








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

ASPECTOS DESTACADOS

1. Protocolo de acupuntura auricular para el tratamiento de la cefalea.
2. El protocolo mostró un porcentaje satisfactorio de concordancia.
3. Contribuye al desarrollo de estudios metodológicos.

Kaue Batista Andrade¹ 
Carolina Amaral Oliveira Rodrigues¹ 
Vitória Cristina Ferreira Souza² 
Wesley Silva Teixeira³ 
Ricardo Otávio Maia Gusmão³ 
Caroline de Castro Moura⁴ 
Diego Dias de Araújo¹ 

RESUMEN

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

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

CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

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

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

²Universidade Estadual de Montes Claros, Departamento de Medicina, Curso de Graduação em Medicina, Montes Claros, MG, Brasil.

³Universidade Estadual de Montes Claros, Departamento de Enfermagem, Curso de Graduação em Enfermagem, Montes Claros, MG, Brasil.

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

INTRODUCCIÓN

El dolor agudo se define como una "experiencia sensorial o emocional desagradable asociada con una lesión tisular real o potencial, o descrita en términos de dicha lesión; inicio repentino o lento, intensidad leve a intensa, con terminación temprana o posible y duración menor a 3 meses. Mientras que el dolor crónico difiere en términos de tiempo, tiene una duración de más de 3 meses¹.

Entre los distintos tipos de dolor se destaca la cefalea, que se caracteriza por ser un malestar normalmente bilateral que fluctúa sin manifestaciones asociadas, y la crisis puede durar desde 30 minutos hasta más de 15 días². La determinación etiológica está relacionada con cambios estructurales, nerviosos o extraneuriosos, sistémicos o condiciones disfuncionales. Las cefaleas se clasifican en primarias o secundarias según la etiología. Las cefaleas primarias se presentan sin una etiología evidente en las pruebas clínicas o de laboratorio. Las cefaleas secundarias son aquellas provocadas por enfermedades³.

Una revisión de 357 estudios epidemiológicos realizada en Noruega en el año 2022, cuyo objetivo era analizar la prevalencia global estimada de cefalea activa en adultos, arrojó como resultado un 52,0%, el 44,4% se registró en hombres y el 57,8% en mujeres⁴.

De la carga total de enfermedades presentes en la franja etaria de 25 a 49 años, la cefalea es la quinta condición clínica más prevalente y la décima causa específica de discapacidad⁵. En Brasil, un estudio que analizó las cefaleas en adultos encontró una prevalencia promedio del 70,6%⁶.

En la práctica clínica, el control de la cefalea debe ser objeto del trabajo multidisciplinario. Es un problema relevante, no solo por su alta prevalencia, sino también porque si no se trata, puede causar malestar, discapacidad, amenazar la calidad de vida y generar impactos económicos y psicosociales desfavorables⁷.

Por lo tanto, hay que implementar medidas farmacológicas y no farmacológicas para controlar y tratar el dolor. Entre las intervenciones no farmacológicas se destacan las Prácticas Integradoras y Complementarias (PIC), como la acupuntura.

La acupuntura auricular, en particular, demostró ser eficaz para el tratamiento de diferentes situaciones clínicas, especialmente aquellas que causan dolor⁸. Estimular los puntos de acupuntura en la oreja, es un recurso terapéutico que ayuda a promover el equilibrio y la armonía de las energías del cuerpo y uno de sus objetivos es promover el alivio del dolor⁹.

Para realizarlo se pueden utilizar agujas, cristales o semillas de mostaza, por ejemplo. Estos dispositivos estimulan las fibras sensoriales del Sistema Nervioso Periférico (SNP), que desencadenan transmisiones eléctricas en las neuronas que, al llegar al Sistema Nervioso Central (SNC), provocaran la liberación de hormonas, sustancias químicas y endógenas que ayudan a mejorar el cuadro del paciente¹⁰.

Además de ser una técnica eficaz para el tratamiento del dolor y de contar con muchos profesionales con la competencia y autonomía para aplicarla, la acupuntura auricular se destaca por su practicidad, seguridad y bajo costo⁸.

A partir de los estudios encontrados, se comprobó que no hay consenso sobre un protocolo de cefalea. Además, no se realizó una validación previa de los protocolos de puntos de acupuntura en la oreja para tratar el resultado^{8,11-14}. Lo que demuestra que es necesario establecer protocolos validados para evaluar la efectividad y seguridad de los tratamientos propuestos, para implementar prácticas basadas en evidencia científica. Por ende, el estudio metodológico es una herramienta que permite mejorar las intervenciones y acciones, por ejemplo, a través del desarrollo y la validación de protocolos que tengan un impacto positivo en un determinado resultado de la respuesta humana de la persona,

como la cefalea¹⁵.

A nivel nacional e internacional no hay estudios con robustez metodológica que utilicen acupuntura auricular para el tratamiento de la cefalea y/o presenten protocolos de puntos auriculares validados para el resultado. Por lo tanto, el objetivo del presente estudio fue desarrollar y validar el contenido de un protocolo de puntos de acupuntura auricular para el tratamiento de la cefalea.

MÉTODO

Se trata de un estudio metodológico¹⁵ realizado en junio de 2023, mediante la evaluación de un comité de expertos, para validar un protocolo de puntos de acupuntura auricular para el tratamiento de la cefalea. La validación consistió en la validez de contenido, que determina el grado de relevancia y pertinencia¹⁵ de los puntos auriculares sugeridos en el protocolo.

El proceso de elaboración y validación del protocolo siguió las siguientes etapas adaptadas¹⁶ para el presente estudio: 1. Planificación (relevamiento bibliográfico e identificación de variables de estudio); 2. Elaboración de instrumentos (cuestionario de caracterización de los expertos, protocolo de puntos de acupuntura en la oreja para el tratamiento de la cefalea y de régimen de tratamiento); y 3. Validación de contenido del protocolo de puntos por parte de expertos¹⁶.

