

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ

**ADRIELLY PAULINA DIAS ALVES
IASMIN VITÓRIA MARIANO PEREIRA**

**EFICÁCIA DA AURICULOTERAPIA E AROMATERAPIA NA REDUÇÃO DA DOR
DURANTE A COLETA DE EXAME PAPANICOLAU**

POUSO ALEGRE, MG

2025

**ADRIELLY PAULINA DIAS ALVES
IASMIN VITÓRIA MARIANO PEREIRA**

**EFICÁCIA DA AURICULOTERAPIA E AROMATERAPIA NA REDUÇÃO DA DOR
DURANTE A COLETA DE EXAME PAPANICOLAU**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado para aprovação no Curso
de Graduação em Enfermagem, da
Faculdade de Ciências da Saúde Dr.
José Antônio Garcia Coutinho –
Universidade do Vale do Sapucaí
(UNIVÁS); Orientado pela Prof. MSc.
Livia Rocha Martins Mendes.

POUSO ALEGRE, MG

2025

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Alves, Adrielly Paulina Dias. Pereira, Iasmin Vitória Mariano.

Eficácia da auriculoterapia e aromaterapia na redução da dor durante a coleta de exame Papanicolau.

Pouso Alegre: Univás, 2025. 49f.:il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Curso de Enfermagem, Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre, 2025.

Orientador(a): Prof^a MSc Livia Rocha Martins Mendes.

1. Auriculoterapia. 2. Aromaterapia. 3. Dor. 4. Exame Papanicolau. 5. Práticas Integrativas.

CDD 610.73

Bibliotecária responsável: Michelle Ferreira Corrêa

CRB 6-3538

ADRIELLY PAULINA DIAS ALVES
IASMIN VITÓRIA MARIANO PEREIRA

EFICÁCIA DA AURICULOTERAPIA E AROMATERAPIA NA REDUÇÃO DA DOR
DURANTE A COLETA DE EXAME PAPANICOLAU

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado para aprovação no Curso
de Graduação em Enfermagem, da
Faculdade de Ciências da Saúde Dr.
José Antônio Garcia Coutinho –
Universidade do Vale do Sapucaí
(UNIVÁS); Orientado pela Prof. MSc.
Lívia Rocha Martins Mendes.

APROVADO EM: ____/____/____

Banca Examinadora

ORIENTADOR: LIVIA ROCHA MARTINS MENDES
UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ

EXAMINADOR: GEOVANI CLEYSON DOS SANTOS
UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ

EXAMINADOR: MARIA CRISTINA PORTO E SILVA
UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ

AGRADECIMENTOS

Por Adrielly Paulina Dias Alves:

Nenhuma conquista é feita sozinha, e a conclusão deste trabalho, em especial, carrega muito mais do que o meu esforço. Ela é feita de olhares que me encorajaram, de mãos estendidas e de abraços apertados. É feita de fé e de muito amor. E nesse momento, gostaria de agradecer às pessoas responsáveis por eu tê-la alcançado.

Agradeço aos meus pais, Andreia Aparecida Dias e Ricardo Alexandre Alves, por serem minha base, força e inspiração. Obrigada por acreditarem em mim, mesmo quando eu mesma duvidei. Por cada gesto de amor, cada renúncia silenciosa e cada palavra de incentivo, minha eterna gratidão.

Ao meu namorado, Gustavo Ribeiro Ozanan, por caminhar ao meu lado com paciência. Por ser companhia nos momentos difíceis, sorriso nos dias cansativos e apoio constante em cada passo. Seu amor foi meu abrigo e minha força.

À minha família, por cada gesto de carinho e por nunca ter deixado de torcer por mim.

Aos meus amigos, que tornaram essa jornada mais leve e divertida, obrigada por estarem ao meu lado com tanto afeto e cumplicidade.

Aos meus professores, que foram fundamentais na construção do meu conhecimento, levo comigo tudo o que aprendi, dentro e fora de sala de aula.

Um agradecimento especial à minha orientadora, Professora Lívia Rocha Martins Mendes, cuja orientação, paciência e dedicação foram essenciais para o sucesso deste trabalho. Agradeço por nos guiar com sabedoria, por cada conselho valioso e por acreditar no nosso potencial. Sua confiança e apoio nos proporcionaram uma experiência de aprendizado única e enriquecedora.

Por fim, é com imensa satisfação que vejo o objetivo desta jornada concluído. Porém, mais do que o resultado final, o que realmente importa são os momentos compartilhados e as pessoas que me apoiaram ao longo do caminho. Todo meu amor e gratidão.

Por Iasmin Vitória Mariano Pereira:

A realização deste Trabalho de Conclusão de Curso marca o encerramento de uma etapa importante da minha vida acadêmica e pessoal, construída com esforço, e o apoio de pessoas essenciais ao longo dessa trajetória.

Agradeço, com imensa gratidão, à minha mãe Rosilene Afonsa Mariano, pelo amor incondicional, pelo incentivo constante e por ser meu alicerce em todos os momentos. Sua dedicação foi fundamental para que eu chegasse até aqui.

Aos meus amigos, que estiveram ao meu lado durante essa caminhada, oferecendo apoio, bons conselhos e risadas, compartilhando comigo os desafios e conquistas dessa jornada. A presença de vocês foi essencial para tornar esse percurso mais leve e significativo.

À minha orientadora, Professora Livia Rocha Martins Mendes, expresso meu sincero agradecimento pela orientação cuidadosa, disponibilidade e por contribuir de forma tão relevante para a construção deste trabalho. Sua experiência e apoio foram fundamentais para o desenvolvimento deste estudo.

Agradeço também a todos que fizeram parte da minha trajetória acadêmica, desde o início do curso até a conclusão deste TCC. Cada etapa vencida, cada aprendizado e cada desafio enfrentado contribuíram para minha formação não apenas como profissional, mas também como ser humano.

A todos que, direta ou indiretamente, participaram dessa caminhada, o meu mais profundo agradecimento.

“Educação não transforma o mundo.

Educação muda as pessoas.

Pessoas mudam o mundo.”

(Paulo Freire)

RESUMO

Introdução: O câncer do colo do útero é uma das principais causas de morbimortalidade entre mulheres no Brasil, sendo o exame Papanicolau o método mais efetivo para seu rastreamento. Contudo, a percepção de dor e desconforto durante a coleta do exame pode comprometer a adesão ao procedimento. Nesse contexto, práticas integrativas como a Auriculoterapia e a Aromaterapia têm sido estudadas como estratégias adjuvantes para promover alívio da dor e humanização do cuidado. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da Auriculoterapia e da Aromaterapia na redução da dor durante a coleta do exame Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos, a fim de subsidiar a elaboração de um protocolo padronizado para sua implementação no cuidado ginecológico na Atenção Primária a Saúde. **Metodologia:** Trata-se de um ensaio clínico quase experimental, descritivo-analítico, com abordagem quantitativa, realizado entre setembro e outubro de 2025, em unidades de APS do município de Pouso Alegre – MG. O tamanho da amostra foi definido previamente pelos pesquisadores, estabelecendo-se a inclusão de 30 mulheres que atendessem aos critérios de elegibilidade e aceitassem participar da pesquisa. A escolha desse número baseou-se na viabilidade operacional do estudo e no tempo disponível para a coleta de dados, não sendo realizado cálculo amostral. A intensidade da dor foi avaliada por meio de questionário padronizado após a coleta do exame. Os dados foram analisados estatisticamente pelos testes Qui-quadrado e t de Student, adotando nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** Houve redução significativa da intensidade da dor no grupo intervenção, com maior prevalência de relatos de ausência de dor (60%) em comparação ao grupo controle (40%) ($p = 0,04$). As participantes do grupo intervenção apresentaram menor ocorrência de sensações desconfortáveis, como ardência e pressão, e relataram utilizar as próprias práticas integrativas como estratégia de enfrentamento ($p < 0,001$). Embora não tenham sido observadas diferenças estatisticamente significativas nos parâmetros fisiológicos (pressão arterial e frequência cardíaca), observou-se maior confiança das participantes quanto à eficácia das intervenções, bem como percepção positiva sobre a contribuição das técnicas para a redução do desconforto durante o exame. **Conclusão:** A Auriculoterapia associada à Aromaterapia demonstrou ser uma prática integrativa eficaz na redução da dor durante a coleta do exame Papanicolau, além de favorecer a humanização do atendimento e a adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero. Recomenda-se sua incorporação às práticas de cuidado na APS, bem como a realização de estudos com amostras maiores e acompanhamento longitudinal para confirmar os resultados.

Palavras-chave: Auriculoterapia; Aromaterapia; Dor; Exame Papanicolau; Práticas integrativas.

ABSTRACT

Introduction: Cervical cancer is one of the leading causes of morbidity and mortality among women in Brazil, with the Pap smear being the most effective screening method. However, the perception of pain and discomfort during the sample collection can compromise adherence to the procedure. In this context, integrative practices such as Auriculotherapy and Aromatherapy have been studied as adjuvant strategies to promote pain relief and humanization of care. **Objective:** To evaluate the effectiveness of Auriculotherapy and Aromatherapy in reducing pain during Pap smear collection in women aged 25 to 64 years, in order to support the development of a standardized protocol for its implementation in gynecological care in Primary Health Care. **Methodology:** This is a quasi-experimental, descriptive-analytical clinical trial with a quantitative approach, conducted between September and October 2025 in primary health care units in the municipality of Pouso Alegre – MG. The sample size was predefined by the researchers, establishing the inclusion of 30 women who met the eligibility criteria and agreed to participate in the research. The choice of this number was based on the operational feasibility of the study and the time available for data collection; no sample size calculation was performed. Pain intensity was assessed using a standardized questionnaire after the examination. Data were statistically analyzed using the Chi-square and Student's t-tests, adopting a significance level of $p < 0.05$. **Results:** There was a significant reduction in pain intensity in the intervention group, with a higher prevalence of reports of absence of pain (60%) compared to the control group (40%) ($p = 0.04$). Participants in the intervention group reported a lower occurrence of uncomfortable sensations, such as burning and pressure, and reported using their own integrative practices as a coping strategy ($p < 0.001$). Although no statistically significant differences were observed in physiological parameters (blood pressure and heart rate), participants showed greater confidence in the effectiveness of the interventions, as well as a positive perception of the techniques' contribution to reducing discomfort during the examination. **Conclusion:** Auriculotherapy combined with Aromatherapy proved to be an effective integrative practice in reducing pain during Pap smear collection, in addition to promoting more humane care and adherence to cervical cancer screening. Its incorporation into primary health care practices is recommended, as well as the performance of studies with larger samples and longitudinal follow-up to confirm the results.

