



**ACUPUNTURA AURICULAR NO MANEJO DO TABAGISMO E DE
SINTOMAS FÍSICOS E EMOCIONAIS: RELATO DE CASO**

**AURICULAR ACUPUNCTURE IN THE MANAGEMENT OF SMOKING AND
PHYSICAL AND EMOTIONAL SYMPTOMS: A CASE REPORT**

**Catharine Scholl Correia de Oliveira¹; Maria Yolanda Nunes Guimarães²; Sofia
Rodrigues Silva³; Eliza Mara das Chagas Paiva⁴; Thalyta Cássia de Freitas
Martins⁵; Érika de Cássia Lopes Chaves⁶; Lcélia Terra Chini⁷.**

¹Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, Minas Gerais,
catharine.oliveira@sou.unifal-mg.edu.br; ORCID <https://orcid.org/0009-0007-8575-8214>

²Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, Minas Gerais, maria.nunes@sou.unifal-
mg.edu.br; ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-6612-0838>

³Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, Minas Gerais, sofia.silva@sou.unifal-
mg.edu.br; ORCID <https://orcid.org/0009-0000-2551-2764>

⁴Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, Minas Gerais, eliza.paiva@unifal-
mg.edu.br; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3489-8536>

⁵Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, Minas Gerais, thalyta.martins@unifal-
mg.edu.br; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6225-7245>
lucelia.chini@unifal- mg.edu.br; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0266-5295>

⁶Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, Minas Gerais, erika.chaves@unifal-
mg.edu.br; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2346-5359>

⁷Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, Minas Gerais, lucelia.chini@unifal-
mg.edu.br; ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0266-5295>

RESUMO

Introdução: A associação entre tabagismo e sintomas físicos e emocionais impõe desafios ao cuidado clínico e reforça a necessidade de abordagens integrativas. A acupuntura auricular pode ser uma estratégia complementar para o manejo de sintomas físicos, emocionais e redução do hábito de fumar. **Objetivo:** Descrever a evolução clínica ao tabagismo e a sintomas físicos e emocionais em uma paciente submetida à acupuntura auricular. **Métodos:** Relato de caso clínico, descritivo, realizado em uma instituição pública de ensino superior do sul de Minas Gerais. Após avaliação clínica inicial, a participante foi submetida a cinco sessões semanais de acupuntura auricular. A evolução

foi acompanhada por registros considerando sintomas físicos, emocionais e comportamentais ao longo das sessões. **Resultados:** Observou-se redução do consumo de tabaco, bem como, melhora da ansiedade, do sono e da dor musculoesquelética, além da ausência de recorrência de manifestações circulatórias periféricas. **Conclusão:** A acupuntura auricular pode contribuir para a redução do tabagismo e de sintomas físicos e emocionais associados. Embora os achados devam ser interpretados com cautela, o estudo oferece indícios sobre a aplicabilidade dessa intervenção na prática clínica.

Palavras-chave: Tabagismo, Acupuntura Auricular, Ansiedade, Dor Crônica, Terapias Complementares

1 INTRODUÇÃO

O tabagismo é um desafio aos sistemas de saúde do mundo todo, estando associado a sintomas físicos e emocionais. Diante disso, constitui condição complexa e de difícil manejo, especialmente quando concomitantemente há manifestações como ansiedade, distúrbios do sono e queixas somáticas (Dai et al., 2022). Estratégias não farmacológicas têm sido incentivadas como complementares nesse contexto, destacando-se entre elas a acupuntura auricular (AA), que apresenta potencial na modulação de sintomas físicos e emocionais (Dai et al., 2022).

