os quais reúnem dados de grande impacto para tomada de decisão entre os profissionais de enfermagem no que refere-se a potencialidade do uso da auriculoacupuntura em usuários acometidos pelo câncer, possibilitando mais uma ação assistencial a ser desenvolvida por parte da enfermagem..

DISCUSSÃO

Compreende-se que o câncer vem sendo diagnosticado frequentemente nos últimos anos, ressaltando a dor como uma das sintomatologias mais referidas em cerca 40% a 85% dos pacientes oncológicos, durante o percurso da doença.¹⁰⁻¹² Têm-se esse fator comumente descrito como sensações intercaladas em quadro agudo ou crônico, por vezes “imprecisa, assustadora, acompanhada por dificuldades para dormir, irritabilidade, depressão e desesperança”, tornando um desafio para os serviços de saúde.³

Associa-se tais sintomas ao câncer, atrelado há alguns fatores, incluindo doenças pré-existentes; compressão devido o crescimento do tumor; tratamentos de terapia hormonal, radiação, quimioterapia, transplante de células; cirurgias; e o aumento da taxa de sobrevivência após o diagnóstico de metástase. Acredita-se que diagnosticar o câncer, o mais precoce possível, junto aos avanços que a ciência vem apresentando nos tratamentos, favorece um maior período de vida. Compreende-se no entanto, que tais sobreviventes venham a desencadear problemas físicos, sociais e emocionais, o que culmina em uma má qualidade de vida.¹⁰⁻¹²

Mostra-se que mesmo após a aprovação da Escala Analgésica desenvolvida pela OMS, a qual apoia o uso de medicações prescritas conforme a intensidade da dor relatada, alguns indivíduos ainda recebem alívio do quadro algico de forma inadequada.³ Nota-se que essa dificuldade para o controle da dor, seja advinda a partir da adesão exaustiva de analgésicos opiáceos e não opiáceos, que permite a partir da sua ação, o bloqueio na informação perante o SNC. Evidencia-se o surgimento de eventos adversos, tendo a partir deles a dependência química e tolerância, acerca da administração desapropriada.¹¹⁻¹²⁻¹³

Caracteriza-se que pacientes acometidos por tal causa, queixam-se de forma recorrente de fadiga, náuseas, perda de peso, constipação, diminuição do paladar e ulcerações em regiões subcutâneas.⁹⁻¹¹ Reitera-se ainda, a descrição de sensações a partir de relatos pelos pacientes ao ser visto como um fardo entre seus familiares, ter pensamentos persistentes sobre a morte e não encontrando propósito na vida. Torna-se desafiador para o profissional lidar mediante essas percepções, dificultando a existência de uma efetiva comunicação frente ao binômio paciente-profissional.¹⁰

Percebe-se assim, a necessidade de desenvolver novas ações para que levem um melhor desfecho de tais sinais, havendo uma expansão do uso de tratamentos complementares não convencionais.⁹ Denota-se que um posicionamento proporcionará um sopro de esperança, delineando uma viabilidade específica de boas repercussões, esmerando frente a vida do usuário e

familiares, uma vez que, a dor quando tratada possibilita melhora nas relações pessoais e enfrentamento durante o tratamento a fim de visar uma vida melhor e duradoura.

Intitula-se uma diretriz para “Manejo da dor crônica em pacientes sobreviventes de cânceres adultos”, pela Sociedade Americana de Oncologia Clínica (ASCO). Classifica-se dentre as recomendações vigentes, a orientação de uma avaliação direcionada a situação do paciente, possibilitando o profissional médico prescrever ou encaminhar para novas intervenções, sendo neste caso as não farmacológicas, para mitigar os sintomas mais intensos. Inclui-se assim, as terapias complementares e integrativas, reabilitações físicas, abordagens psicológicas, intervencionais e/ou neuroestimuladores.¹²⁻¹³

Identifica-se que nos últimos 20 anos a acupuntura passou a emergir no oriente e no ocidente como integrante da Medicina Complementar Integrativa (MIC), por possibilitar uma intervenção não farmacológica de grande potencial para a resposta analgésica. Destaca-se dentre esse ramo, a Acupuntura Auricular (AA), impactando satisfatoriamente no controle da dor do câncer através de estímulos por acupontos, fortalecendo a energia ou força vital denominada de *Qi*, que percorre o corpo por meio de canais que passam em pontos específicos ligados a funcionalidade de cada órgão do corpo humano.³⁻¹¹

