

Eficácia da auriculoterapia no tratamento da enxaqueca: uma revisão sistemática

Efficacy of auriculotherapy in the treatment of migraine: a systematic review

Breno Leal Martins¹, Caio Trindade Lustosa,¹ Flávia Alessandra de Andrade Ferreira¹, Hemerson Henrique Lustosa Silva¹, Maria Luiza Rodrigues Dantas¹, Vital Henrique de Almeida¹, Milena Nunes Alves de Sousa²

¹Estudantes de Medicina do Centro Universitário de Patos.

²Doutora e Pós-Doutora em Promoção da Saúde. Pró-Reitora de Pós-graduação, Pesquisa e Extensão e Docente no Centro Universitário de Patos. E-mail: milenanunes@fiponline.edu.br.

Submetido em: 02/12/2024, revisado em: 09/12/2024 e aceito para publicação em: 17/12/2024.



Resumo - A enxaqueca é uma das condições neurológicas mais prevalentes e incapacitantes, afetando cerca de 11,6% da população mundial, predominantemente mulheres. Caracteriza-se por crises recorrentes de dor intensa, frequentemente acompanhadas de sintomas como náuseas, vômitos e sensibilidade à luz e ao som. Embora tratamentos farmacológicos sejam amplamente utilizados, suas limitações, incluindo efeitos adversos e risco de dependência medicamentosa, têm motivado a busca por terapias complementares. A auriculoterapia, técnica reconhecida pela Organização Mundial da Saúde, baseia-se na estimulação de pontos específicos da orelha para modular vias neurológicas associadas à dor e inflamação. Neste estudo, realizou-se uma revisão sistemática para avaliar a eficácia da auriculoterapia no manejo da enxaqueca, seguindo as diretrizes PRISMA. A busca foi conduzida em cinco bases de dados, utilizando descritores padronizados e operadores booleanos. Cinco ensaios clínicos randomizados publicados nos últimos 15 anos, que compararam a auriculoterapia a placebo ou tratamentos padrão, foram incluídos. Os desfechos analisados incluíram a redução na frequência, intensidade e duração das crises, além da melhora na qualidade de vida. Os resultados indicaram reduções significativas na intensidade das dores e na frequência das crises, com alta taxa de aceitação pelos pacientes e ausência de eventos adversos graves. Conclui-se que a auriculoterapia é uma abordagem eficaz e segura, com potencial para complementar os tratamentos farmacológicos. Contudo, há necessidade de estudos futuros para padronizar protocolos e explorar seus efeitos a longo prazo.

Palavras-chave: Auriculoterapia. Enxaqueca. Terapias Complementares.

Abstract - Migraine is one of the most prevalent and disabling neurological conditions, affecting approximately 11.6% of the global population, predominantly women. It is characterized by recurrent episodes of intense pain, often accompanied by nausea, vomiting, and sensitivity to light and sound. While pharmacological treatments are widely used, their limitations, including adverse effects and risk of medication overuse, have driven the search for complementary therapies. Auriculotherapy, a technique recognized by the World Health Organization, involves stimulating specific points on the ear to modulate neural pathways associated with pain and inflammation. This study conducted a systematic review to evaluate the efficacy of auriculotherapy in migraine management, adhering to PRISMA guidelines. A comprehensive search was performed in five databases using standardized descriptors and Boolean operators. Five randomized clinical trials published in the last 15 years comparing auriculotherapy to placebo or standard treatments were included. The outcomes analyzed were the reduction in frequency, intensity, and duration of migraine attacks, as well as improvements in quality of life. The findings indicated significant reductions in pain intensity and attack frequency, high patient satisfaction, and no severe adverse events. It is concluded that auriculotherapy is an effective and safe approach, with potential as a complementary treatment. However, further studies are needed to standardize protocols and explore its long-term effects.

Keywords: Auriculotherapy. Migraine. Complementary Therapies.

INTRODUÇÃO

A enxaqueca é uma das condições neurológicas mais comuns e incapacitantes, afetando aproximadamente 1 bilhão de pessoas em todo o mundo. Ela é caracterizada por episódios recorrentes de cefaleia moderada a severa, frequentemente acompanhados de náuseas, vômitos, fotofobia e fonofobia. Essa condição tem uma prevalência

global estimada de 11,6%, sendo mais comum em mulheres do que em homens, com um pico de incidência entre os 30 e 40 anos de idade (Vetvik; MacGregor, 2017). Além de causar sofrimento individual, a enxaqueca impõe um fardo socioeconômico significativo, resultando em perdas de produtividade no trabalho e custos substanciais para os sistemas de saúde (Stovner; Andree, 2010).