Relatos de caso em acupuntura permitem descrever situações reais da prática clínica que nem sempre podem ser exploradas em delineamentos metodológicos mais complexos, especialmente no campo das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Nesse sentido, contribuem para a produção de evidências clínicas iniciais, com potencial para subsidiar a prática assistencial e orientar investigações futuras de maior robustez metodológica (Zhao et al., 2022). Sob esse prisma, o presente estudo teve como objetivo descrever a evolução do consumo de tabaco e de sintomas físicos e emocionais em uma paciente submetida à AA.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O tabagismo é associado a alta morbimortalidade e a impactos negativos sobre a saúde física e mental. Além de sua relação com doenças crônicas e neoplasias, fumar também tem sido relacionado à maior intensidade de dor crônica e musculoesquelética, pior qualidade do sono, fadiga e prejuízo funcional nas atividades de vida diária (Dai et al., 2022; Khan et al., 2019). No que concerne à saúde mental, o tabagismo também se relaciona a maior sofrimento psicológico, como sintomas de ansiedade, depressão e

irritabilidade, bem como repercussões negativas sobre a qualidade de vida (Herawati et al., 2020). Essa complexidade direciona a necessidade de abordagens terapêuticas holísticas, a fim de contemplar as dimensões físicas, emocionais e comportamentais envolvidas no hábito de fumar.

Nesse contexto, a AA emerge como estratégia potencialmente útil no manejo de sintomas físicos e emocionais associados ao tabagismo. Trata-se de uma modalidade de acupuntura, oriunda dos preceitos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) que utiliza o acupontos localizados na orelha externa visando favorecer regulação fisiológica, analgesia e modulação de sintomas psicoemocionais (Corrêa et al., 2020). Esse estímulo pode ser realizado por meio de diversos dispositivos, como esferas, agulhas e magnetos. Além disso, é de custo relativamente baixo e possui poucos ou nenhuns eventos adversos (Nielsen et al., 2020).

3 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um relato de caso clínico, descritivo, com acompanhamento longitudinal. A construção do caso foi orientada pelas recomendações para relatos de casos de acupuntura (*CARE extension guideline for acupuncture case reports*) (Duan et al., 2025).

A participante foi uma mulher de 39 anos, atendida em atividade extensionista vinculada ao Programa de Educação Tutorial (PET) Enfermagem de uma universidade pública do sul de Minas Gerais. O ingresso no atendimento ocorreu por demanda espontânea, após preenchimento de formulário de interesse para acompanhamento em AA. Os atendimentos foram realizados por discentes do curso de graduação em Enfermagem, com formação em AA, sob supervisão de docentes especialistas em Acupuntura. A participante recebeu a intervenção no período de novembro a dezembro de 2025.

Foram realizadas seis sessões de AA, com frequência semanal e duração aproximada de 90 minutos. Foram selecionados acupontos auriculares com base na avaliação clínica e energética individual, incluindo: *Shenmen*, rim e simpático, coluna cervical e lombar, analgesia, dupla ansiedade, fome, sede, vício, estômago, fígado, relaxamento muscular, pulmão e circulação. Utilizaram-se agulhas auriculares semipermanentes de tamanho 0,20X1,5Mm, aplicadas com alternância da orelha a cada semana e com permanência cinco a sete dias.

A avaliação foi conduzida com base na anamnese, nos achados clínicos e no raciocínio terapêutico fundamentado na Medicina Tradicional Chinesa (MTC), com utilização do pentagrama dos cinco elementos para identificação de padrões de desequilíbrio energético relacionados às manifestações.

Na consulta inicial, foram coletadas informações sobre queixa principal, evolução dos sintomas, histórico de tabagismo, alterações circulatórias, manifestações de ansiedade, padrão de sono e outros sintomas associados. O acompanhamento clínico foi realizado em todas as sessões subsequentes, com registro da queixa predominante do dia, da evolução referida pela paciente, da resposta à intervenção e de eventuais intercorrências, sendo documentados em prontuário individual.