Emprega-se AA como um recurso terapêutico seguro e eficaz juntamente aos convencionais, impactando de forma pragmática e tangível, transparecendo nas escalas de dor desde a primeira até às seguintes sessões, passando a ser vista como uma especialidade oncológica, uma nova raça da acupuntura segundo evidências clínicas.¹² Promove-se a partir desta, uma resposta analgésica mediante a liberação de opióides endógenos presente no SNC, induzindo reflexo dos axônios de forma local e periférica, aumentando o fluxo sanguíneo.¹³ Resultando-se em um melhor funcionamento do corpo, de maneira mais sinérgica do que aditiva, respondendo satisfatoriamente nos demais sintomas decorrente do câncer.⁹

Destaca-se o benefício da AA a partir da publicação de um estudo randomizado, o qual enfatiza a análise da média de dor relatada entre pacientes que sofreram tal intervenção, iniciando com o nível moderado de dor, alcançando uma redução desde a primeira até última sessão, passando a ser classificada como leve. Relata-se não só a mudança no padrão de intensidade da dor, mas também quanto a redução do uso de analgésicos, em comparação aos que não foram submetidos a aplicação. Percebendo-se que os usuários oncológicos buscam paulatinamente medidas complementares ou alternativas para redução das manifestações que surgem no decorrer da doença.³

Têm-se o yin e yang como uma particularidade da MIC, que demonstra a relação entre duas qualidades distintas que podem se complementar.¹³ Evidencia-se assim, a relação da medicina tradicional e a alternativa, como fator contribuinte na abordagem assistencial ao paciente, como também no crescimento profissional dos envolvidos. Faz-se ainda necessário o fortalecimento na comunicação entre o binômio profissional-paciente e profissional-profissional, sendo estes praticantes ou não das MIC, descentralizando a cura à figura do médico.⁹

Reitera-se a importância da comunicação como aliada durante o processo assistencial a partir da avaliação individualizada e humanística, proporcionando ao profissional de enfermagem compreender sua história clínica, queixas, limitações e processo emocional, conduzindo o tratamento de forma direcionada a partir das necessidades do indivíduo. Mostra-se a adesão da técnica como fator contribuinte no planejamento assistencial e aprimoramento científico para a difusão de novos conhecimentos.³

Leva-se a crer que num futuro próximo, a especialização em oncologia com ênfase em auriculoacupuntura, terá um lugar indispensável nos tratamentos oncológicos, passando a ser classificada como uma emergente subspecialização nos países ocidentais, tornando-se parte do serviço clínico entre a equipe multidisciplinar de centros não especializados. Reconhece-se que indivíduos com câncer são uma população única, em relação a utilização da terapia auricular, independente do tipo, das opções de tratamento e dos resultados, sendo um desafio maior comparado a uma população distinta.¹²⁻¹³

Identifica-se a escassez de literatura como um dos obstáculos encontrados no delineamento das pesquisas, limitações estas citadas por diversos autores, não existindo estudos suficientes relacionados a essa temática vinculado ao enfermeiro, ainda mais quando associado a realidade do Brasil. Sugere-se o desenvolvimento de maiores discussões e avanços científicos no contexto de ampliar a amostra quanto ao uso da AA ao ser inserida na rotina do enfermeiro, visto que, este profissional possui atributos imprescindíveis para o desenvolvimento de ações que visam sua autonomia, garantindo mudanças reais no manejo das dores apresentadas por usuários, seja ele de atenção primária, secundária ou terciária de saúde.

CONCLUSÃO

Demonstra-se que a utilização da auriculoacupuntura potencializa de forma benéfica para redução da dor e seus sintomas relacionados, corroborando na diminuição do consumo de analgésicos, impactando positivamente na reabilitação do paciente sem desenvolver novas complicações. Pontua-se a importância da utilização de cuidados que atendam às necessidades dos indivíduos de forma holística, a fim de aprimorar seus atendimentos, implementando cada vez mais a junção de tratamentos alternativos aos tradicionais, contribuindo para a redução de efeitos colaterais, destacando-se a promoção da saúde e a prevenção de agravos.