Os tratamentos tradicionais para a enxaqueca incluem abordagens farmacológicas, como triptanos, anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) e antagonistas do peptídeo relacionado ao gene da calcitonina (CGRP). Embora essas terapias sejam amplamente utilizadas, elas nem sempre são eficazes para todos os pacientes e podem ser associadas a efeitos adversos importantes, incluindo náuseas, fadiga e aumento do risco de dependência medicamentosa. Em alguns casos, o uso excessivo de medicamentos pode até exacerbar os sintomas, levando à cefaleia por uso excessivo de medicação (Evers; Marziniak, 2010). Essas limitações têm motivado uma crescente busca por alternativas terapêuticas mais seguras e eficazes.

Dentro das terapias alternativas, a auriculoterapia tem se destacado como uma abordagem promissora. Essa técnica baseia-se no princípio do microsistema, segundo o qual a orelha representa um reflexo do corpo humano, com pontos específicos que correspondem a órgãos e regiões anatômicas. Reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1987 como uma modalidade de acupuntura, a auriculoterapia é amplamente utilizada para tratar condições como dor crônica, ansiedade, insônia e, mais recentemente, cefaleias e enxaquecas (Artioli; Tavares; Bertolini, 2019; Nogier, 2021). A simplicidade de sua aplicação e o baixo custo são fatores que tornam essa técnica acessível e viável, especialmente em contextos de atenção primária à saúde.

Estudo sobre os mecanismos de ação da auriculoterapia sugerem que a estimulação de pontos na orelha ativa vias neurais relacionadas ao sistema nervoso central, modulando a dor e reduzindo processos inflamatórios. Por meio da liberação de neurotransmissores, como endorfinas e acetilcolina, essa técnica pode regular a transmissão nociceptiva e promover alívio da dor. Além disso, a estimulação do nervo vago, que possui ramificações na orelha, tem sido associada à redução de respostas inflamatórias sistêmicas, destacando-se como um possível mecanismo subjacente à sua eficácia no manejo da enxaqueca (Zhang *et al.*, 2024).

A enxaqueca é também uma condição que apresenta grande variabilidade nos gatilhos e respostas individuais aos tratamentos. Essa característica reforça a importância de intervenções personalizadas e integrativas, como a auriculoterapia, que pode ser combinada com abordagens farmacológicas para melhorar os resultados terapêuticos. Revisões sistemáticas recentes destacam os benefícios dessa técnica em reduzir a frequência e a intensidade das crises de enxaqueca, além de melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Apesar disso, ainda existem lacunas na literatura científica, especialmente em relação à padronização dos protocolos de tratamento e à qualidade metodológica dos estudos disponíveis (Fernández-Hernando *et al.*, 2023).

A relevância da auriculoterapia no contexto da enxaqueca é crescente, mas é essencial que sua aplicação seja fundamentada em evidências robustas. Portanto, este estudo se propõe a realizar uma revisão sistemática de literatura sobre o tema, com o objetivo avaliar a eficácia da auriculoterapia no manejo da enxaqueca.

MÉTODOS

Este estudo foi conduzido como uma revisão sistemática de intervenção, com o objetivo de reunir e sintetizar evidências científicas acerca da eficácia da auriculoterapia no manejo da enxaqueca. Como trata-se de uma análise secundária que sintetiza resultados de estudos primários previamente publicados, seguiu as fases propostas Donato e Donato (2019). O processo seguiu rigorosamente as diretrizes estabelecidas pelo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), que orientam o desenvolvimento de revisões sistemáticas transparentes e reprodutíveis (Page *et al.*, 2023).

A pergunta de pesquisa foi formulada utilizando o modelo PICO, uma abordagem que estrutura a questão norteadora em quatro elementos essenciais. A população (P) pacientes diagnosticados com enxaqueca, a intervenção (I) aplicação da auriculoterapia, o comparador (C) placebo ou tratamento padrão disponível, e o desfecho (O) redução da frequência, intensidade e duração das crises de enxaqueca. A partir desses elementos, a pergunta principal foi definida como: “Em pacientes diagnosticados com enxaqueca, a aplicação da auriculoterapia, comparada ao placebo ou tratamento padrão disponível, possibilita redução da frequência, intensidade e duração das crises?”.

Os critérios de inclusão foram delineados para garantir a relevância e a qualidade dos estudos selecionados. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados e revisões sistemáticas que investigaram a eficácia da auriculoterapia no manejo da enxaqueca. Apenas estudos publicados nos últimos quinze anos, disponíveis em português, inglês ou espanhol, e que apresentaram dados quantitativos sobre os desfechos definidos foram considerados elegíveis. Estudos que não abordassem diretamente a auriculoterapia, que focassem em cefaleias não classificadas como enxaqueca ou que apresentassem baixa qualidade metodológica foram excluídos.