Keywords: Auriculotherapy; Aromatherapy; Pain; Pap smear; Integrative practices.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Processo de construção do “Protocolo de Auriculoterapia e Aromaterapia no Manejo da Dor e Ansiedade no Exame Papanicolau”.	26
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Dados socioeconômicos e obstétricos das participantes.....	28
Tabela 2 - Comparação da intensidade da dor durante o procedimento	29
Tabela 3 - Tipo de dor relatado durante o procedimento	29
Tabela 4 - Sensações de dor relatadas durante o procedimento	30
Tabela 5 - Estratégias utilizadas para lidar com a dor	31
Tabela 6 - Percentis da escala de dor	31
Tabela 7 - Resultados dos exames físicos realizados nas participantes	32

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Confiança na técnica	33
Gráfico 2 - Contribuição percebida para redução da dor	34

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

- PNPIC - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS
- SUS - Sistema Único de Saúde
- APS - Atenção Primária à Saúde
- ESF - Estratégia Saúde da Família
- UBS - Unidade Básica de Saúde
- ACS - Agentes Comunitários de Saúde
- CNS - Conselho Nacional de Saúde
- UNIVÁS - Faculdade de Ciências da Saúde Dr. José Antônio Garcia Coutinho -
Universidade do Vale do Sapucaí
- MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
- SciELO - Scientific Eletronic Library Online
- LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
- DeCS - Descritores controlados em Ciências da Saúde
- Fiocruz - Fundação Oswaldo Cruz

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	15
2 MÉTODO.....	18
2.1 Delineamento da pesquisa.....	18
2.2 Período da pesquisa.....	18
2.3 Local da pesquisa	18
2.4 Participantes.....	18
2.5 Critérios de inclusão.....	19
2.6 Critérios de exclusão	19
2.7 Distribuição das participantes	20
2.8 Grupos de estudo.....	20
2.9 Procedimentos	20
2.10 Avaliação.....	21
2.11 Controle de viés	22
2.12 Análise quantitativa	22
2.13 Análise estatística	22
2.14 Aspectos éticos.....	23
2.15 Construção do protocolo	24
3 RESULTADOS	27
4 DISCUSSÃO	35
5 LIMITAÇÕES DO ESTUDO	38
6 CONTRIBUIÇÃO PARA A ÁREA DA ENFERMAGEM	39
7 CONCLUSÃO.....	40
REFERÊNCIAS.....	41
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO	43
APÊNDICE B - ANAMNESE GINECOLÓGICA	47
APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DA DOR	50
APÊNDICE D	53
ANEXO A - TÉCNICA DE COLETA DO EXAME CITOPATOLÓGICO	70
ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM	

PESQUISA	72
-----------------------	-----------

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, segundo o Ministério da Saúde, o câncer de colo do útero é o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres. Após o câncer de pele, o câncer de colo do útero apresenta maiores chances de cura quando diagnosticado precocemente. Nesse contexto, a Atenção Básica à Saúde desempenha um papel fundamental na busca ativa da população-alvo, devendo acolher essas mulheres com escuta qualificada e proporcionar um atendimento humanizado durante a realização do exame Papanicolau⁽¹⁾.

A construção da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) tem como objetivo atuar nos campos da prevenção de agravos, promoção, manutenção e recuperação da saúde, com base em um modelo de atenção humanizado e centrado na integralidade do indivíduo. A PNPIC contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS)⁽²⁾.

A implementação de diferentes abordagens ao usuário do SUS configura, desse modo, uma das prioridades do Ministério da Saúde, tornando acessíveis opções preventivas e terapêuticas⁽²⁾. A Portaria nº 702, de 21 de março de 2018, alterou a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas integrativas à PNPIC, entre elas a Aromaterapia e a Auriculoterapia⁽³⁾.

A Aromaterapia é definida como o uso de óleos essenciais com o objetivo de promover ou melhorar a saúde e o bem-estar. O impacto de um óleo essencial no organismo varia de acordo com a via de administração das suas moléculas, podendo ocorrer por meio da inalação, aplicação na pele ou ingestão. Quando o contato se dá por inalação, as moléculas dos óleos essenciais estimulam os nervos olfativos, que possuem conexão direta com o sistema límbico, estrutura cerebral responsável pelas emoções, sentimentos e impulsos motivacionais. A chamada "memória olfativa" é formada por meio do processo de identificação olfativa⁽⁴⁾.

Segundo Gnatta et al.⁽⁴⁾, pesquisas indicam que a estimulação olfativa provoca alterações imediatas em parâmetros fisiológicos, incluindo pressão arterial, pulsação, tensão muscular, dilatação da pupila, temperatura corporal, fluxo sanguíneo, atividades eletrodérmicas e cerebrais. Embora seja uma prática que vem sendo estudada e introduzida há pouco tempo como forma de terapia, Florence Nightingale já utilizava óleos essenciais, como o de lavanda,

aplicando-o na região frontal dos soldados durante a Guerra da Crimeia, com o intuito de acalmá-los⁽⁴⁾.

A Auriculoterapia é uma prática terapêutica baseada na estimulação de pontos específicos localizados na orelha externa, com o objetivo de promover benefícios à saúde e alívio de sintomas. Esses pontos são considerados reflexos de diferentes áreas do corpo, e sua estimulação pode ser realizada por meio de técnicas como aplicação de agulhas, sementes, eletroestimulação e pressão dos dedos. Essa prática está associada aos princípios da Medicina Tradicional Chinesa e é utilizada como complemento em tratamentos para diversas condições, incluindo dores, distúrbios emocionais e problemas de saúde em geral.

A enfermagem pode utilizar as ferramentas descritas pelo PNPIC para ajudar a restabelecer o equilíbrio emocional e físico, proporcionando às usuárias do SUS e da Atenção Primária à Saúde (APS) uma coleta de Papanicolau mais satisfatória, criando vínculo entre paciente, enfermeiro e comunidade⁽⁴⁾. Além disso, há economia de gastos para as instituições públicas, uma vez que os materiais utilizados nessas práticas são de baixo custo, especialmente quando comparados aos benefícios que podem proporcionar à APS e à satisfação das mulheres submetidas ao exame preventivo^(3,5). De acordo com a PNPIC 2018,⁽⁶⁾ compete institucionalmente ao gestor municipal elaborar normas técnicas para inserção da PNPIC no SUS, e estimular pesquisas nas áreas de interesse, em especial, aquelas consideradas estratégicas para formação e desenvolvimento tecnológico para a PNPIC⁽⁶⁾.

Diante disso, considerando a economia gerada e os benefícios proporcionados às pacientes, surge a questão: como as práticas de Auriculoterapia e Aromaterapia, aplicadas antes da coleta de exame Papanicolau, podem influenciar na percepção de dor e na experiência geral das pacientes, contribuindo assim para uma maior adesão ao procedimento?

Assim, este estudo tem como objetivo geral avaliar a eficácia da Auriculoterapia e da Aromaterapia na redução da dor durante a coleta do exame Papanicolau em mulheres de 25 a 64 anos, com o propósito de identificar a eficácia dessas práticas integrativas e subsidiar a elaboração de um protocolo padronizado para sua implementação no cuidado ginecológico na APS.

De forma específica, busca-se: comparar a intensidade da dor relatada por mulheres

que receberam Auriculoterapia e Aromaterapia antes da coleta do exame Papanicolau com aquelas que não foram submetidas a essas intervenções; verificar a aceitação e a satisfação das pacientes com a incorporação de práticas integrativas durante o procedimento de coleta do exame; analisar a relação entre a redução da dor percebida e a disposição das mulheres em participar regularmente de exames de Papanicolau.

2 MÉTODO

2.1 Delineamento da pesquisa

Trata-se de um estudo quase-experimental, de caráter descritivo-analítico, com abordagem quantitativa. Optou-se por esse delineamento porque a alocação das participantes nos grupos não ocorreu por meio de randomização probabilística, mas sim pela ordem de atendimento nas unidades de saúde, característica que define estudos experimentais sem alocação aleatória clássica.

2.2 Período da pesquisa

A coleta de dados foi realizada entre os meses de Setembro e Outubro de 2025.

2.3 Local da pesquisa

Foi realizada nos serviços de APS, por meio das Estratégias Saúde da Família (ESF), nos bairros Belo Horizonte, Jardim Olímpico, Noronha e na Unidade Básica de Saúde (UBS) São Camilo, no município de Pouso Alegre – MG.

2.4 Participantes

O tamanho da amostra foi definido previamente pelos pesquisadores, e por conveniência, estabelecendo-se a inclusão de 30 mulheres que atendessem aos critérios de elegibilidade e aceitassem participar da pesquisa. A escolha desse número baseou-se na viabilidade operacional do estudo e no tempo disponível para a coleta de dados, não sendo realizado cálculo amostral.

2.5 Critérios de inclusão

- **Idade:** Mulheres entre 25 e 64 anos, o que abrange a faixa etária recomendada para o rastreamento regular do câncer de colo do útero segundo as diretrizes nacionais de saúde.⁽¹⁾
- **Cadastro na ESF/UBS:** Mulheres cadastradas nas ESF e na UBS onde o estudo foi realizado, garantindo acesso e seguimento.⁽¹⁾
- **Elegibilidade para Papanicolau:** Mulheres que estão no tempo correto para coleta do exame de rastreamento, que deve ser um a cada três anos ou aquelas que coletam anualmente.⁽¹⁾
- **Consentimento:** Mulheres que concordaram em participar do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO), assegurando a compreensão e a voluntariedade da participação.

2.6 Critérios de exclusão

- **Histórico de Histerectomia:** Mulheres que passaram por histerectomia total, pois a coleta na cúpula vaginal não se compara com a coleta do colo uterino.⁽¹⁾
- **Condições Médicas Preexistentes:** Mulheres com condições médicas que possam interferir na interpretação dos resultados, como distúrbios de coagulação ou uso de medicamentos que alterem a percepção da dor.
- **Gravidez:** Excluir mulheres grávidas, uma vez que a gravidez pode alterar a percepção da dor e o exame Papanicolau geralmente é adiado para após o parto, a menos que clinicamente indicado.⁽¹⁾
- **Recusa ou Incapacidade de Consentir:** Mulheres que não estão dispostas a consentir ou que são incapazes de entender o propósito e as implicações do estudo.

2.7 Distribuição das participantes

- As participantes do estudo foram distribuídas aleatoriamente em dois grupos de 15 mulheres: grupo de intervenção sendo as 15 primeiras pacientes e grupo controle a partir da 16ª até a 30ª paciente.

Essa forma de alocação caracteriza o delineamento quase-experimental, uma vez que não houve randomização probabilística, embora tenha sido mantida a comparação entre grupos.

2.8 Grupos de estudo

- **Grupo de Intervenção:** Este grupo foi submetido à Auriculoterapia seguida pela Aromaterapia antes da coleta do exame.
- **Grupo Controle:** Este grupo não recebeu nenhuma das intervenções antes da coleta do exame Papanicolau.

2.9 Procedimentos

- **Primeira Etapa:** Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) ou os recepcionistas realizaram o agendamento do exame Papanicolau na unidade de saúde conforme disponibilidade das participantes.
- **Segunda Etapa:** Na data do exame, a mulher foi recepcionada na unidade de saúde, orientada a aguardar para receber informações sobre a coleta e encaminhada para a sala de acolhimento.
- **Terceira Etapa:** Na sala de acolhimento, as pacientes receberam explicações detalhadas sobre a pesquisa, incluindo os objetivos, a forma de aplicação da Auriculoterapia, os pontos utilizados, o uso da Aromaterapia, bem como os possíveis riscos e benefícios. Em seguida, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A – TERMO DE

CONSENTIMENTO), nos casos em que as mulheres concordaram em participar.

- **Quarta Etapa:** Após a aceitação e assinatura do termo, as participantes foram randomizadas em dois grupos (intervenção e controle). A coleta foi realizada em dois momentos distintos. Primeiramente, foram atendidas as 15 participantes do grupo intervenção. Somente após a finalização das coletas deste grupo, teve início o atendimento às 15 mulheres do grupo controle.
- **Quinta Etapa:** O grupo de intervenção foi submetido à Auriculoterapia e Aromaterapia, conforme protocolo, enquanto o grupo controle não recebeu nenhuma intervenção.
- **Sexta Etapa:** Ambas as participantes foram conduzidas ao consultório para a anamnese, utilizando a ficha Anamnese Ginecológica (APÊNDICE B – ANAMNESE GINECOLÓGICA) e para a coleta do exame Papanicolau, a técnica de coleta seguiu rigorosamente os parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) (ANEXO A – TÉCNICA DE COLETA DO EXAME CITOPATOLÓGICO). Antes da coleta, foram aferidas a pressão arterial e a frequência cardíaca das participantes, com o intuito de estabelecer parâmetros fisiológicos relacionados ao estado emocional. As mesmas medidas foram repetidas após a realização do exame, visando comparar possíveis alterações decorrentes do procedimento e da intervenção aplicada.
- **Sétima Etapa:** Após a coleta, foi aplicado um questionário sobre a avaliação da dor (APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DA DOR), na sala de acolhimento.

2.10 Avaliação

- A avaliação da eficácia das intervenções, foi feita por meio da análise do Questionário de Avaliação da Dor (APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DA DOR), preenchidos pelas participantes após a coleta do exame Papanicolau.

2.11 Controle de viés

Embora não tenha havido randomização, buscou-se minimizar vieses por meio de:

- Padronização do instrumento de avaliação da dor;
- Padronização da técnica de coleta do exame Papanicolau;
- Aplicação das intervenções sempre pelo mesmo profissional treinado.