A utilização das informações para fins acadêmico-científicos foi autorizada mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O caso foi conduzido em conformidade com os princípios éticos de sigilo, anonimato e respeito à participante, mediante aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alfenas, de acordo com o parecer 8.038.718 (CAAE 92629625.1.0000.5142).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na avaliação inicial (primeira sessão), a paciente apresentou múltiplas queixas físicas e emocionais, sendo elas: cianose periférica de extremidades, edema, câibras e perda de força em membros inferiores, dores musculoesqueléticas (ombros e região cervical), sobrecarga física e emocional, tristeza, preocupação, ansiedade, sensação de calor excessivo, dificuldade para dormir, compulsão alimentar e tabagismo. Diante disso, foi instituído protocolo AA individualizado com os seguintes acupontos: 1) *Shenmen*, 2) rim e 3) simpático, 4) coluna cervical, 5) analgesia, 6) dupla ansiedade, 7) vício, 8) estômago, 9) fígado, 10) relaxamento muscular, 11) pulmão e 12) circulação.

No primeiro retorno (segunda sessão), de acordo com dados autorreferidos pela paciente, houve redução do tabagismo, acompanhada de enjoo ao sentir o cheiro do cigarro, diminuição acentuada da dor em ombros e região cervical, melhora da ansiedade e do sono, além da ausência de novos episódios de cianose de extremidades, câibras e edema em membros inferiores. No entanto, a paciente relatou episódio de diarreia após a primeira sessão. O protocolo de AA foi mantido.

Na terceira sessão, a participante relatou melhora contínua da cervicalgia e omalgia, persistência da redução do tabagismo associada a náuseas diante do cigarro, da

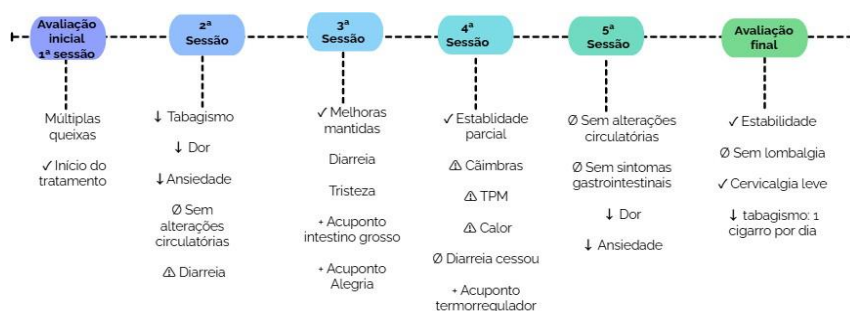
ausência de edema e cianose em membros inferiores e redução da ansiedade. Em contrapartida, relatou novo episódio de diarreia, além de tristeza e desânimo. Diante desse quadro, foram acrescentados os pontos Intestino grosso e alegria, com o objetivo de contemplar as manifestações gastrointestinais e emocionais apresentadas.

Na quarta sessão, verificou-se manutenção de parte das melhoras previamente descritas. Contudo, a participante relatou câibras em membros inferiores, ansiedade, tensão associada à TPM e sensação de calor excessivo. Em razão dessas manifestações, foi acrescentado o acuponto termorregulador ao protocolo. Nessa etapa do acompanhamento, identificou-se também um potencial fator de confusão para a queixa gastrointestinal: segundo os registros do caso, a paciente fazia uso de lovastatina, e os episódios de diarreia cessaram após a suspensão do medicamento. Esse achado reduz a plausibilidade de atribuição direta da ocorrência de diarreia como evento adverso da intervenção.

Na quinta sessão, a paciente relatou tristeza e preocupação associadas a questões pessoais, bem como tensão muscular em ombros, embora em menor intensidade que na sessão inicial. As manifestações circulatórias em membros inferiores permaneceram ausentes, enquanto a ansiedade e as dores seguiram reduzidas, sem novos distúrbios gastrointestinais. Diante da evolução observada, optou-se pela retirada do acuponto intestino grosso.

No sexto encontro (avaliação final), a omalgia permaneceu ausente, a cervicalgia reduziu a intensidade e não houve recorrência de edema, cianose em membros inferiores ou episódios de calor excessivo. Em relação ao tabagismo, a paciente relatou redução expressiva do consumo, passando de um maço de cigarros a cada três dias para um cigarro por dia. A síntese visual da progressão temporal do caso é apresentada na figura 1.

Figura 1 – Evolução clínica da participante ao receber o protocolo de tratamento com acupuntura auricular



Fonte: Autores (2026).