A busca sistemática foi realizada em cinco bases de dados eletrônicas: *US National Library Of Medicine (PubMed)*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Cochrane Library* e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*. A escolha dessas bases considerou sua relevância no campo da saúde e abrangência em publicações científicas. Para a construção das estratégias de busca, foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), como "auriculoterapia", "acupuntura auricular" e "enxaqueca" em português e inglês combinados por operadores booleanos (AND e OR). As buscas foram realizadas de forma a abranger o maior número possível de estudos relevantes, utilizando filtros específicos para idioma, período de publicação e tipo de estudo.

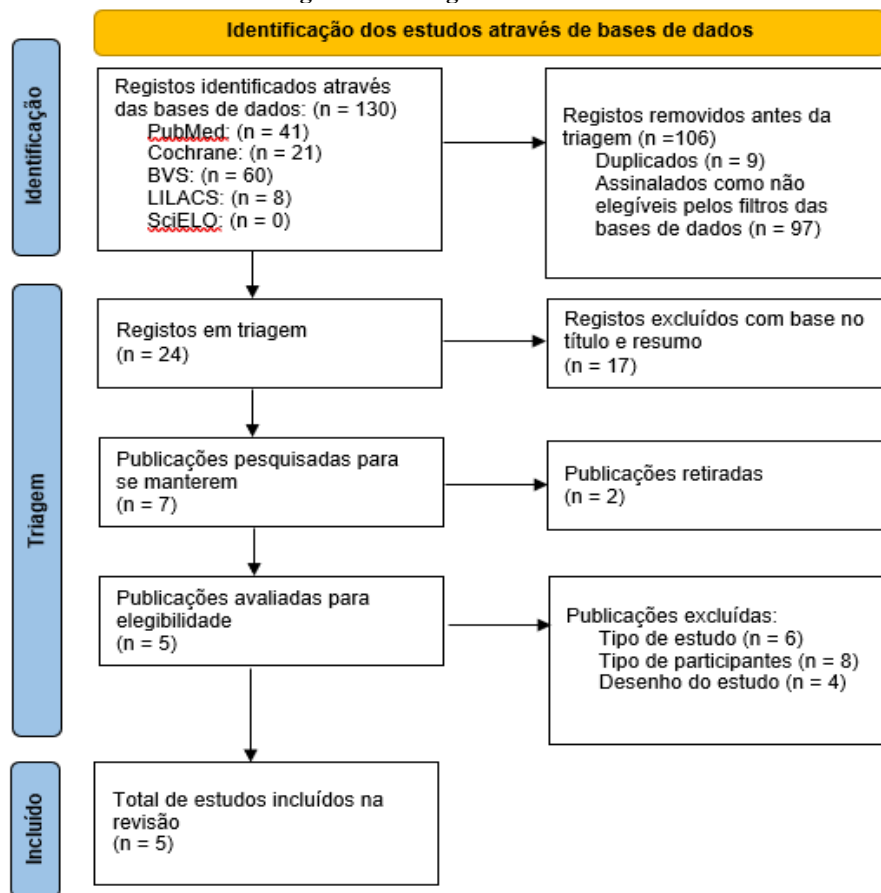
A seleção dos estudos seguiu um processo sistemático em três fases distintas. Na primeira fase, todos os títulos e resumos identificados nas buscas foram avaliados independentemente por dois revisores. Para essa etapa, foi utilizada a plataforma *Rayyan*, que permite uma organização eficiente dos artigos e facilita a triagem. Os estudos que não atendiam aos critérios de inclusão foram

excluídos nessa etapa.

Na segunda fase, os artigos selecionados na triagem inicial foram avaliados na íntegra para confirmar sua elegibilidade. Esta leitura aprofundada foi conduzida de forma independente pelos mesmos revisores. Em casos de divergências entre as avaliações, um terceiro revisor foi consultado para decidir pela inclusão ou exclusão do estudo. Por fim, na terceira fase, foi realizada uma revisão

detalhada dos estudos incluídos, garantindo que todos apresentassem informações relevantes e completas sobre a aplicação da auriculoterapia no manejo da enxaqueca. Essa etapa foi fundamental para assegurar a qualidade e relevância do corpo de evidências analisado. O fluxograma PRISMA foi utilizado para documentar cada etapa do processo, detalhando o número de estudos excluídos e as justificativas correspondentes (Page *et al.*, 2020).

Figura 1: Fluxograma PRISMA.



Fonte: Autoria própria, 2024.

A qualidade metodológica dos estudos selecionados foi avaliada por meio da escala de Jadad, uma ferramenta amplamente utilizada para avaliar a qualidade de ensaios clínicos randomizados. A escala considera critérios como a adequação do processo de randomização, o uso de cegamento e a descrição de perdas e exclusões. Somente estudos que alcançaram pontuação igual ou superior a 3 na escala de Jadad foram considerados de boa qualidade e incluídos na análise final (Jadad *et al.*, 1996).