2.12 Análise quantitativa

Os dados foram organizados em tabelas e analisados quantitativamente, utilizando técnicas estatísticas apropriadas para comparar a intensidade da dor entre o grupo de intervenção e o grupo controle, com o objetivo de determinar a eficácia da Auriculoterapia e Aromaterapia na redução da dor durante a coleta do exame Papanicolau.

2.13 Análise estatística

A análise estatística foi conduzida com o objetivo de comparar a intensidade da dor e outros desfechos entre o grupo intervenção (Auriculoterapia + Aromaterapia) e o grupo controle.

Inicialmente, os dados foram organizados em uma planilha eletrônica e posteriormente analisados no software Jamovi versão 2.5⁽⁷⁾, escolhido por sua robustez, interface amigável e confiabilidade para análises inferenciais.

As variáveis foram categorizadas da seguinte forma:

- Variáveis categóricas (ex.: sem dor, pouca dor, moderada, sensações relatadas e estratégias utilizadas) analisadas pelo teste Qui-quadrado de Pearson, adequado para verificar associação entre variáveis categóricas independentes. Esse teste foi utilizado porque permite comparar proporções entre dois grupos distintos, avaliando se a

distribuição dos desfechos difere de forma estatisticamente significativa.

- Variáveis contínuas (ex.: pressão arterial e frequência cardíaca) analisadas por meio do teste t de Student para amostras independentes, adequado quando se pretende comparar médias entre dois grupos distintos. O teste t foi escolhido devido à sua capacidade de identificar diferenças entre médias mesmo em amostras pequenas, desde que os pressupostos de normalidade sejam minimamente atendidos.

Para todas as análises, adotou-se um nível de significância de $p < 0,05$. Sempre que possível, foram calculados e apresentados os intervalos de confiança (IC) de 95%, como forma de demonstrar a precisão das estimativas e permitir melhor interpretação dos efeitos observados entre os grupos.

Os resultados foram apresentados em forma de tabelas e gráficos, acompanhados da interpretação estatística adequada.

2.14 Aspectos éticos

Todos os indivíduos que participaram do estudo receberam informações detalhadas sobre a pesquisa, e devolveram assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido permanecendo uma cópia com cada participante.

Este projeto obedeceu às normas e diretrizes da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e somente teve início após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde Dr. José Antônio Garcia Coutinho - Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVÁS) sob o parecer CAAE: 85222224.1.0000.5102 (ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA). Todos os sujeitos da pesquisa foram abordados com respeito, honestidade e dignidade e todos os seus dados serão preservados, mantendo total sigilo e anonimato referente às informações obtidas. As voluntárias estavam cientes que poderiam desistir a qualquer momento, podendo retirar seu consentimento e se recusar a participar desta pesquisa, sem nenhum tipo de ônus.

2.15 Construção do protocolo

- **Primeira etapa: diagnóstico situacional**

A ideia de escrever este manual nasceu a partir de observações feitas durante a realização deste trabalho científico. Durante a procura por literaturas que relatassem quais as técnicas de Auriculoterapia e Aromaterapia para amenizar a dor durante a realização de exame Papanicolau, notou-se a escassez de referencial teórico. É importante frisar que o exame Papanicolau é negligenciado baseado em relatos de mulheres que sentiram dor, desconforto e insegurança, durante a realização e que práticas integrativas como Auriculoterapia e Aromaterapia estão cada vez mais sendo utilizadas para reduzir dor e desconforto durante diversos procedimentos na área da saúde.

- **Segunda etapa: levantamento do conteúdo**

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura. Delimitando-se as seguintes etapas para o desenvolvimento da pesquisa: a identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; o estabelecimento de critérios para a inclusão e exclusão de estudos; a definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos estudos; a avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; a interpretação dos resultados, apresentação da revisão; e a síntese do conhecimento⁽⁸⁾.

Objetivou-se responder à seguinte questão norteadora: “Como as práticas de Auriculoterapia e Aromaterapia, aplicadas antes da coleta de exame Papanicolau, podem influenciar na percepção de dor e na experiência geral das pacientes, contribuindo assim para uma maior adesão ao procedimento?”.

Foi efetuada uma revisão integrativa da literatura junto às bases de dados das Ciências da Saúde: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram utilizados os Descritores controlados em Ciências da Saúde (DeCS): Auriculoterapia, Aromaterapia, Dor, Exame Papanicolau e Práticas

Integrativas.

A estratégia de busca ocorreu a partir de suas diferentes combinações, adotando-se o operador booleano AND nos idiomas português, espanhol e inglês, dependendo da base pesquisada. Para a seleção das publicações, foram adotados como critérios de inclusão: apenas estudos primários que tenham ligação direta com a temática; disponibilidade na íntegra e artigos originais e publicados entre 2016 a 2025.

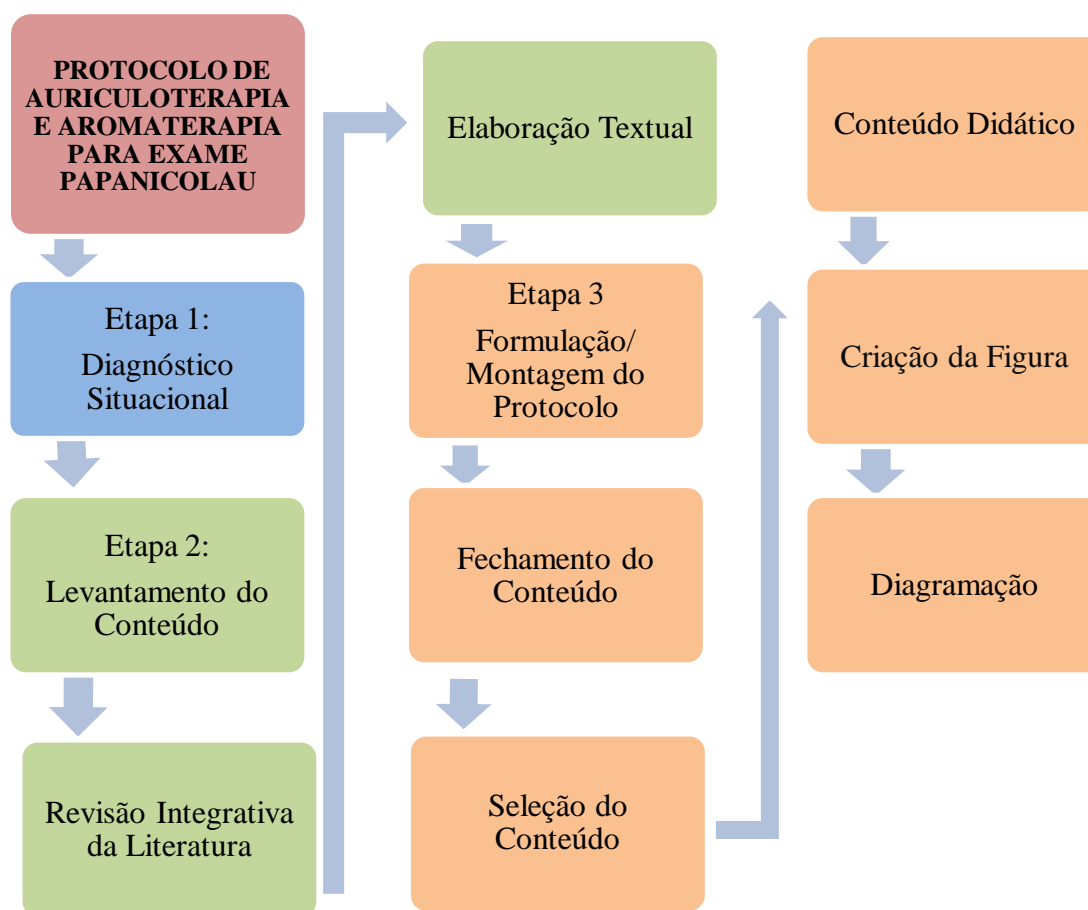
Elencaram-se como critérios de exclusão: teses; dissertações; monografias; relatórios técnicos e artigos que, após a leitura do resumo, não se relacionassem com o objeto de estudo proposto, além das publicações que se repetirem nas bases de dados. Fez-se a leitura dos títulos e dos resumos, de modo independente, por dois autores do estudo em tela, para assegurar que os textos contemplavam a pergunta norteadora da revisão e atendiam aos critérios de inclusão estabelecidos. Em caso de dúvida a respeito da seleção, optou-se por incluir, inicialmente, a publicação e decidir sobre a sua seleção somente após a leitura na íntegra de seu conteúdo.

- **Terceira etapa: formulação/montagem do protocolo**

As ilustrações e o conteúdo foram desenvolvidos e submetidos ao processo de edição e diagramação, obedecendo a critérios relativos ao conteúdo, à estrutura/organização, linguagem, ao layout e design. A partir desses levantamentos, foi elaborado o Protocolo (APÊNDICE D), que compreende uma sequência descrita em três fases.

- Fases para construção do protocolo

Figura 1 - Processo de construção do “Protocolo de Auriculoterapia e Aromaterapia no Manejo da Dor e Ansiedade no Exame Papanicolau”.



Fonte: Autores da pesquisa (2025).

3 RESULTADOS

A seguir, são apresentados os resultados obtidos com a aplicação das práticas integrativas (Auriculoterapia e Aromaterapia) nas participantes do estudo, bem como a comparação com o grupo controle. Foram analisadas as características socioeconômicas, fisiológicas e obstétricas, a intensidade e os tipos de dor relatados durante a coleta do exame Papanicolau, assim como as estratégias utilizadas pelas participantes para enfrentá-las. Os dados estão dispostos em tabelas e gráficos, acompanhados da interpretação estatística dos achados.

Na Tabela 1 apresenta-se a distribuição das pacientes que realizaram o exame Papanicolau segundo variáveis sociodemográficas e obstétricas, como idade, escolaridade, raça, tipo de parto e número de filhos. Observou-se que a mediana de idade das participantes situou-se entre 31 e 40 anos, correspondendo a 33% no grupo intervenção e 40% no grupo controle. Houve predomínio do ensino médio completo entre as mulheres do grupo controle (67%), enquanto no grupo intervenção essa proporção foi menor (27%). Em relação à raça, verificou-se maior prevalência da cor branca em ambos os grupos (80% na intervenção e 87% no controle). Quanto ao tipo de parto, o cesariano foi predominante, representando 47% no grupo intervenção e 53% no controle.

A análise estatística pelo teste Qui-quadrado de Pearson evidenciou diferença significativa apenas para a variável **escolaridade (ensino médio completo, $p=0,028$)**, indicando maior frequência no grupo controle. As demais variáveis, embora apresentem variações percentuais, não mostraram associação estatisticamente significativa ($p>0,05$). Esses achados sugerem que o nível de escolaridade pode influenciar na percepção da dor e na receptividade às práticas integrativas, uma vez que está frequentemente relacionado ao acesso à informação, à compreensão sobre terapias complementares e à maior ou menor abertura a intervenções alternativas.

Tabela 1 - Dados socioeconômicos e obstétricos das participantes

Variável	Intervenção n=15	Controle n=15	P-Valor
Faixa Etária (25-30)	3	3	1.000
Faixa Etária (31-40)	5	6	0.705
Faixa Etária (41-50)	3	2	0.624
Faixa Etária (51-60)	4	3	0.666
Ensino Fundamental Incompleto	5	1	0.068
Ensino Médio Completo	4	10	0.028 *
Raça Branca	12	13	0.624
Raça Preta	2	1	0.543
Cesária	7	8	0.715
Parto Normal	4	2	0.361
Número de filhos (2)	6	4	0.439

*Nota. Teste Qui-quadrado de Pearson para associação entre os grupos. *Valores de $p < 0,05$ são considerados estatisticamente significativos.*

Fonte: Autoras da pesquisa (2025)

A Tabela 2, apresenta a comparação entre os grupos com práticas integrativas e grupo controle quanto à intensidade da dor durante o procedimento de coleta do exame Papanicolau. Observou-se uma menor prevalência de dor entre as participantes submetidas à Auriculoterapia e Aromaterapia, com destaque para o aumento significativo de relatos de ausência de dor no grupo intervenção (60%), em comparação ao grupo controle (40%), com valor de $p = 0,04$, indicando diferença estatisticamente significativa. Esses achados sugerem que as práticas integrativas podem contribuir para a redução da dor percebida durante o exame.