Observa-se a partir da análise dos artigos a escassez na literatura a respeito da atuação do enfermeiro na aplicação da auriculoacupuntura não havendo estudos suficientes sobre essa temáticas, ainda mais quando associamos essa realidade no Brasil. Sugere-se desse modo, a ampliação da amostra a partir de novos estudos, fornecendo novos dados sobre o uso da técnica milenar referente ao tratamento da dor oncológica, bem como fortalecer a adesão da técnica pelos profissionais de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Araujo LC, Romero B. Dor: avaliação do 5º sinal vital. Uma reflexão teórica. São Paulo - SP. Rev Dor. 2015 Out/Dez [cited 2020 Mar 18];16(4):291-6. Doi: 10.5935/1806-0013.20150060
2. Miranda CCV, Junior LFS, Pelloso LRCA. Nova classificação fisiológica das dores: o atual conceito de dor neuropática. São Paulo - SP. Rev Dor. 2016 [cited 2020 Mar 18];17(1):2-4. Doi: 10.5935/1806-0013.20160037
3. Ruela LO, Lunes DH, Nogueira DA, Stefanello J, Gradim CVC. Efectividad de la acupuntura auricular en el tratamiento del dolor oncológico: ensayo clínico aleatorizado. São Paulo, SP. Rev Esc Enferm USP. 2018 June [cited 2020 Mar 18];52:e03402. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017040503402>.
4. Brasília - DF. Portaria N° 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. Brasília - DF, 2018. [cited 2020 Mar 18]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html.
5. Hou PW, Hsu HC, Lin YW, Tang NY, Cheng CY, Hsieh CL. The history, mechanism, and clinical application of auricular therapy in traditional Chinese Medicine. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. 2015 Dec. [cited 2020 Mar 18];2015:495684. Doi: 10.1155/2015/495684.
6. Alves KYA, Assis YMS, Salvador PTCO, Nascimento CPA, Tourinho FSV, Santos VEP. Práticas integrativas e complementares no tratamento oncológico e o papel da enfermagem. Rio de Janeiro - RJ. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online. 2015 Oct/Dec [cited 2020 Mar 18]; 7(4):3163-3174. Doi:10.9789/2175-5361.
7. Barbiani R, Nora CRD, Schaefer R. Práticas do enfermeiro no contexto da atenção básica: *scoping review*. Ribeirão Preto - SP. Rev Latino-Am Enfermagem. 2016 [citado 2020 mar 29]; 24:e2721. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02721.pdf
8. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. Philadelphia - PA .Overholt E, editors. Evidence based practice in nursing and healthcare: a guide to best practice. 2005 [cited 2021 Mar 18].
9. Ben-Arye E, Katz Y, Wolf D, Samuels N. Integrative Palliative Care: Complementary Medicine in Oncology©. Pittsburgh, PA. Clinical Journal of Nursing Oncology. 2017 [cited 2020 Mar 30];21(3):290-93. Doi: 10.1188/17.CJON.290-293.

10. Lu W, Rosenthal DS. Acupuncture oncology for chronic pain in cancer survivors: A Reflection on the American Society of Clinical Oncology Chronic Pain Guideline. Boston, MA. *Hematol Oncol Clin North Am*. 2018 June [cited 2020 Mar 30];32(3):519-533. Doi: 10.1016/j.hoc.2018.01.009.
11. Miller KR, Patel JN, Symanowski JT, Edelen CA, Walsh D. c. Charlotte, NC. Acupuncture for Cancer Pain and Symptom Management Palliative Medicine Clinic. *American Journal of Hospice & Palliative Medicine*. 2019 Oct [cited 2020 Mar 30];36(10):1-7. DOI: 10.1177/1049909118804464.
12. Paley CA, Johnson MI, Tashani OA, Bagnall AM. Acupuncture for cancer pain in adults. Reino Unido, UE. *Cochrane Library*. 2015 [cited 2020 Mar 30];(10):CD007753. DOI: 10.1002 / 14651858.CD007753.
13. Lam TY, Lu LM, Ling WM, Lin LZ. A pilot randomized controlled trial of acupuncture at the Si Guan Xue for cancer pain. Guangzhou, YUÈ. *BMC Complementary And Alternative Medicine*. 2017 Jun [citec 2020 Mar 30];17(1)335:1-10. Doi: 10.1186/s12906-017-1838-5.