A extração dos dados foi realizada de forma padronizada, com o objetivo de capturar informações relevantes de cada estudo. Os dados extraídos incluíram as características da população estudada, detalhes das intervenções realizadas, protocolos utilizados, comparadores, desfechos avaliados e resultados obtidos. Essas informações foram organizadas em tabelas descritivas para facilitar a comparação e a síntese dos resultados. A análise dos dados foi predominantemente qualitativa, com foco na avaliação dos desfechos relacionados à redução da frequência, intensidade e

duração das crises de enxaqueca, além de possíveis melhorias na qualidade de vida dos pacientes.

Os resultados foram apresentados de forma narrativa, com destaque para os principais achados de cada estudo e a identificação de padrões consistentes nas evidências disponíveis. A heterogeneidade dos estudos, tanto em termos de protocolos de intervenção quanto de populações estudadas, foi discutida para contextualizar os resultados e suas implicações práticas.

RESULTADOS

No Quadro 1, verifica-se que os estudos incluídos na revisão sistemática foram publicados em periódicos internacionais e a maioria estão no idioma inglês (n = 3), além disso, apareceram um artigo em espanhol e um em chinês refletindo a relevância global da temática. Todos os artigos são ensaios clínicos randomizados, com parte deles utilizando metodologia duplo-cega, o que confere maior rigor e reduz potenciais vieses.

Quadro 1: Caracterização geral dos artigos selecionados para compor a RS.

Autores (Ano)	Título	Idioma	Periódico	Tipo de Estudo
Allais <i>et al.</i> (2011)	Ear acupuncture in the treatment of migraine attacks: a randomized trial	Inglês	Neurological Sciences	Ensaio clínico randomizado
Habibabadi <i>et al.</i> (2021)	Effect of Auricular Acupuncture with Semi-Permanent Ear Needles on Controlling Migraine Symptoms	Inglês	Journal of Acupuncture...	Ensaio clínico randomizado
Pestana Pérez, Santana Pozo e García Díaz (2017)	Resultados terapêuticos mediante la implantación de catgut y la auriculopuntura en pacientes con cefalea migrañosa.	Espanhol	Medicentro Electrónica	Ensaio clínico randomizado
Yang <i>et al.</i> (2012)	Migraine without aura treated by comprehensive auricular acupuncture: a multicentral controlled study	Chinês	Zhongguo Zhen Jiu	Ensaio clínico randomizado multicêntrico.
Michel-Cherqui <i>et al.</i> (2023)	Auriculotherapy in prevention of migraine attacks: an open randomized trial	Inglês	Frontiers in Neurology	Ensaio clínico randomizado

Fonte: Dados de pesquisa, 2024.

De acordo com o Quadro 2, os estudos incluídos avaliaram populações com características diversas, abrangendo pacientes com enxaqueca episódica e crônica. As intervenções consistiram na aplicação de auriculoterapia utilizando agulhas semipermanentes, comparadas a grupos controle sem intervenção ou placebo. Os tempos de seguimento variaram, com estudos monitorando os participantes por até 4 meses após o início

do tratamento. Os métodos avaliativos incluíram o uso de diários de dor, escalas de avaliação como o MIDAS (*Migraine Disability Assessment*) e a frequência no uso de medicamentos, permitindo uma análise detalhada dos desfechos clínicos, como a redução na frequência e intensidade das crises de enxaqueca, o uso de triptanos e a qualidade de vida dos pacientes.

Quadro 2: Características metodológicas dos estudos incluídos na revisão sistemática

Autores (Ano)	Amostra	Intervenções	Tempo de seguimento	Método avaliativo	Desfecho Clínico
Allais <i>et al.</i> (2011)	94 mulheres com enxaqueca sem aura	Acupuntura auricular em pontos específicos identificados pelo teste de contato da agulha (NCT)	24 horas	Escala Visual Analógica (VAS)	Redução significativa da dor ($\geq 50\%$) em 65% das pacientes do grupo tratado.
Habibabadi <i>et al.</i> (2021)	80 pacientes com enxaqueca	Agulhas semi-permanentes aplicadas em pontos auriculares ativos selecionados por um detector digital	4 semanas	Escala VAS, frequência e duração das crises	Redução na frequência e intensidade das crises, alta satisfação dos pacientes e ausência de eventos adversos significativos.
Pestana Pérez, Santana Pozo e García Díaz (2017)	26 pacientes com diagnóstico de enxaqueca.	Auriculoterapia com catgut e auriculoterapia simples	3 meses.	Escala Visual Análoga (VAS) e frequência de crises.	Melhor evolução para alívio da dor no grupo de catgut. Redução mais rápida da frequência de crises neste grupo.
Yang <i>et al.</i> (2012)	90 pacientes com enxaqueca sem aura, com 30 casos em cada centro.	Tratamento com acupuntura auricular abrangente	3 sessões	Avaliação da pontuação de dor de cabeça antes e após o tratamento.	As pontuações de dor de cabeça foram significativamente reduzidas após o tratamento.
Michel-Cherqui <i>et al.</i> (2023)	90 pacientes (58 tratados, 32 controles)	Três sessões de auriculoterapia com agulhas semi-permanentes, realizadas com intervalos mensais	4 meses	Diário de dor, uso de medicamentos, e escala MIDAS	Melhoria na qualidade de vida e redução do uso de triptanos no grupo tratado; sem redução significativa nos dias com enxaqueca.