Tabela 2 - Comparação da intensidade da dor durante o procedimento

Variável	Práticas Integrativas (n=15)	Controle (n=15)	P-Valor
Sem Dor (%)	60,0	40,0	0.04*
Pouca Dor (1-3) (%)	33,0	47,0	0.08
Moderada (4-6) (%)	7,0	13,0	0.12
Intensa (7-10) (%)	0,0	0,0	-

*Nota. *Valores de $p < 0,05$ são considerados estatisticamente significativos.*

Fonte: Autoras da pesquisa (2025).

A Tabela 3, descreve os tipos de dor relatados pelas participantes durante a realização do exame Papanicolau. Verificou-se que o grupo submetido às práticas integrativas apresentou maior percentual de ausência de dor (60%), em comparação ao grupo controle (40%). Embora não tenha havido diferença estatisticamente significativa, os dados indicam uma tendência positiva das práticas integrativas na promoção do conforto durante o procedimento, reforçando seu potencial como estratégia complementar no manejo da dor em contextos ginecológicos.

Tabela 3 - Tipo de dor relatado durante o procedimento

Tipo da dor	Práticas Integrativas (%)	Controle (%)	P-Valor
Localizada	40,0	60,0	0.10
Espalhada	0,0	0,0	-
Nenhuma (nulo)	60,0	40,0	0.08

*Nota. *Valores de $p < 0,05$ são considerados estatisticamente significativos.*

Fonte: Autoras da pesquisa (2025).

A Tabela 4, apresenta as sensações de dor referidas pelas participantes durante a coleta do exame Papanicolau. Observa-se que o grupo controle demonstrou maior prevalência de sensações desconfortáveis, como ardência (27%) e pressão (13%). Em contrapartida, o grupo submetido às práticas integrativas registrou maior percentual de ausência de sensação dolorosa (60%). Embora os valores de p não tenham atingido significância estatística, os resultados sugerem que a Auriculoterapia e a Aromaterapia

podem estar associadas à atenuação das sensações desagradáveis durante o procedimento.

Tabela 4 - Sensações de dor relatadas durante o procedimento

Sensação da dor	Práticas Integrativas (%)	Controle (%)	P-Valor
Ardência	13,0	27,0	0.09
Pontada	13,0	0,0	0.06
Pressão	7,0	13,0	0.12
Cólica	7,0	0,0	0.06
Nenhuma (nulo)	60,0	40,0	0.08

*Nota. *Valores de $p < 0,05$ são considerados estatisticamente significativos.*

Fonte: Autoras da pesquisa (2025).

A Tabela 5, apresenta as estratégias utilizadas pelas participantes para o enfrentamento da dor durante o exame Papanicolau. No grupo submetido às práticas integrativas, a maioria das participantes (60%) relatou ter utilizado as próprias intervenções (Auriculoterapia e Aromaterapia) como principal recurso para o alívio do desconforto, enquanto 73% das mulheres do grupo controle não adotaram nenhuma estratégia. Além disso, outras técnicas, como respiração profunda e relaxamento muscular, foram referidas por ambas as participantes, com significância estatística observada nas variáveis “prática integrativa” ($p < 0,001$) e “nenhuma estratégia” ($p < 0,001$). Esses resultados evidenciam o papel das terapias complementares como ferramenta ativa no controle da dor e na promoção do autocuidado durante procedimentos ginecológicos.

Tabela 5 - Estratégias utilizadas para lidar com a dor

Estratégia	Práticas Integrativas (%)	Controle (%)	P-Valor
Respiração profunda	13,0	0,0	0.05*
Relaxamento muscular	13,0	20,0	0.40
Pensamento positivo	7,0	0,0	0.12
Distração	7,0	7,0	-
Prática integrativa	60,0	0,0	<0.001*
Nenhuma	0,0	73,0	<0.001*

*Nota. *Valores de $p < 0,05$ são considerados estatisticamente significativos.*

Fonte: Autoras da pesquisa (2025).

A Tabela 6, apresenta os percentis da escala de dor relatada pelas participantes durante e após o procedimento de coleta do exame Papanicolau. Em relação à dor após o procedimento, observa-se que tanto o grupo intervenção quanto o grupo controle apresentaram valores médios baixos, com a mediana igual a zero em ambos os grupos, indicando que a maioria das participantes não relatou dor residual. O valor de $p = 0,21$ não evidenciou diferença estatisticamente significativa entre os grupos nesse momento. Esses resultados sugerem que, independentemente da intervenção, a dor após o procedimento foi mínima, sendo o desconforto mais expressivo concentrado durante a coleta propriamente dita.

Tabela 6 - Percentis da escala de dor

Variável	P25	Mediana	P75	P-Valor
Dor durante o procedimento	0,0	0,0	1,0	0.04*
Dor após o procedimento	0,0	0,0	0,0	0.21

Nota. Nota. Percentis 25 (P25), mediana (P50) e percentil 75 (P75) apresentados para cada grupo.

Fonte: Autoras da pesquisa (2025).

A Tabela 7, apresenta os resultados dos exames físicos realizados nas participantes antes e após o procedimento, com foco na variação da pressão arterial e da frequência cardíaca. Embora tenha sido observada uma tendência de redução desses parâmetros fisiológicos em ambos os grupos após o exame, as análises estatísticas não revelaram diferenças significativas

entre o grupo intervenção e o grupo controle ($p > 0,05$). Esses dados sugerem que, apesar das práticas integrativas promoverem sensação subjetiva de bem-estar, seus efeitos fisiológicos imediatos sobre sinais vitais não apresentaram impacto estatisticamente relevante neste estudo.

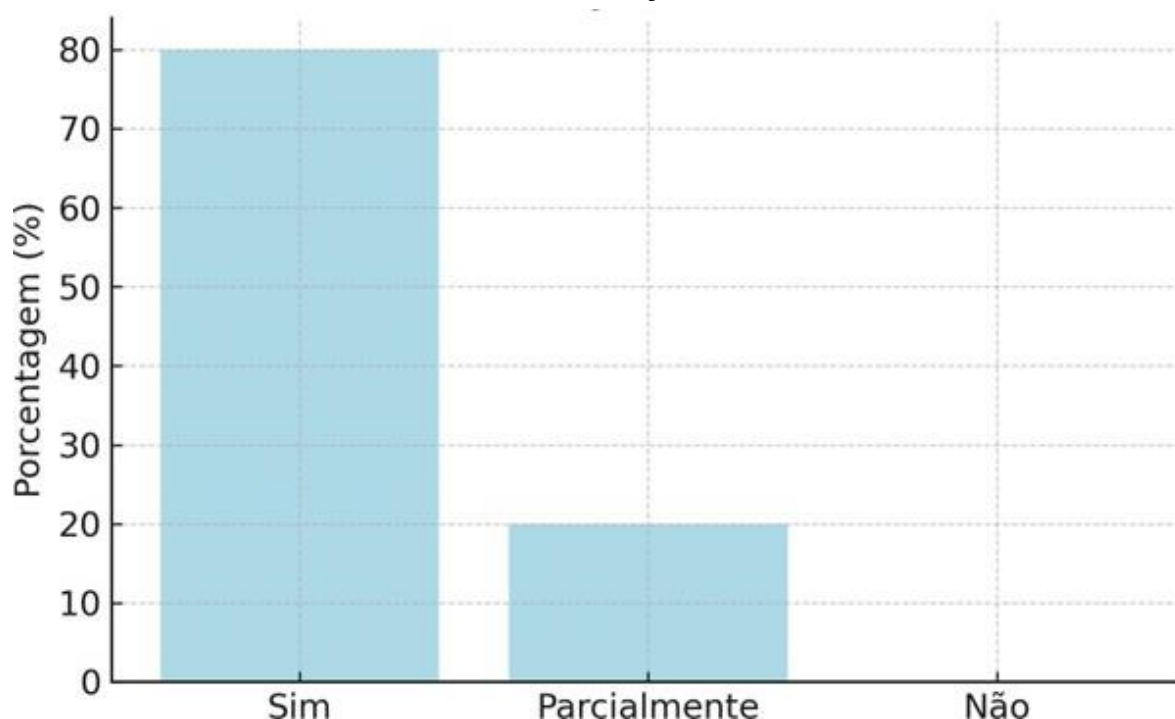
Tabela 7 - Resultados dos exames físicos realizados nas participantes

Variável	Práticas Integrativas (%)	Controle (%)	P-Valor
Frequência cardíaca aumentou	20,0	27,0	0.50
Frequência cardíaca diminuiu	60,0	67,0	0.45
Pressão arterial aumentou	27,0	20,0	0.50
Pressão arterial diminuiu	13,0	27,0	0.09

*Nota. *Valores de $p < 0,05$ são considerados estatisticamente significativos.*

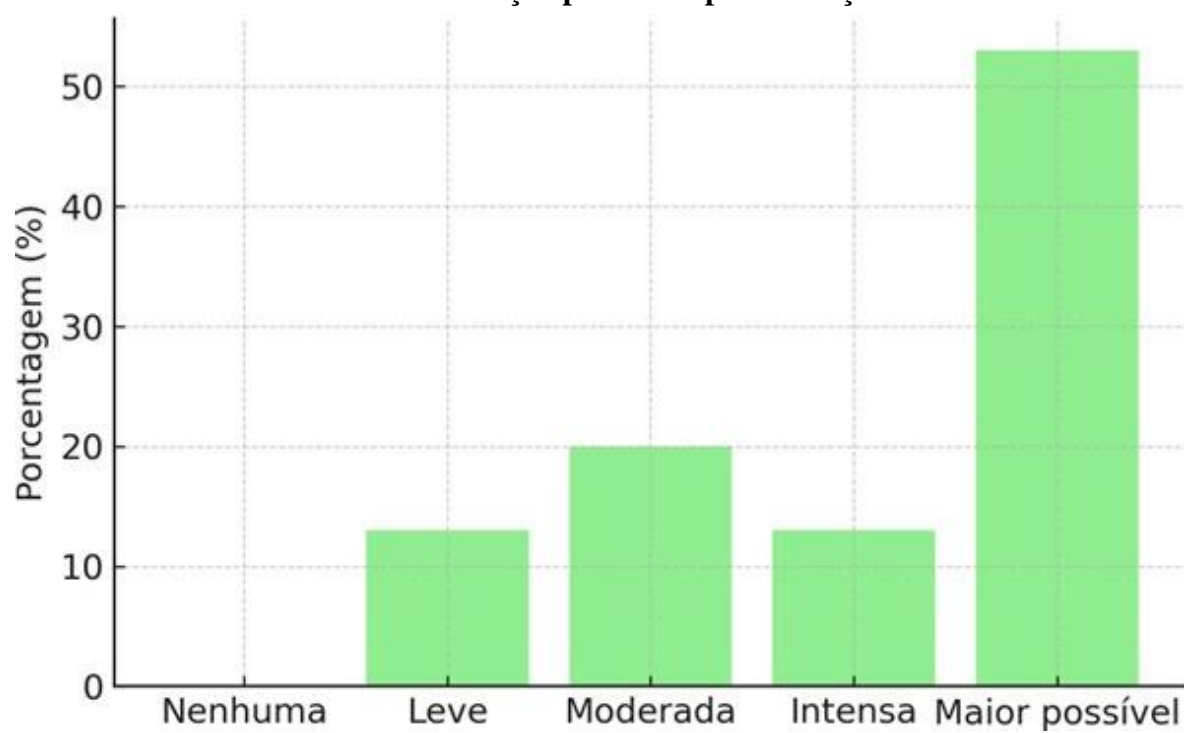
Fonte: Autoras da pesquisa (2025).