Portanto, os achados do presente estudo sugerem evolução positiva ao longo do acompanhamento, com redução do consumo de tabaco, melhora da ansiedade e do sono, alívio da dor musculoesquelética e ausência de recorrência das manifestações circulatórias periféricas. Esses resultados são consistentes com estudo clínico envolvendo 282 participantes, que investigou o uso da acupressão auricular associada à medicação e ao aconselhamento médico para cessação do tabagismo, demonstrando eficácia na redução dos sintomas de abstinência da nicotina e no auxílio à interrupção do hábito de fumar. Contudo, ressalta-se que os acupontos auriculares utilizados (*Shenmen*, pulmão, boca, estômago e simpático) diferem dos empregados no presente estudo, o que reforça a importância de explorar essas diferenças em investigações futuras (Sivapornpun et al., 2024).

A relevância clínica do caso decorre da coexistência de múltiplas queixas físicas e emocionais, condição frequente e desafiadora na prática clínica. O tratamento da dependência de nicotina é complexo por envolver dimensões biológicas, comportamentais e psicoemocionais. Nesse contexto, a condução de um protocolo individualizado é pertinente para o manejo integrado das demandas apresentadas (Baker et al., 2025).

Além disso, fatores comportamentais, contextuais e relacionais podem intensificar o desejo de fumar durante o tratamento, uma vez que estímulos ambientais podem atuar como gatilhos para o desejo de fumar. Somam-se a isso manifestações frequentemente associadas à redução do tabagismo, como irritabilidade, humor deprimido, ansiedade, fadiga, compulsão alimentar e episódios de recaída, que podem dificultar a cessação (Baker et al., 2025). Esses fatores podem contribuir para compreender a oscilação observada ao longo do seguimento do presente estudo de caso, com melhora mais evidente ao final das cinco sessões de tratamento.

Nesse contexto, a AA pode ser uma estratégia complementar relevante, por possibilitar abordagem integrada de aspectos físicos e emocionais no processo de cessação do tabagismo. Seus efeitos têm sido relacionados à estimulação de ramos nervosos auriculares, com possível repercussão sobre circuitos neurovegetativos e mecanismos ligados ao relaxamento e à regulação de sintomas como ansiedade, irritabilidade, fadiga e desejo de fumar (Yavagal; Nagesh, 2021).

Não obstante, os presentes achados devem ser interpretados com cautela, por se tratar de relato de caso com paciente única, sem grupo comparador e com desfechos

autorreferidos, o que não possibilita inferências causais e a generalização dos achados. Ademais, aponta-se como limitações a ausência de medidas padronizadas para avaliação dos desfechos. Apesar disso, o acompanhamento longitudinal, os registros clínicos a cada sessão e os ajustes terapêuticos de acordo com evolução individual reforçam a relevância deste estudo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo de caso permitiu descrever a evolução clínica e a resposta terapêutica ao tabagismo e a sintomas físicos e emocionais em uma paciente submetida à AA, com melhora ao longo do acompanhamento, não apenas em relação ao consumo de tabaco, mas também da ansiedade, da dor musculoesquelética e melhora do sono. Recomenda-se a realização de estudos clínicos com amostras maiores e medidas padronizadas para aprofundar a investigação da efetividade da AA sobre esses desfechos.

ABSTRACT

Introduction: The association between smoking and physical and emotional symptoms poses challenges to clinical care and highlights the need for integrative approaches. Auricular acupuncture may represent a complementary strategy for managing physical and emotional symptoms, as well as reducing smoking behavior. **Objective:** To describe the clinical course of smoking behavior and physical and emotional symptoms in a patient undergoing auricular acupuncture. **Methods:** This is a descriptive case report conducted at a public higher education institution in southern Minas Gerais, Brazil. After an initial clinical assessment, the participant underwent five weekly sessions of individualized auricular acupuncture. Clinical progression was monitored through systematic records, considering physical, emotional, and behavioral symptoms throughout the sessions. **Results:** A reduction in tobacco consumption was observed, along with improvements in anxiety, sleep, and musculoskeletal pain, as well as the absence of recurrence of peripheral circulatory manifestations. **Conclusion:** Auricular acupuncture may contribute to reducing smoking behavior and associated physical and emotional symptoms. Although the findings should be interpreted with caution, this study highlights the applicability of this intervention in a real-world clinical context.