Fonte: Dados de pesquisa, 2024.

Conforme o Quadro 3, os estudos incluídos obtiveram pontuações altas na escala de Jadad, sendo descritos como randomizados, com randomização adequada, comparações apropriadas e perdas ou exclusões devidamente relatadas. Todos os estudos pontuação igual

ou superior a 3 nessa escala. Esse padrão metodológico consistente assegura a robustez das evidências apresentadas e reforça a validade dos resultados incluídos nesta revisão sistemática.

Quadro 3: Análise da qualidade metodológica dos artigos incluídos na revisão sistemática conforme escala de Jadad

Autores	O estudo foi descrito como randomizado?	A randomização foi descrita e é adequada	Houve comparações e resultados	As comparações e resultados foram descritos e são adequados	Foram descritas as perdas e exclusões
Allais <i>et al.</i> (2011)	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Habibabadi <i>et al.</i> (2021)	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Pestana Pérez, Santana Pozo e García Díaz (2017)	Sim	Não	Sim	Sim	Não
Yang <i>et al.</i> (2012)	Sim	Sim	Sim	Sim	Não
Michel-Cherqui <i>et al.</i> (2023)	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim

Fonte: Dados de pesquisa, 2024.

DISCUSSÃO

Os resultados encontrados nos cinco estudos analisados em nossa amostra reforçam a relevância dessa abordagem, ao mesmo tempo em que destacam variações metodológicas e desfechos específicos que ajudam a consolidar o entendimento de sua eficácia clínica.

Allais *et al.* (2011) destacaram a especificidade dos acupontos auriculares na redução da dor de enxaqueca. Os participantes submetidos à estimulação dos pontos adequados apresentaram reduções significativas nos escores de dor em comparação com o grupo controle, avaliado pela escala visual analógica (VAS). Essa redução foi evidente já nos primeiros 10 minutos após a aplicação e manteve-se até 120 minutos, período no qual 65% dos pacientes tratados relataram uma diminuição de pelo menos 50% na dor, comparado a apenas 13% no grupo controle. Dez pacientes do grupo tratado alcançaram alívio completo, em contraste com apenas dois no grupo controle, reforçando a eficácia do tratamento quando os pontos específicos são devidamente identificados e estimulados.

O ensaio clínico de Yang *et al.* (2012) reforçou a eficácia da auriculoterapia ao mostrar resultados robustos no manejo da enxaqueca sem aura. Após três sessões de tratamento, os escores de dor dos participantes diminuíram significativamente, com taxas de eficácia superiores a 90% em todos os centros participantes. Essa eficácia foi consistente entre as diferentes localidades, evidenciando a reprodutibilidade dos resultados e a versatilidade do método em diversos contextos clínicos. Além disso, o estudo utilizou uma abordagem abrangente de auriculoterapia, que incluiu intervenções como sangrias retroauriculares e estimulação de pontos auriculares específicos, o que pode ter potencializado os benefícios observados.

Habibabadi *et al.* (2021), por sua vez, avaliaram o impacto das agulhas semi-permanentes em pontos auriculares específicos no manejo da enxaqueca. Em quatro semanas de intervenção, observou-se uma redução

significativa no número de dias com crises de enxaqueca por semana (de 3,37 para 1,23 dias), além de uma diminuição na frequência semanal das crises (de 3,72 para 2,39). A intensidade da dor também reduziu substancialmente, passando de uma média inicial de 7,60 na escala VAS para 3,82. Esses achados demonstram a eficácia da auriculoterapia não apenas no controle imediato das crises, mas também na modulação de sua recorrência ao longo do tempo. O estudo também destacou uma alta taxa de aceitação e satisfação dos pacientes tratados, além da ausência de eventos adversos graves, evidenciando o perfil seguro dessa intervenção.