O Gráfico 1, referente ao nível de confiança das participantes nas práticas integrativas demonstra que a maioria das mulheres do grupo intervenção relatou alto grau de confiança na eficácia da Auriculoterapia e da Aromaterapia. Esses dados evidenciam que, além de contribuir para a redução da dor, as intervenções promoveram uma percepção positiva em relação à segurança e efetividade das técnicas utilizadas. Esse aspecto é relevante, pois a confiança da paciente no cuidado recebido está diretamente associada à aceitação da prática, à redução da ansiedade e à adesão a futuras intervenções terapêuticas.

Gráfico 1 - Confiança na técnica

Fonte: Autoras da pesquisa (2025).

O Gráfico 2, referente à contribuição percebida das práticas integrativas na redução da dor demonstra que a maioria das participantes do grupo intervenção atribuiu às técnicas de Auriculoterapia e Aromaterapia um impacto positivo e relevante no alívio do desconforto durante o exame Papanicolau. Observou-se predominância de respostas indicando contribuição “A maior possível” a “Moderada”, o que reforça a efetividade subjetivamente percebida das intervenções. Esses achados indicam que as práticas integrativas também influenciam positivamente a experiência da paciente, promovendo maior sensação de acolhimento, conforto e bem-estar durante o procedimento.

Gráfico 2 - Contribuição percebida para redução da dor

Fonte: Autoras da pesquisa (2025).

4 DISCUSSÃO

Os achados desta pesquisa corroboram e, ao mesmo tempo, ampliam os resultados encontrados na literatura sobre Auriculoterapia e práticas integrativas no manejo da dor. De acordo com Artioli et al.⁽⁵⁾, “a Auriculoterapia apresenta efeitos benéficos em condições dolorosas musculoesqueléticas, com redução significativa da percepção de dor em estudos controlados” (p. 358). Neste estudo, foi possível observar que a intensidade de dor durante o procedimento foi significativamente menor no grupo que recebeu Auriculoterapia, sugerindo a eficácia da técnica na modulação da percepção dolorosa.

Em consonância com os achados de Artioli et al.⁽⁵⁾ Gnatta et al.⁽⁴⁾ reforçam que as práticas integrativas, além de atuarem em mecanismos fisiológicos, são ferramentas importantes para a enfermagem, principalmente no contexto do SUS, pois ampliam o acesso ao cuidado e promovem autonomia dos usuários. Essa perspectiva é evidenciada nos relatos das participantes deste estudo, que demonstraram elevada confiança na técnica e percepção de contribuição positiva para o bem-estar geral.

A PNPIC, 2015, reconhece oficialmente a Auriculoterapia como uma prática segura e eficaz, o que legitima a implementação dessa técnica nos serviços públicos de saúde. Segundo a portaria do Ministério da Saúde, a integração dessas práticas visa não apenas o tratamento de condições específicas, mas também a promoção da saúde e o cuidado integral ao paciente.

Tiensoli et al.⁽⁹⁾, por sua vez, destacam que “a adoção de práticas humanizadas no atendimento à saúde é fator determinante para a adesão ao cuidado por parte das usuárias, principalmente em contextos de vulnerabilidade social, onde a construção de vínculo e a escuta qualificada se tornam fundamentais para o êxito das intervenções” (p. 5). Esse ponto é fundamental, uma vez que a Auriculoterapia, além de proporcionar analgesia, pode ser compreendida como um elemento de humanização no cuidado, favorecendo o vínculo profissional-paciente.

Ao comparar os autores, percebe-se que enquanto Artioli et al.⁽⁵⁾ enfatizam a neurofisiologia da Auriculoterapia, destacando a relação entre os pontos auriculares e o sistema nervoso central, Gnatta et al.⁽⁴⁾ e Tiensoli et al.⁽⁹⁾ valorizam os aspectos psicossociais e a integralidade do cuidado. Essa complementaridade sugere que a

Auriculoterapia atua não apenas em mecanismos biofísicos, mas também no fortalecimento das dimensões subjetivas do cuidado.

Além disso, a abordagem integrativa proposta pela Auriculoterapia parece alinhar-se com os princípios da prática clínica baseada em evidências. Silva⁽¹⁰⁾ observa que a consulta de enfermagem humanizada, ao incluir práticas integrativas, possibilita maior adesão e satisfação das mulheres com o cuidado recebido. Esse achado dialoga diretamente com o presente estudo, no qual as participantes relataram redução significativa da dor e maior sensação de acolhimento.

Por outro lado, alguns autores destacam que a incorporação de práticas integrativas ainda enfrenta desafios, como a formação adequada dos profissionais e a aceitação cultural dessas técnicas. A Fiocruz⁽¹¹⁾ aponta que a disseminação de informações de qualidade sobre as práticas integrativas é essencial para o seu sucesso no âmbito da APS.

Portanto, este estudo reforça que a Auriculoterapia não apenas se mostra efetiva na redução da dor, como também contribui para a construção de um cuidado mais humanizado e integral, alinhado às diretrizes do SUS e às evidências científicas contemporâneas. A integração dos aspectos fisiológicos e psicossociais em uma mesma abordagem amplia o potencial terapêutico e reforça a importância de estratégias multidisciplinares no cuidado à saúde da mulher.

A Aromaterapia, especialmente por meio da inalação de óleos essenciais como o de lavanda, demonstrou ser uma aliada no enfrentamento da dor em procedimentos ginecológicos. Segundo Gnatta et al.⁽⁴⁾, “a Aromaterapia pode atuar como intervenção de Enfermagem para melhorar o conforto do paciente, de sua família ou comunidade, tanto no manejo de aspectos psico-físico-emocionais, quanto ambientais, promovendo alívio, tranquilidade ou transcendência que resultem em um estado de bem-estar” (pág. 5). Essa abordagem revela-se pertinente durante a coleta do exame Papanicolau, momento em que a antecipação da dor e o estresse emocional podem intensificar a percepção do desconforto. Os resultados deste estudo corroboram essa perspectiva, ao indicar que as participantes expostas à Aromaterapia relataram menor intensidade de dor e menor frequência de sensações desagradáveis, como ardência e pressão (Tabelas 2 e 4).

A utilização da Aromaterapia durante o exame Papanicolau contribuiu para tornar o ambiente do procedimento mais acolhedor, o que influenciou positivamente na experiência

das participantes. Essa prática, quando associada à escuta qualificada e ao vínculo estabelecido entre os profissionais de saúde com as pacientes, favorece o cuidado centrado. Em consonância com a Portaria nº 702/2018⁽³⁾, “a Aromaterapia pode contribuir com o Sistema Único de Saúde, agregando benefícios ao paciente, ao ambiente hospitalar e colaborando com a economia de gastos da instituição pública por utilizar matéria-prima de custo relativamente baixo, principalmente quando analisada comparativamente às grandes vantagens que ela pode proporcionar”. Desse modo, se mostra uma ferramenta potente para promover saúde integral e humanizada, com potencial de ampliação da cobertura e eficácia dos programas de rastreamento do câncer do colo do útero.

5 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Primeiramente, a amostra foi reduzida (30 participantes) e definida por conveniência, o que pode limitar a generalização dos achados para outras populações e contextos. Além disso, não foi realizado cálculo amostral prévio, e o número de participantes foi definido pela viabilidade operacional e pelo período disponível para a coleta de dados.

Outra limitação refere-se ao delineamento do estudo, uma vez que não houve cegamento dos avaliadores nem das participantes, o que pode ter influenciado a percepção da dor relatada. A pesquisa foi conduzida em apenas quatro unidades de saúde, o que restringe a aplicabilidade dos resultados a outros cenários da Atenção Primária à Saúde.

Por fim, o acompanhamento das participantes ocorreu apenas no momento do procedimento, não sendo avaliado o impacto a longo prazo na adesão ao exame Papanicolau ou na percepção de dor em coletas subsequentes. Recomenda-se que futuros estudos incluam amostras maiores, múltiplos centros e estratégias de cegamento, a fim de aumentar a robustez das evidências sobre o uso de práticas integrativas no cuidado ginecológico.

6 CONTRIBUIÇÃO PARA A ÁREA DA ENFERMAGEM

Este estudo contribui significativamente para a área da Enfermagem ao reforçar a importância da utilização de práticas integrativas, como a Auriculoterapia e a Aromaterapia, no manejo da dor durante procedimentos ginecológicos invasivos, em especial a coleta do exame Papanicolaou. A incorporação dessas técnicas, que se mostraram eficazes na redução da percepção dolorosa e na promoção do bem-estar das pacientes, alinha-se aos princípios de humanização do cuidado preconizados pelo SUS e PNPIC.

A pesquisa também evidencia que a implementação dessas intervenções não farmacológicas, de baixo custo e de fácil aplicabilidade, pode favorecer a adesão das mulheres ao rastreamento do câncer do colo do útero, reduzindo barreiras associadas ao desconforto e à dor. Além disso, fortalece o papel do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde como agente promotor de práticas que priorizam a integralidade, a autonomia do paciente e a construção de vínculo durante o atendimento.

Ao propor a utilização dessas práticas, este estudo fornece subsídios para a elaboração de diretrizes e estratégias de cuidado baseadas em evidências, potencializando a ampliação do uso de terapias complementares no cotidiano dos serviços de saúde. Dessa forma, contribui para a consolidação de uma assistência mais resolutiva, humanizada e integral, além de fomentar novas pesquisas sobre o impacto das práticas integrativas em diferentes contextos e populações.

7 CONCLUSÃO

Os resultados desta pesquisa evidenciaram que a Auriculoterapia e Aromaterapia associadas são práticas integrativa eficazes no manejo da dor e na promoção do bem-estar de mulheres submetidas a procedimentos ginecológicos, como a coleta de Papanicolau. Observou-se uma redução significativa na percepção de dor durante o procedimento no grupo que recebeu a intervenção, além de uma maior homogeneidade nos dados percentílicos, indicando consistência nos efeitos terapêuticos.

A discussão dos resultados, à luz da literatura revelou convergência com diversos estudos que reforçam o papel da Auriculoterapia e da Aromaterapia como recursos complementares, seguros e efetivos, alinhados às diretrizes da PNPIC. Além dos efeitos fisiológicos, o estudo destacou a importância da técnica no fortalecimento do vínculo entre profissional e paciente, contribuindo para um cuidado mais humanizado e integral.

Contudo, é importante reconhecer as limitações deste estudo, como o tamanho da amostra e a ausência de acompanhamento a longo prazo, o que pode restringir a generalização dos achados. Recomenda-se que pesquisas futuras ampliem o número de participantes e explorem os efeitos da Auriculoterapia e Aromaterapia em diferentes contextos e populações.

Conclui-se que a Auriculoterapia e a Aromaterapia representam uma estratégia valiosa para o manejo da dor e para o fortalecimento das práticas de cuidado em saúde, especialmente no contexto do SUS. Sua implementação deve ser incentivada como parte das abordagens integrativas, promovendo não apenas benefícios físicos, mas também emocionais e sociais para as pacientes.

REFERÊNCIAS

- 1 BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da atenção básica: saúde das mulheres. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf.
- 2 BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf.
- 3 BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 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, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html.
- 4 GNATTA, Juliana Rizzo; KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato; TURRINI, Ruth Natalia Teresa; SILVA, Maria Júlia Paes. Aromaterapia e enfermagem: concepção histórico-teórica. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 50, n. 1, p. 127-133, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000100017>.
- 5 ARTIOLI, Dérick Patrick; TAVARES, Alana Ludemila de Freitas; BERTOLINI, Gladson Ricardo Flor. Auriculoterapia: neurofisiologia, pontos de escolha, indicações e resultados em condições dolorosas musculoesqueléticas: revisão sistemática de revisões. São Paulo, v. 2, n. 4, p. 356-361, out.-dez. 2019. DOI: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190065>.
- 6 BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: PNPIC – 2ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- 7 THE JAMOVI PROJECT. jamovi (version 2.5) [computer software]. Sydney: The jamovi Project; 2025. Disponível em: <https://www.jamovi.org>.
- 8 MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out.-dez. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
- 9 TIENSOLI, Sabrina Daros; MENDES, Mariana Santos Felisbino; MELENDEZ, Gustavo Velasquez. Avaliação da não realização do exame Papanicolaou por meio do Sistema de Vigilância por inquérito telefônico. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, 52:e03390, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017029503390>.
- 10 SILVA, Leticia Fumagali. Dinâmica para consulta de enfermagem humanizada às

mulheres para realização do exame citopatológico do colo uterino. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências em Saúde, Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem, Florianópolis, 2022.