Keywords: Smoking; Auricular Acupuncture; Anxiety; Chronic Pain; Complementary and Integrative Therapies.

REFERÊNCIAS

Nielsen, a. S. Gereau, H. Tick, Risks and Safety of Extended Auricular Therapy: A Review of Reviews and Case Reports of Adverse Events, *Pain Med*, 21 (2020) 1134 - 1150. <https://doi.org/10.1093/pm/pnz379>.

Baker, T. B., Kaye, J. T., & Piasecki, T. M. (2025). Theory-based strategies to enhance interventions for smoking: Relevance to a digital intervention. *Behaviour research and therapy*, 193, 104812. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2025.104812>

Dai, X., Gil, G. F., Reitsma, M. B., Ahmad, N. S., Anderson, J. A., Bisignano, C., Carr, S., Feldman, R., Hay, S. I., He, J., Iannucci, V., Lawlor, H. R., Malloy, M. J., Marczak, L. B., McLaughlin, S. A., Morikawa, L., Mullany, E. C., Nicholson, S. I., O'Connell, E. M., Okereke, C., ... Gakidou, E. (2022). Health effects associated with smoking: a Burden of Proof study. *Nature medicine*, 28(10), 2045–2055. <https://doi.org/10.1038/s41591-022-01978-x>

Duan, Y., Xu, Z., Zhang, Y., Liu, S., Chen, J., Chen, Y., Xu, N., Tang, C., Rong, P., Lu, L., Wang, Y., Lee, Y. S., Kim, T. H., Riley, D. S., Shi, L., Lee, M. S., & Yu, L. (2025). CARE extension guideline for acupuncture case reports. *BMJ evidence-based medicine*, bmjebm-2025-113641. Advance online publication. <https://doi.org/10.1136/bmjebm-2025-113641>

Gagnier, J. J., Riley, D., Altman, D. G., Moher, D., Sox, H., Kienle, G., & CARE Group (2013). The CARE guidelines: consensus-based clinical case reporting guideline development. *Deutsches Arzteblatt international*, 110(37), 603–608. <https://doi.org/10.3238/arztebl.2013.0603>

Herawati, N., Suzuki, S., Koyama, H., & Hayashi, K. (2020). Smoking has physical and psychoactive effects, and heavy smoking is associated with depression. *Japanese Journal of Health and Human Ecology*, 86, 273-280. https://doi.org/10.3861/kenko.86.6_273.

Khan, J. S., Hah, J. M., & Mackey, S. C. (2019). Effects of smoking on patients with chronic pain: a propensity-weighted analysis on the Collaborative Health Outcomes Information Registry. *Pain*, 160(10), 2374–2379. <https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000001631>

Sivapornpun V, Eamlaorsuk M, Junyapoon S. Effectiveness of Auricular Acupressure Combined with Medication and Medical Advice for Smoking Cessation. *J Med Assoc Thai* 2024;107:248-56. DOI: 10.35755/jmedassocthai.2024.4.1396

Yavagal, P. C., & Nagesh L, (2021). Efficacy of Laser Auricular Acupuncture for Smoking Cessation: A randomised controlled trial. *Sultan Qaboos University medical journal*, 21(2), e275–e281. <https://doi.org/10.18295/squmj.2021.21.02.017>

Zhao, T., Liu, J., Li, Y., Li, H., Wang, C., Yang, Z., Wang, X., Ai, Y., Qin, Y., Cao, X., Yue, L., Ge, Z., Wang, S., Meng, X., Wang, Y., & He, L. (2022). Acupuncture Case Registry Study: Rationale, Implementations, and Achievements. *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine : eCAM*, 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/3860231>.