Por conseguinte, Michel-Cherqui *et al.* (2023) exploraram os efeitos da auriculoterapia em um contexto mais amplo, considerando desfechos como o uso de medicamentos e o impacto na qualidade de vida. Apesar de não observar diferenças significativas no número total de dias com enxaqueca entre os grupos tratados e controle, os resultados mostraram uma redução no uso de triptanos entre os pacientes tratados ($p = 0,045$) e uma melhora significativa nos escores do questionário MIDAS, que avalia a incapacidade relacionada à enxaqueca ($p = 0,035$). Além disso, a técnica foi amplamente bem tolerada, com a maioria dos pacientes demonstrando interesse em continuar o tratamento após o término do estudo. Esses resultados sugerem que a auriculoterapia pode atuar como uma intervenção complementar eficaz, ajudando a reduzir a dependência de medicamentos e a melhorar a qualidade de vida de indivíduos com enxaqueca.

O estudo de Pestana Pérez, Santana Pozo e García Díaz (2017) introduziu uma análise adicional sobre a auriculopuntura, mostrando que ela é eficaz na redução da frequência e intensidade das crises em mulheres em idade reprodutiva. Embora o estudo também avalie a implantação de catgut, os dados relacionados à auriculopuntura corroboraram os resultados de Michel-Cherqui *et al.* (2023), que observaram melhorias na incapacidade

funcional e redução do uso de triptanos. Em consonância com Habibabadi *et al.* (2021), o artigo destaca a importância de métodos complementares para pacientes que buscam alívio rápido com menor dependência de medicamentos. Esses resultados ampliam as evidências sobre a viabilidade da auriculopuntura em contextos em que terapias naturais e acessíveis são necessárias.

A análise comparativa dos resultados entre os estudos da amostra revela consistências e diferenças que ajudam a contextualizar a eficácia da auriculoterapia no manejo da enxaqueca. Uma convergência evidente está na redução da intensidade das crises de dor, que foi amplamente documentada nos estudos de Allais *et al.* (2011) e Habibabadi *et al.* (2021). No estudo de Allais *et al.* (2011), a redução significativa no escore de dor (VAS) ocorreu de forma rápida, com alívio evidente em apenas 10 minutos após a aplicação das agulhas nos acupontos específicos, e se manteve por até 120 minutos. Esse efeito foi atribuído à especificidade da localização dos pontos auriculares, demonstrando que o conhecimento técnico é crucial para alcançar os resultados desejados.

No estudo de Habibabadi *et al.* (2021) a auriculoterapia com agulhas semipermanentes também se destacou na redução da intensidade e frequência das crises, com impacto clinicamente relevante ao longo de quatro semanas. A frequência semanal das crises diminuiu significativamente no grupo tratado, de 3,37 para 1,23 dias, evidenciando que essa abordagem não apenas controla episódios isolados, mas também pode modificar padrões recorrentes de enxaqueca. Além disso, a intensidade da dor também apresentou uma queda substancial, passando de uma média inicial de 7,60 para 3,82 na escala VAS, reforçando o efeito terapêutico prolongado da técnica.

Apesar dessas similaridades, o estudo de Michel-Cherqui *et al.* (2023) apresentaram um contraste em relação aos desfechos primários. Embora não tenha sido observada uma redução significativa no número total de dias com enxaqueca no grupo tratado, outros desfechos secundários foram notáveis, como a diminuição no uso de triptanos e a melhora nos escores do MIDAS, que avaliam a incapacidade funcional causada pela enxaqueca. A redução na dependência de medicamentos, como observada neste estudo, sugere um benefício indireto importante, especialmente para pacientes que buscam minimizar os efeitos adversos associados a tratamentos farmacológicos prolongados.

Ao considerar estudos externos, como os de Zhu *et al.* (2024) e Shao *et al.* (2024), fica evidente que os benefícios da auriculoterapia podem ser explicados por sua capacidade de modular vias neurológicas associadas à dor e inflamação. Zhu *et al.* (2024), por exemplo, destacaram que a estimulação de pontos auriculares pode ativar o nervo vago e regular mecanismos neurobiológicos responsáveis pela modulação da dor, enquanto Shao *et al.* (2024), apontaram uma redução significativa nos episódios de enxaqueca menstrual após a aplicação da técnica, corroborando achados de diminuição na frequência e intensidade das crises.

Essas diferenças e similaridades indicam que, embora a auriculoterapia tenha um impacto consistente em aspectos como intensidade da dor e uso de medicamentos, sua eficácia na frequência das crises pode variar

dependendo dos protocolos utilizados, características das amostras e fatores individuais dos pacientes. Assim, os resultados convergem para a conclusão de que a auriculoterapia é uma intervenção eficaz e segura no manejo da enxaqueca, mas sua aplicação clínica requer padronização e personalização para maximizar seus benefícios.