11 FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Postagens: Coleta e Indicações para o Exame Citopatológico do Colo Uterino. Rio de Janeiro, 25 mai. 2023. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/coleta-e-indicacoes-para-o-exame-citopatologico-do-colo-uterino/>.

12 MINISTÉRIO DA SAÚDE - LINHAS DE CUIDADO. Técnica de realização do Exame Citopatológico do Colo do Útero. Disponível em: Técnica de realização do Exame Citopatológico do Colo do Útero (saude.gov.br) . Acesso em: 18/07/2024.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO

Eu, Adrielly Paulina Dias Alves e Iasmin Vitória Mariano Pereira nas condições de acadêmicas do curso de enfermagem da Universidade do Vale do Sapucaí - UNIVÁS, realizando a pesquisa científica com o título: **“Eficácia da Auriculoterapia e Aromaterapia na Redução da Dor Durante a Coleta de Exame Papanicolau”**, orientadas pelo professora Livia Rocha Martins Mendes.

O objetivo desta pesquisa é identificar a eficácia da Auriculoterapia e Aromaterapia aplicadas a mulheres que realizarão coleta de exame Papanicolau, em uma unidade de atenção primária.

A mulher que participará deste estudo será submetida à ficha de identificação para coleta de dados pessoais pertinentes a esta pesquisa, verificação dos sinais vitais e responderá ao questionário de satisfação.

Sobre o questionário suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome ou qualquer dado que permita identificá-lo, respeitando assim a sua privacidade. Os dados coletados serão utilizados nesta pesquisa e nas demais que se originarão dela. Os resultados serão divulgados em eventos ou revistas científicas.

Sua participação é voluntária, isto é, a qualquer momento você pode recusar-se a responder qualquer pergunta ou desistir de participar e/ou retirar seu consentimento, o que garante a sua autonomia. As despesas necessárias para a realização desta pesquisa não são atribuídas à sua responsabilidade e você não receberá qualquer valor em dinheiro pela sua participação. Fica desde já esclarecido que a sua participação é voluntária.

Os Riscos:

- **Riscos Físicos:**

1. Desconforto leve a moderado: A aplicação de Auriculoterapia pode causar desconforto temporário, especialmente se agulhas ou pressão forem usadas nos pontos de acupuntura na orelha.
2. Reações alérgicas: O uso de óleos essenciais na Aromaterapia pode

causar reações alérgicas em algumas pessoas, especialmente aquelas com sensibilidade conhecida a certos aromas ou compostos químicos.

3. Efeitos colaterais menores: Inalação de óleos essenciais pode levar a efeitos colaterais como dor de cabeça, náuseas ou irritação respiratória em indivíduos sensíveis.

- **Riscos Psicológicos:**

1. Ansiedade ou estresse: Participar em qualquer procedimento médico ou de pesquisa pode causar ansiedade ou estresse em alguns indivíduos, independentemente das intervenções serem não invasivas.
2. Expectativas não atendidas: Pacientes que esperam alívio significativo da dor e não o experimentam podem sentir-se desapontadas ou desiludidas.

- **Riscos de Privacidade:**

1. Vazamento de informações pessoais: Como em qualquer estudo de pesquisa envolvendo dados pessoais e saúde, existe o risco de que informações confidenciais possam ser acidentalmente divulgadas, apesar de medidas de segurança rigorosas.

Gestão de Riscos: Para mitigar esses riscos, o estudo implementará estratégias como consentimento informado, preparação adequada dos profissionais, monitoramento contínuo dos participantes, e medidas robustas de segurança para proteção de dados pessoais.

Os Benefícios:

- **Para as Participantes:**

1. Redução da Dor: Participantes podem experimentar diminuição significativa na dor, melhorando a experiência do procedimento.
2. Melhoria na Experiência do Exame: Redução da dor e desconforto

pode tornar a experiência menos traumática e mais tolerável, incentivando adesão regular ao exame Papanicolau.

3. Exposição a Práticas Complementares: Oportunidade de experimentar práticas de saúde complementares potencialmente benéficas.

- **Para os Profissionais da Saúde e Comunidade Científica:**

1. Dados Empíricos: Contribuição valiosa para o conhecimento sobre práticas integrativas.
2. Promoção da Saúde da Mulher: Suporte aos esforços para aumentar a detecção precoce do câncer de colo do útero.
3. Humanização dos Cuidados: Promoção de abordagens que consideram o bem-estar emocional e físico das pacientes.

- **Benefícios Socioeconômicos:**

1. Custos Reduzidos: Técnicas de baixo custo para o gerenciamento de dor, reduzindo a necessidade de analgésicos mais caros e com efeitos colaterais.

As pesquisadoras, contudo, tomarão medidas necessárias para minimizar ao máximo qualquer desconforto ou risco a sua segurança.

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido é um documento que comprova a sua permissão. Será necessária sua assinatura para oficializar o seu consentimento. Ele será impresso em duas vias de igual teor e forma, sendo que, uma cópia será arquivada pelas pesquisadoras e a outra será fornecida a você.

Caso tenha qualquer dúvida você pode entrar em contato com as pesquisadoras, através dos telefones: **(35)99732-4389 Adrielly Paulina Dias Alves**, **(35)99931-3486 Iasmin Vitória Mariano Pereira** ou pelo e-mail: diasadrielly22@gmail.com ou iasminvitoria1383@gmail.com.

Este documento foi revisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Pró- Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa da Universidade do Vale do Sapucaí situado na Unidade Fátima, Av. Prof. Tuany Toledo, 470, Pouso Alegre/MG, o qual poderá ser contatado pelo telefone (35) 3449-9269 ou pelo e-mail: pesquisa@univas.edu.br. Os procedimentos previstos obedecem aos Critérios de Ética na Pesquisa com Seres Humanos, conforme Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Agradeço a sua colaboração.

DECLARAÇÃO

Eu, _____,
portador do documento de identificação CPF: _____, declaro
estar ciente do inteiro conteúdo deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e estou
de acordo em participar como paciente e sabendo que dele poderei desistir a qualquer
momento, sem sofrer qualquer punição ou constrangimento.

Pouso Alegre, ____/____/____

Assinatura do Participante da Pesquisa

Ac. Adrielly Paulina Dias Alves

Ac. Iasmin Vitória Mariano Pereira

Orientadora Livia Rocha Martins Mendes

APÊNDICE B - ANAMNESE GINECOLÓGICA

Identificação da Paciente

Nome Completo:

Data de Nascimento:

Idade:

Endereço:

Telefone:

Número do Prontuário:

História Clínica

1. Queixa Principal (QP):

- Descrição da queixa principal e duração dos sintomas.

2. História da Doença Atual (HDA):

- Detalhamento dos sintomas atuais.
- Fatores desencadeantes ou agravantes.
- Tratamentos prévios e resposta.

3. História Menstrual:

- Menarca (idade da primeira menstruação):
- Ciclo menstrual (regularidade, duração, intervalo):
- Data da última menstruação (DUM):
- Fluxo menstrual (intensidade, duração, presença de coágulos):
- Sintomas associados (dismenorreia, síndrome pré-menstrual):

4. História Sexual:

- Uso de métodos contraceptivos:
- Presença de dor durante a relação sexual (dispareunia):

5. História Obstétrica:

- Gravidez (número de gestações):
- Partos (normais, cesáreas, abortos):
- Complicações durante a gestação ou parto:
- Amamentação (duração, dificuldades):

6. História Ginecológica:

- Doenças ginecológicas prévias (miomas, endometriose, cistos ovarianos):
- Cirurgias ginecológicas (tipo, data):
- Infecções ginecológicas (tipo, tratamento):
- Exames preventivos (Papanicolau, mamografia, ultrassom):

7. História Familiar:

- Doenças genéticas ou hereditárias na família:
- História de câncer ginecológico ou de mama na família:

8. História de Uso de Medicamentos:

- Medicamentos de uso contínuo:
- Uso de suplementos ou fitoterápicos:
- Alergias a medicamentos:

9. Estilo de Vida:

- Tabagismo:
- Etilismo:
- Atividade física:
- Alimentação:

Exame Físico**10. Sinais Vitais**

- Pressão arterial:
- Frequência cardíaca:

11. Exame Ginecológico:

- Inspeção da genitália externa:
- Palpação abdominal:
- Exame especular:
- Exame das mamas:

Avaliação e Plano

- Diagnóstico presuntivo:
- Exames complementares solicitados:
- Tratamento proposto:
- Orientações dadas à paciente:
- Plano de seguimento:

Nome do Profissional:

Cargo:

Data:

Assinatura:

APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DA DOR

Identificação da Paciente

Nome Completo:

Data de Nascimento:

Número do Prontuário:

Instruções: Por favor, responda às perguntas abaixo para avaliar a intensidade da dor que você sentiu durante o procedimento. Marque a resposta que melhor descreve a sua experiência.

1. Em uma escala de 0 a 10, como você classificaria a sua dor durante a coleta do exame Papanicolau?

()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
LIVRE DE DOR	MUITO SUAVE	DESCONFOR TÁVEL	TOLERÁ VEL	AFLITIVO	MUITO AFLITIVO	INTENSA	MUITO INTENSA	HORRÍVEL	INSUPOR TÁVEL	PIOR DOR
SEM DOR	POUCA DOR			DOR MODERADA			DOR INTENSA			

Fonte: Autoras da pesquisa(2025).

2. A dor que você sentiu foi localizada ou espalhada?

() Localizada

() Espalhada

3. Você sentiu alguma dor após o término do procedimento?

() Sim

() Não

4. Se sim, em uma escala de 0 a 10, como você classificaria a dor após o procedimento?

()	()	()	()	()	()	()	()	()	()	()
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
LIVRE DE DOR	MUITO SUAVE	DESCONFORTÁVEL	TOLERÁVEL	AFLITIVO	MUITO AFLITIVO	INTENSA	MUITO INTENSA	HORRÍVEL	INSUPORTÁVEL	PIOR DOR
SEM DOR	POUCA DOR			DOR MODERADA			DOR INTENSA			

Fonte: Autoras da pesquisa(2025).

5. Qual foi a sensação predominante da dor durante o procedimento?

- () Ardência () Pressão
() Pontada () Cólica

6. Você utilizou alguma técnica para lidar com a dor durante o procedimento?

- () Sim () Não

7. Se sim, quais técnicas você utilizou? (Você pode marcar mais de uma opção)

- () Respiração profunda () Pensamento positivo
() Relaxamento muscular () Distração
() Outra (especificar): _____

8. Você acredita que a Auriculoterapia e/ou Aromaterapia ajudaram a reduzir a sua dor durante o procedimento?

- () Sim () Não () Parcialmente

9. Em uma escala de 1 a 5, quanto você diria que a Auriculoterapia e/ou Aromaterapia contribuíram para reduzir a sua dor?

- (1) Nenhuma contribuição
(2) Contribuição leve

- (3) Contribuição moderada
- (4) Contribuição intensa
- (5) A maior contribuição possível

Comentários Adicionais:

Assinatura da Paciente:

Data:

APÊNDICE D

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ

ADRIELLY PAULINA DIAS ALVES

IASMIN VITÓRIA MARIANO PEREIRA

**PROTOCOLO DE AURICULOTERAPIA E AROMATERAPIA
NO MANEJO DA DOR E ANSIEDADE NO EXAME
PAPANICOLAU**

Pouso Alegre

2025

Alves, Adrielly Paulina Dias.
Pereira, Iasmin Vitória Mariano
Mendes, Lívia Rocha Martins Mendes

Protocolo de Auriculoterapia e Aromaterapia no Manejo da Dor e Ansiedade no Exame Papanicolau. Pouso Alegre: Univás, 2025. 17f.:il.