As implicações clínicas dos achados sobre a auriculoterapia são amplamente positivas, sugerindo que essa abordagem pode ser uma alternativa viável ou um complemento aos tratamentos tradicionais para enxaqueca. Um dos aspectos mais promissores da auriculoterapia é sua capacidade de fornecer alívio significativo da dor e melhora funcional, como evidenciado nos estudos de Allais *et al.* (2011) e Habibabadi *et al.* (2021). Esses estudos demonstraram reduções consistentes na intensidade e frequência das crises, bem como maior satisfação entre os pacientes tratados. Esses resultados destacam o potencial da técnica como uma opção eficaz para pacientes que buscam evitar os efeitos adversos de medicamentos ou que não respondem bem às intervenções farmacológicas padrão.

Além disso, o estudo de Michel-Cherqui *et al.* (2023) trouxe uma perspectiva adicional ao mostrar que a auriculoterapia também pode ajudar a reduzir a dependência de medicamentos específicos, como os triptanos, que são amplamente utilizados no manejo da enxaqueca. A redução no uso de medicamentos não apenas minimiza os riscos associados ao uso prolongado, mas também pode representar uma economia significativa de custos para os sistemas de saúde e os pacientes. Esse benefício torna a auriculoterapia uma intervenção particularmente atraente em contextos em que o acesso a medicamentos de alto custo é limitado ou onde a preocupação com efeitos colaterais é elevada.

Pestana Pérez, Santana Pozo e García Díaz (2017) sugeriram que a auriculopuntura pode ser integrada em programas de saúde pública, devido à sua acessibilidade e alta taxa de aceitação pelos pacientes. A técnica é apresentada como uma opção válida para populações que enfrentam barreiras econômicas ou culturais para acessar medicamentos convencionais. Adicionalmente, Yang *et al.* (2012) enfatizaram que a auriculoterapia não apenas reduz os sintomas físicos, mas também melhora o bem-estar geral, destacando a importância de sua aplicação em um modelo de cuidado holístico para a enxaqueca.

A simplicidade e acessibilidade da técnica também merecem destaque. A auriculoterapia pode ser realizada com treinamento especializado relativamente curto, o que possibilita sua implementação em clínicas de atenção primária e outros contextos de recursos limitados. Estudos como o de Graff e McDonald (2016) reforçaram essa aplicabilidade prática, mostrando que a técnica pode ser utilizada de maneira eficaz até mesmo em populações pediátricas, ampliando seu alcance e impacto clínico.

Por outro lado, é importante reconhecer que a padronização dos protocolos de tratamento ainda é um desafio. A variabilidade nos métodos de aplicação, como o uso de diferentes pontos auriculares, frequências de tratamento e tipos de agulhas, pode influenciar os resultados, como observado nos estudos analisados. Isso aponta para a necessidade de maior rigor metodológico em

estudos futuros, visando identificar os parâmetros mais eficazes para diferentes perfis de pacientes.

Outro aspecto relevante é o impacto positivo da auriculoterapia na qualidade de vida dos pacientes, como evidenciado nos escores de MIDAS nas pesquisas de Michel-Cherqui *et al.* (2023) e Habibabadi *et al.* (2021). Essa melhoria vai além do alívio dos sintomas físicos, abrangendo aspectos emocionais e sociais frequentemente comprometidos pela enxaqueca. A técnica, ao atuar de forma holística, tem o potencial de proporcionar não apenas alívio das crises, mas também uma melhor adaptação dos pacientes à sua condição crônica.

Assim, as implicações clínicas dos achados reforçam a posição da auriculoterapia como uma intervenção segura, eficaz e prática no manejo da enxaqueca. Sua aplicação em diferentes contextos e populações, aliada à possibilidade de personalização e integração com outras abordagens terapêuticas, torna essa técnica uma ferramenta valiosa para profissionais de saúde que buscam soluções alternativas e complementares no tratamento da enxaqueca. Apesar disso, a necessidade de mais estudos que explorem sua aplicação a longo prazo e em diferentes contextos clínicos permanece como uma prioridade para consolidar sua implementação em larga escala.

CONCLUSÃO

A auriculoterapia se mostra uma alternativa eficaz e segura no manejo da enxaqueca, ajudando a reduzir a intensidade e frequência das crises, além de melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Os estudos analisados destacam que essa técnica pode complementar ou, em alguns casos, substituir tratamentos farmacológicos, especialmente para aqueles que buscam opções menos invasivas ou enfrentam efeitos adversos com medicamentos. Apesar dos benefícios observados, ainda há desafios relacionados à padronização dos protocolos e à avaliação de seus efeitos a longo prazo.

A variabilidade nas metodologias dos estudos reforça a necessidade de pesquisas mais amplas e uniformes para confirmar seus benefícios em diferentes contextos. Por ser simples, acessível e de baixo custo, a auriculoterapia tem grande potencial para ser utilizada em diversos cenários clínicos, incluindo locais com menos recursos. Com mais estudos para fortalecer sua base científica, a técnica pode se consolidar como uma opção prática e eficiente para melhorar a vida de pacientes com enxaqueca.