Protocolo de Enfermagem, Universidade do Vale do Sapucaí, Pouso Alegre, 2025.

1. Auriculoterapia. 2. Aromaterapia 3. Dor 4. Exame Papanicolau

CDD 610.73

Bibliotecária responsável: Michelle Ferreira Corrêa

CRB 6-3538

CRIAÇÃO E INFORMAÇÃO

Adrielly Paulina Dias Alves

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Vale Sapucaí- UNIVAS

Iasmin Vitória Mariano Pereira

Graduanda em Enfermagem pela Universidade do Vale Sapucaí- UNIVAS

Lívia Rocha Martins Mendes

Graduação em enfermagem pela Faculdade de Ciências da Saúde- UNIVAS.

Especialização: Estomaterapia pela UNITAU, Preceptoria no SUS pelo Sírio Libanês,

Atenção Primária a Saúde pelo Pitagoras e Estratégia de Saúde da Família pela UFMG.

Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas à Saúde pela UNIVAS.

Professora Adjunta do curso de Enfermagem- UNIVAS

Enfermeira coordenadora da Atenção a Saúde da Mulher na Prefeitura de Pouso Alegre MG

Equipe e Elaboração:

Adrielly Paulina Dias Alves (Graduanda)

Iasmin Vitória Mariano Pereira (Graduanda)

Lívia Rocha Martins Mendes (Orientadora)

Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVAS) Avenida Coronel Alfredo Custodio de Paula
Centro 37553-068- Pouso Alegre, MG www.univas.edu.br

Projeto Gráfico e Diagramação**Bibliotecaria**

Michelle Ferreira Corrêa

CRB 6-3538

Editora

Universidade do Vale do Sapucaí (UNIVAS) Avenida Prefeito Tuany Toledo 470- Fatima,
Pouso Alegre MG CEP 37554 210

Tiragem

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução total ou parcial desta obra, desde que citada a fonte, que não seja para qualquer fim comercial e que haja autorização prévia, por escrito, do autor.

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO.....	58
2 INTRODUÇÃO.....	59
3 OBJETIVO.....	60
4 ELABORAÇÃO DO PROTOCOLO	61
5 PROCESSO DE ACOLHIMENTO E ORIENTAÇÃO	62
6 AURICULOTERAPIA	63
6.1 Pontos de auriculoterapia	63
6.2 Materiais utilizados	63
6.3 Método de aplicação.....	63
7 AROMATERAPIA	65
7.1 Materiais utilizados	65
7.2 Método de aplicação.....	65
8 PRECAUÇÕES	66
9 ACOMPANHAMENTO	67
10 CONCLUSÃO.....	68
REFERÊNCIAS.....	69

1 APRESENTAÇÃO

A vivência de procedimentos ginecológicos, como o exame Papanicolau do colo uterino, pode gerar desconforto, dor e ansiedade em muitas mulheres, comprometendo a adesão ao rastreamento do câncer de colo de útero — uma das principais estratégias de prevenção e detecção precoce preconizadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Pensando na qualificação do cuidado e no fortalecimento da humanização no atendimento, este protocolo apresenta uma proposta de intervenção com Auriculoterapia e Aromaterapia, práticas reconhecidas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), visando à redução da dor e ansiedade associadas ao exame.

A aplicação dessas terapias, de forma segura, padronizada e baseada em evidências, tem por objetivo oferecer acolhimento, promover bem-estar e garantir uma experiência menos invasiva e mais positiva para a mulher. A escolha por pontos auriculares específicos e pelo uso do óleo essencial de lavanda permite um cuidado acessível, de baixo custo e fácil implementação nas unidades de Atenção Primária à Saúde.

Este protocolo foi desenvolvido com base em referências científicas atualizadas e adaptado à realidade dos serviços públicos de saúde, buscando contribuir para a ampliação do acesso, o respeito à subjetividade feminina e o fortalecimento da integralidade do cuidado.

2 INTRODUÇÃO

O exame Papanicolau, popularmente conhecido como exame preventivo, é um procedimento essencial para a detecção precoce do câncer do colo do útero⁽¹⁾. Apesar de sua importância, muitas mulheres referem sentimentos de ansiedade, desconforto e dor relacionados à realização do exame, o que pode impactar negativamente na adesão à rotina de rastreamento⁽²⁾.

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), especialmente a Auriculoterapia e a Aromaterapia, vêm sendo cada vez mais utilizadas no cuidado humanizado, por sua eficácia na redução de ansiedade, alívio da dor e promoção do bem-estar físico e emocional⁽³⁾. A presente proposta, objetiva descrever um protocolo clínico que integre ambas as práticas como apoio ao acolhimento e cuidado das mulheres no contexto da Atenção Primária à Saúde.

3 OBJETIVO

Implementar um protocolo integrativo com Auriculoterapia e Aromaterapia voltado à redução da dor e da ansiedade em mulheres submetidas ao exame Papanicolau do colo uterino, promovendo um cuidado mais humanizado, acolhedor e eficaz no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

4 ELABORAÇÃO DO PROTOCOLO

O protocolo foi desenvolvido baseado em revisão integrativa da literatura junto às bases de dados das Ciências da Saúde: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram utilizados os Descritores controlados em Ciências da Saúde (DeCS): 1.Auriculoterapia, 2.Aromaterapia, 3.Dor e 4.Exame Papanicolau.

5 PROCESSO DE ACOLHIMENTO E ORIENTAÇÃO

Na data do exame, a mulher deverá ser recepcionada na unidade de saúde, orientada a aguardar para receber informações sobre a coleta e encaminhada para a sala de acolhimento.

Na sala de acolhimento, o enfermeiro(a) capacitado(a) explicará às pacientes as técnicas de Auriculoterapia e Aromaterapia, detalhando como essas práticas podem auxiliar na redução da dor e da ansiedade durante a coleta do exame Papanicolau. Serão apresentadas a forma de aplicação, os pontos utilizados na Auriculoterapia e o uso do óleo essencial de lavanda na Aromaterapia.

Ressalta-se que será respeitada a decisão das pacientes que, mesmo após as orientações, optarem por não receber as práticas integrativas.

6 AURICULOTERAPIA

6.1 PONTOS DE AURICULOTERAPIA

- Shen Men: promove sensação de calma profunda e redução da ansiedade.
- Coração: contribui para o equilíbrio emocional.
- Relaxamento: facilita o relaxamento geral.
- Ansiedade: atua na modulação da resposta ansiosa.
- Analgesia: auxilia na redução da percepção da dor.

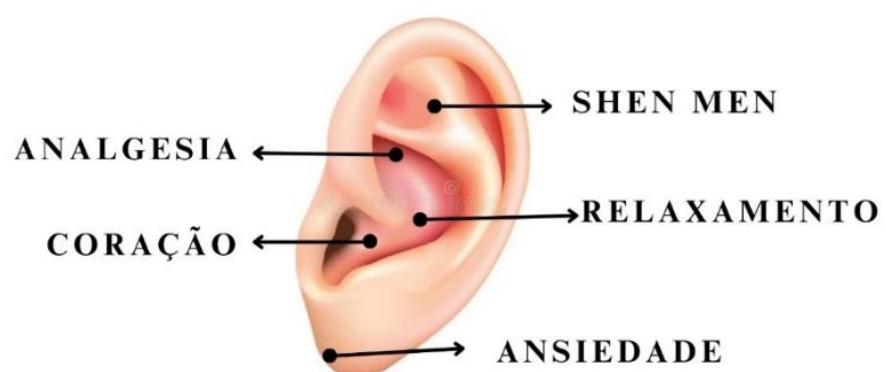
6.2 MATERIAIS UTILIZADOS

- Álcool a 70%
- Algodão
- Pinça Anatômica
- Semente de mostarda com fita microprorosa

6.3 MÉTODO DE APLICAÇÃO

Inicialmente, realiza-se a higienização da orelha da paciente com algodão embebido em álcool 70%. Em seguida, procede-se à estimulação dos pontos auriculares com sementes de mostarda ou esferas pequenas de metal, fixadas com esparadrapo. A paciente é orientada a realizar leve pressão sobre os pontos sempre que sentir ansiedade ou desconforto antes do exame.

Duração: Os pontos podem ser aplicados até 24 horas antes do exame e removidos após a conclusão ou sete dias após a realização da aplicação.



Fonte: autoras da pesquisa (2025).

7 AROMATERAPIA

Óleo Essencial utilizado para Aromaterapia: lavanda, reconhecida por suas propriedades calmantes, atua na redução da tensão muscular e da ansiedade.

7.1 MATERIAIS UTILIZADOS

- Óleo essencial de Lavanda
- Óleo mineral carreador
- Difusor
- Água

7.2 MÉTODO DE APLICAÇÃO

- Difusão ambiental: colocar 10 gotas de óleo essencial de lavanda em 100 ml de água em difusor elétrico no consultório, com início da difusão 30 minutos antes da chegada da paciente.
- Aplicação tópica: diluir 10 gotas de óleo essencial de lavanda em 10 ml de óleo carreador, podendo ser o óleo de rosa mosqueta, óleo de semente de uva ou óleo de amêndoas e aplicar duas gotas nos punhos da paciente aproximadamente 10 minutos antes do exame.

8 PRECAUÇÕES

- Certificar-se de que a paciente não apresenta alergia ou sensibilidade a fita microporosa.
- Certificar-se de que a paciente não apresenta alergia ou sensibilidade aos óleos essenciais utilizados.
- Realizar teste de contato (patch test) antes da aplicação tópica, se necessário.

9 ACOMPANHAMENTO

Observar a resposta clínica da paciente às práticas integrativas, considerando possíveis ajustes em futuras sessões.

As intervenções devem ser precedidas de consentimento da paciente e após ser esclarecido toda a técnica deve ser respeitado as particularidades e preferências individuais das participantes.

10 CONCLUSÃO

A integração da Auriculoterapia e da Aromaterapia como práticas complementares no cuidado à mulher submetida ao exame Papanicolau representa uma estratégia inovadora, segura e humanizada, com potencial para reduzir significativamente a dor, a ansiedade e o desconforto associados ao procedimento.

Este protocolo, fundamentado em evidências científicas e alinhado às diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), contribui para qualificar o acolhimento nas unidades de saúde e promover a adesão ao rastreamento do câncer do colo do útero.

Ao incorporar terapias não farmacológicas no cuidado de rotina, valoriza-se o protagonismo feminino, o respeito às singularidades e o fortalecimento de vínculos entre profissionais e usuárias, ampliando a resolutividade da Atenção Primária à Saúde.

A implementação deste protocolo deve ser acompanhada por capacitação da equipe, avaliação contínua dos resultados e escuta ativa das mulheres atendidas, a fim de garantir sua eficácia, segurança e sustentabilidade como parte do cuidado integral à saúde da mulher.

REFERÊNCIAS

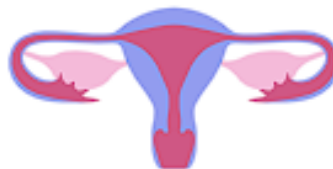
1 BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes brasileiras para o rastreamento do câncer do colo do útero. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – INCA. 2. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2016.

2 Correa HP, Moura CC, Azevedo C, Bernardes MFVG, Mata LRFP, Chianca TCM. Effects of auriculotherapy on stress, anxiety and depression in adults and older adults: a systematic review. *Rev Esc Enferm USP*. 2020;54:e03626. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019006703626>.

3 BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: PNPIC – 2ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

ANEXO A - TÉCNICA DE COLETA DO EXAME CITOPATOLÓGICO

TÉCNICA DE COLETA DO EXAME CITOPATOLÓGICO



ANTES DE REALIZAR O EXAME:

- Realizar anamnese e preencher a ficha do exame citopatológico;
- Perguntar se nas últimas 48 horas foi feito o uso de medicamentos vaginais, lubrificantes, preservativos, pois vão prejudicar a qualidade da amostra. Faça o reagendamento da coleta.
- Explicar como será feito o procedimento;
- Recomendar esvaziar a bexiga antes da realização do exame;
- Preferencialmente realizar a coleta após 5 dias do término da menstruação.
- Deve ser realizado o Exame Clínico das Mamas.

ETAPAS DA COLETA:

1º	Preparar o material (lâmina com extremidade fosca, espátula de Ayre, escova cervical, frasco com fixador, escolha do tamanho do espéculo (P, M e G) Fique atento! A escolha do tamanho do espéculo é de acordo com as características perineais e vaginais da mulher a ser examinada.
2º	Identificar a lâmina com as iniciais da paciente e data de nascimento.
3º	Realizar a higiene das mãos.
4º	A mulher deve ser colocada na posição de litotomia, com as nádegas mais próximas da borda da mesa ginecológica. O profissional deve se posicionar sentado, de frente para a mulher. Para melhor visualização, posicionar o foco de luz.
6º	Colocar as luvas descartáveis
7º	Inspecionar atentamente os órgãos genitais externos, prestando atenção à: <ul style="list-style-type: none"> • Distribuição dos pelos • Integralidade do clitóris, do meato uretral, dos grandes e pequenos lábios • Presença de secreções vaginais • Sinais de inflamação, de veias varicosas e outras lesões como úlceras, fissuras, verrugas e tumorações
8º	Introduzir o espéculo suavemente, na posição longitudinal ou levemente oblíqua em relação à fenda vulvar (para proteger a uretra) e gire-o delicadamente até ficar na posição transversa em relação à fenda vulvar.

9º	Uma vez introduzido totalmente na vaginal, abrir lentamente e com delicadeza até a visualização completa do colo do útero e paredes vaginais. Dica: Caso tenha dificuldade de visualização do colo sugira que a mulher simule uma "tosse"
10º	Para coleta das células escamosas (ectocérvice), utiliza-se espátula de Ayre. Encaixe a ponta mais longa da espátula no orifício externo do colo, apoiando-a firmemente, fazendo uma raspagem em movimento rotativo de 360º em torno de todo o orifício cervical, para que toda superfície do colo seja raspada e representada na lâmina, na área mais próxima da parte fosca.
11º	Para coleta das células na zona de transformação no endocervice, utilizar a escova endocervical. Recolher o material introduzindo a escova endocervical no orifício do colo do útero e fazer um movimento giratório de 360º.
12º	Estender o material obtido na lâmina. Procure cobrir o restante da lâmina com uma única passada, rolando as cerdas na sua superfície. A intenção é obter um esfregaço com pouca superposição celular, o que facilita a análise do exame citopatológico.
13º	Fixar imediatamente o material colhido e distendido na lâmina para evitar o dessecação, com o spray fixador. Borrifa-se a lâmina com fixador com aproximadamente 20 cm de distância. Espere o produto secar e acondicione cuidadosamente a lâmina no recipiente adequado para o transporte ao laboratório.
14º	Diminua a abertura do espéculeo lenta e cuidadosamente, certificando-se de não pinçar o colo do útero ou as paredes vaginais. Retire o espéculeo somente quando este estiver completamente fechado.
15º	Avise a mulher que a coleta está concluída. Descarte o espéculeo no lugar adequado, retire as luvas, ajude a paciente a descer da maca ginecológica e dê privacidade para que ela coloque a roupa.

ORIENTAÇÕES FINAIS:

- Informar a mulher que retorne na Unidade na data agendada para saber o resultado.
- Deve-se lembrar a mulher de comunicar à equipe qualquer mudança de endereço e telefone para o caso de ser necessário entrar em contato.
- Se o primeiro exame citopatológico for negativo, a mulher deve realizar um novo exame em um ano. Se ambos forem negativos ela deverá repetir o exame a cada três anos.

Fonte: Fundação Osvaldo Cruz (2023)
Brasil (2013)

ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: IMPACTO DA AURICULOTERAPIA E AROMATERAPIA NA REDUÇÃO DA DOR DURANTE A COLETA DE EXAME CITOPATOLÓGICO: UM ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Pesquisador: LIVIA ROCHA MARTINS MENDES

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 85222224.1.0000.5102

Instituição Proponente: FUNDACAO DE ENSINO SUPERIOR DO VALE DO SAPUCAI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.828.934

Apresentação do Projeto:

Introdução: A dor associada à coleta de exames colpocitológicos é uma barreira significativa para a adesão ao teste de Papanicolaou, essencial para a detecção precoce do câncer de colo do útero. A auriculoterapia e a aromaterapia, práticas integrativas reconhecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), oferecem métodos não invasivos para alívio da dor, mas sua eficácia nesse contexto ainda é pouco explorada. **Objetivo:** Este estudo visa

avaliar o impacto da auriculoterapia e aromaterapia na redução da dor durante a coleta de exame colpocitológico em mulheres de 25 a 64 anos, promovendo uma experiência mais confortável e aumentando a adesão ao exame. **Métodos:** Será utilizado um desenho de ensaio clínico randomizado, descritivo-analítico, com 30 mulheres elegíveis cadastradas na Estratégia Saúde da Família, ESF Jardim Olímpico, Pouso Alegre-MG. As participantes serão randomizadas em dois grupos: intervenção (auriculoterapia e aromaterapia com óleo de lavanda antes da coleta) e controle (sem intervenção prévia). A intensidade da dor será avaliada imediatamente após a coleta usando uma escala visual analógica. **Resultados**

Esperados: Antecipamos que o grupo de intervenção apresentará uma redução significativa na intensidade da dor em comparação com o grupo controle, demonstrando a eficácia das práticas integrativas. **Conclusão:** Os resultados têm o potencial de reforçar a importância das práticas integrativas no SUS, melhorando a qualidade do atendimento em procedimentos ginecológicos

Endereço: Av. Prefeito Tuany Toledo, 470; Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo

Bairro: Fátima I

CEP: 37.554-210

UF: MG

Município: POUSO ALEGRE

Telefone: (35)3449-9271

E-mail: cep@univas.edu.br

**FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO - FACIMPA**



Continuação do Parecer: 7.828.934

e incentivando uma maior adesão ao exame de Papanicolau entre as mulheres. Palavras-chave: Auriculoterapia; Aromaterapia; Dor; Exame Preventivo.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Investigar o impacto da auriculoterapia e da aromaterapia na redução da dor durante a coleta de exame citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos, buscando avaliar a eficácia dessas práticas integrativas em melhorar a experiência do exame e promover maior adesão ao preventivo.

Objetivo Secundário:

1. Comparar a intensidade da dor relatada por mulheres que recebem auriculoterapia e aromaterapia antes da coleta do exame citopatológico com aquelas que não recebem estas intervenções. 2. Avaliar a aceitação e satisfação das pacientes com a incorporação de práticas integrativas durante o procedimento de coleta do exame. 3. Analisar a relação entre a redução da dor percebida e a disposição das mulheres em participar regularmente de exames de Papanicolau.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

- Desconforto leve a moderado: A aplicação de auriculoterapia pode causar desconforto temporário, por ficarem fixadas com fita microporosa nos pontos de acupuntura na orelha.
- Reações alérgicas: O uso de fita microporosa pode causar reações alérgicas a pele de pessoas com sensibilidade conhecida ao micropore e o uso de óleos essenciais na aromaterapia também pode causar reações alérgicas em algumas pessoas, especialmente aquelas com sensibilidade conhecida a certos aromas ou compostos químicos.
- Efeitos colaterais menores: Inalação de óleos essenciais pode levar a efeitos colaterais como dor de cabeça, náuseas ou irritação respiratória em indivíduos sensíveis.

Riscos Psicológicos:

- Ansiedade ou estresse: Participar em qualquer procedimento da área da saúde ou de pesquisa pode causar ansiedade ou estresse em alguns indivíduos, independentemente das intervenções serem não invasivas.
- Expectativas não atendidas: Pacientes que esperam alívio significativo da dor e não o experimentam podem sentir-se desapontadas ou desiludidas.

Riscos de Privacidade:

Endereço: Av. Prefeito Tuany Toledo, 470; Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo
Bairro: Fátima I **CEP:** 37.554-210
UF: MG **Município:** POUSO ALEGRE
Telefone: (35)3449-9271 **E-mail:** cep@univas.edu.br

**FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO - FACIMPA**



Continuação do Parecer: 7.828.934

- Vazamento de informações pessoais: Como em qualquer estudo de pesquisa envolvendo dados pessoais e saúde, existe o risco de que informações confidenciais possam ser acidentalmente divulgadas, apesar de medidas de segurança rigorosas.

Benefícios:

Para as Participantes:

- Redução da Dor: Participantes podem experimentar diminuição significativa na dor, melhorando a experiência do procedimento.
- Melhoria na Experiência do Exame: Redução da dor e desconforto pode tornar a experiência menos traumática e mais tolerável, incentivando adesão regular ao exame Papanicolau.
- Exposição a Práticas Complementares: Oportunidade de experimentar práticas de saúde complementares potencialmente benéficas.

Para os Profissionais da Saúde e Comunidade Científica:

- Dados Empíricos: Contribuição valiosa para o conhecimento sobre práticas integrativas.

Promoção da Saúde da Mulher: Suporte aos esforços para aumentar a detecção precoce do câncer de colo do útero.

- Humanização dos Cuidados: Promoção de abordagens que consideram o bem-estar emocional e físico das pacientes.

Benefícios Socioeconômicos:

- Custos Reduzidos: Técnicas de baixo custo para o gerenciamento de dor, reduzindo a necessidade de analgésicos mais caros e com efeitos colaterais. Acompanhamento e assistência: Esta pesquisa oferece atendimento e assistência aos participantes, durante a realização do preventivo, mas não oferece acompanhamento após o encerramento ou interrupção da pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa apresenta relevância social e científica.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória estão presentes.

Recomendações:

Recomendamos exclusão do TCLE enviado em 30/11/2024.

Endereço: Av. Prefeito Tuany Toledo, 470; Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo
Bairro: Fátima I **CEP:** 37.554-210
UF: MG **Município:** POUSO ALEGRE
Telefone: (35)3449-9271 **E-mail:** cep@univas.edu.br

**FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO - FACIMPA**



Continuação do Parecer: 7.828.934

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto atende aos requisitos éticos para a realização da pesquisa.

Considerações Finais a critério do CEP:

Os autores deverão apresentar ao CEP um relatório parcial e um final da pesquisa de acordo com o cronograma apresentado no projeto.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2468370.pdf	30/08/2025 21:36:50		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_NOVO.pdf	30/08/2025 21:27:45	LIVIA ROCHA MARTINS MENDES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO_NOVO.pdf	30/08/2025 21:26:36	LIVIA ROCHA MARTINS MENDES	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_NOVO.pdf	30/08/2025 21:24:16	LIVIA ROCHA MARTINS MENDES	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO_NOVO.pdf	30/08/2025 21:19:54	LIVIA ROCHA MARTINS MENDES	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_ROSTO_ASSINADA.pdf	07/07/2025 09:54:21	LIVIA ROCHA MARTINS	Aceito
Outros	AUTORIZACAO_REITOR.pdf	31/03/2025 23:37:20	LIVIA ROCHA MARTINS	Aceito
Outros	AUTORIZACAO_COLETA.pdf	01/12/2024 00:00:10	LIVIA ROCHA MARTINS	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO.pdf	30/11/2024 23:58:23	LIVIA ROCHA MARTINS	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_.docx	30/11/2024 23:43:27	LIVIA ROCHA MARTINS	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	30/11/2024 23:16:51	LIVIA ROCHA MARTINS	Aceito

Situação do Parecer:

Endereço: Av. Prefeito Tuany Toledo, 470; Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo
Bairro: Fátima I **CEP:** 37.554-210
UF: MG **Município:** POUSO ALEGRE
Telefone: (35)3449-9271 **E-mail:** cep@univas.edu.br

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



Continuação do Parecer: 7.828.934

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

POUSO ALEGRE, 09 de Setembro de 2025

Assinado por:
Silvia Mara Tasso
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Prefeito Tuany Toledo, 470; Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo

Bairro: Fátima I

CEP: 37.554-210

UF: MG

Município: POUSO ALEGRE

Telefone: (35)3449-9271

E-mail: cep@univas.edu.br