REFERÊNCIAS

ALLAIS, Gianni *et al.* Ear acupuncture in the treatment of migraine attacks: a randomized trial on the efficacy of appropriate versus inappropriate acupoints. **Neurological Sciences**, v. 32, p. 173-175, 2011.

ARTIOLI, Dérick Patrick; TAVARES, Alana Ludemila de Freitas; BERTOLINI, Gladson Ricardo Flor. Auriculoterapia: neurofisiologia, pontos de escolha, indicações e resultados em condições dolorosas

musculo-esqueléticas: revisão sistemática de revisões. **BrJP**, v. 2, p. 356-361, 2019.

DONATO, Helena; DONATO, Mariana. Etapas na condução de uma revisão sistemática. **Acta medica portuguesa**, v. 32, n. 3, p. 227-235, 2019.

EVERS, Stefan; MARZINIAK, Martin. Clinical features, pathophysiology, and treatment of medication-overuse headache. **The Lancet Neurology**, v. 9, n. 4, p. 391-401, 2010.

FERNÁNDEZ-HERNANDO, David *et al.* Management of auricular transcutaneous neuromodulation and electro-acupuncture of the vagus nerve for chronic migraine: a systematic review. **Frontiers in Neuroscience**, v. 17, p. 1151892, 2023.

HABIBABADI, Mehran Razvani; ASHTARI, Fereshteh; RAEISI, Iman. Effect of Auricular Acupuncture with Semi-Permanent Ear Needles on Controlling Migraine Symptoms: A Single-Blind Randomized Clinical Trial. **Journal of Acupuncture and Meridian Studies**, v. 14, n. 2, p. 58-66, 2021.

JADAD, Alejandro R. *et al.* Assessing the quality of reports of randomized clinical trials: is blinding necessary?. **Controlled clinical trials**, v. 17, n. 1, p. 1-12, 1996.

MICHEL-CHERQUI, Mireille *et al.* Auriculotherapy in prevention of migraine attacks: an open randomized trial. **Frontiers in Neurology**, v. 14, p. 1193752, 2023.

NOGIER, Raphaël. History of auriculotherapy: additional information and new developments. **Medical Acupuncture**, v. 33, n. 6, p. 410-419, 2021.

PAGE, Matthew J. *et al.* A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. **Revista panamericana de salud publica**, v. 46, p. e112, 2023.

PESTANA PEREZ, Noelvía; SANTANA POZO, Juan Carlos; GARCIA DIAZ, María de los Ángeles. Resultados terapéuticos mediante la implantación de catgut y la auriculopuntura en pacientes con cefalea migrañosa. **Medicentro Electrónica**, v. 21, n. 2, p. 143-146, 2017. Disponível em http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200008&lng=es&nrm=iso. Acesso em 14 de dezembro de 2024.

PULEDDA, Francesca; SHIELDS, Kevin. Non-pharmacological approaches for migraine. **Neurotherapeutics**, v. 15, n. 2, p. 336-345, 2018.

SHAO, Guo-Liang *et al.* The curative efficacy of auricular comprehensive therapy on menstrual migraine and its effect on serum prostaglandin. **Zhen ci yan jiu**=

Acupuncture Research, v. 49, n. 2, p. 177-184, 2024.

STOVNER, Lars Jacob; ANDREE, Colette. Prevalence of headache in Europe: a review for the Eurolight project. **The journal of headache and pain**, v. 11, p. 289-299, 2010.

STRAUBE, Andreas *et al.* Treatment of chronic migraine with transcutaneous stimulation of the auricular branch of the vagal nerve (auricular t-VNS): a randomized, monocentric clinical trial. **The journal of headache and pain**, v. 16, p. 1-9, 2015.

VETVIK, Kjersti Grøtta; MACGREGOR, E. Anne. Sex differences in the epidemiology, clinical features, and pathophysiology of migraine. **The Lancet Neurology**, v. 16, n. 1, p. 76-87, 2017.

YANG, Dian-Hui *et al.* Migraine without aura treated by comprehensive auricular acupuncture: a multicentral controlled study. **Zhongguo Zhen jiu= Chinese Acupuncture & Moxibustion**, v. 32, n. 11, p. 971-974, 2012.

ZHANG, Guilin *et al.* The analgesic effectiveness of auriculotherapy for acute postoperative pain: a systematic review and meta-analysis. **Complementary Therapies in Medicine**, p. 103112, 2024.

ZHU, Hao-Han *et al.* Possible mechanisms of auricular acupoint stimulation in the treatment of migraine by activating auricular vagus nerve. **Zhen ci yan jiu= Acupuncture Research**, v. 49, n. 4, p. 403-408, 2024.