En una primera etapa, entre enero y mayo de 2023, se realizó un levantamiento bibliográfico con los descriptores "cefaleia", "acupuntura auricular", "auriculoterapia" y "acupuntura", utilizando los operadores booleanos AND u OR, en las siguientes fuentes de información: Medline a través de la *National Library of Medicine* (PUBMED), Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y *Biblioteca Virtual em Saúde em Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas* (BVS MTCI).

La revisión de la literatura se basó en las recomendaciones del *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)¹⁷. La pregunta orientadora del estudio fue: ¿Cuáles son los protocolos de acupuntura auricular (*Intervention*) para el tratamiento de la cefalea (*Outcome*) en adultos (*Population*), en comparación con grupos placebo, tratamientos convencionales o ninguna intervención (*Comparison*)?

Se incluyeron Ensayos Clínicos Aleatorizados (ECA), publicados en portugués, inglés y español, sin período temporal específico de las publicaciones y estudios cuyo objeto de investigación era el efecto de la acupuntura auricular sobre la cefalea en individuos mayores de 18 años. Se excluyeron estudios duplicados, artículos de opinión, cartas al editor, resúmenes de anales de eventos, estudios no disponibles de forma completa y aquellos que no presentaban información sobre la población, las intervenciones o los resultados de interés del presente estudio. Se realizó una búsqueda inversa mediante la lectura de las referencias de los artículos seleccionados en las bases de datos.

Los artículos encontrados se agruparon en dos hojas de cálculo de *Microsoft Office Excel*® y se excluyeron los duplicados. Posteriormente, fueron evaluados de forma independiente por dos revisores, que inicialmente leyeron los títulos y resúmenes para evaluar el cumplimiento de los criterios de inclusión. Luego, el texto completo de los estudios seleccionados se recuperó y evaluó íntegramente. Los desacuerdos en estas etapas se resolvieron por consenso.

En la segunda etapa, se organizó la validación del protocolo de puntos de acupuntura auricular para el tratamiento de la cefalea. Se comenzó con la elaboración del instrumento con las variables de caracterización de los expertos, adaptadas de un estudio previo¹⁸: género; franja etaria; región del país; capacitación; tiempo de graduado; mayor título;

producción académica en el área y área de actividad.

Se organizó el protocolo de puntos de acupuntura auricular a ser validado por los expertos que contiene los puntos auriculares para el tratamiento de la cefalea, en función de la experiencia clínica de los investigadores autores de este estudio, a saber: *Shenmen* (Puerta de la Mente), *Riñón*, *Simpático*, *Ansiedad*, *Subcórtez*, *Tronco Encefálico*, *Hígado*, *Frontal*, *Occipital*, *Temporal* y *Relajación Muscular*.

Para determinar la muestra de expertos se utilizó el cálculo muestral basado en la fórmula de población finita $n = Z_{\alpha}^2 \cdot P(1-P) / e^2$ ¹⁹ considerando un nivel de confianza (Z_{α}) del 95%, una proporción esperable de expertos que estén de acuerdo con el ítem evaluado (P) del 90% y una diferencia esperada (e) del 15%. Por lo tanto, el número de expertos fue de 15 sujetos.

La selección e invitación de los expertos se realizó a partir del análisis de los currículums de la Plataforma Lattes del Consejo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico (CNPq, sigla en portugués).

Para participar en el estudio, los expertos debían alcanzar al menos cuatro puntos mediante la suma de los siguientes criterios, que fueron adaptados para el presente estudio: tener título *lato sensu* en acupuntura y/o capacitación en acupuntura (02 puntos); haber realizado un curso de acupuntura auricular (02 puntos); tener experiencia profesional como acupunturista de al menos dos años (03 puntos); ser autor, coautor u orientador de estudios sobre los temas acupuntura, acupuntura auricular o dolor (02 puntos)²⁰.

La carta de invitación enviada a los expertos por correo electrónico fue acompañada de un formulario *online* que contenía el Formulario de Consentimiento Libre e Informado (FCLI), el cuestionario de caracterización de los expertos, el protocolo de acupuntura auricular para el tratamiento de la cefalea y el instrumento con las variables de tratamiento y los materiales utilizados en las sesiones.

Los datos recopilados se ingresaron en el software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versión 20. Para analizar los resultados relacionados con la caracterización de los expertos y las variables del tratamiento y los materiales se realizó estadística descriptiva, utilizando frecuencias absolutas (n) y relativas (%).

En la tercera etapa del análisis de concordancia sobre la relevancia del protocolo de puntos de acupuntura auricular para el tratamiento de la cefalea por parte de los expertos, se utilizó el porcentaje de concordancia absoluta, obtenido mediante la fórmula: Porcentaje (%) de concordancia = (Número de participantes que están de acuerdo / Número total de participantes) x 100. Se consideraron adecuados los ítems con tasas iguales o superiores al 80%¹⁹. Para las frecuencias relativas de concordancia, se presentaron intervalos de confianza del 95%.

El presente estudio siguió los aspectos éticos de acuerdo con la Resolución 466/1221, y fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación de la Universidad Estadual de Montes Claros, bajo el número 6.058.456.

RESULTADOS

En la revisión de la literatura se encontraron 300 artículos en las bases de datos y tres en la búsqueda inversa. De estos, 66 fueron excluidos por ser duplicados. Por lo tanto, quedaron 237 publicaciones y, tras la lectura de títulos y resúmenes, se excluyeron 233. Posteriormente, los 04 artículos restantes fueron leídos completamente y excluidos por no responder a la pregunta orientadora (Figura 1).

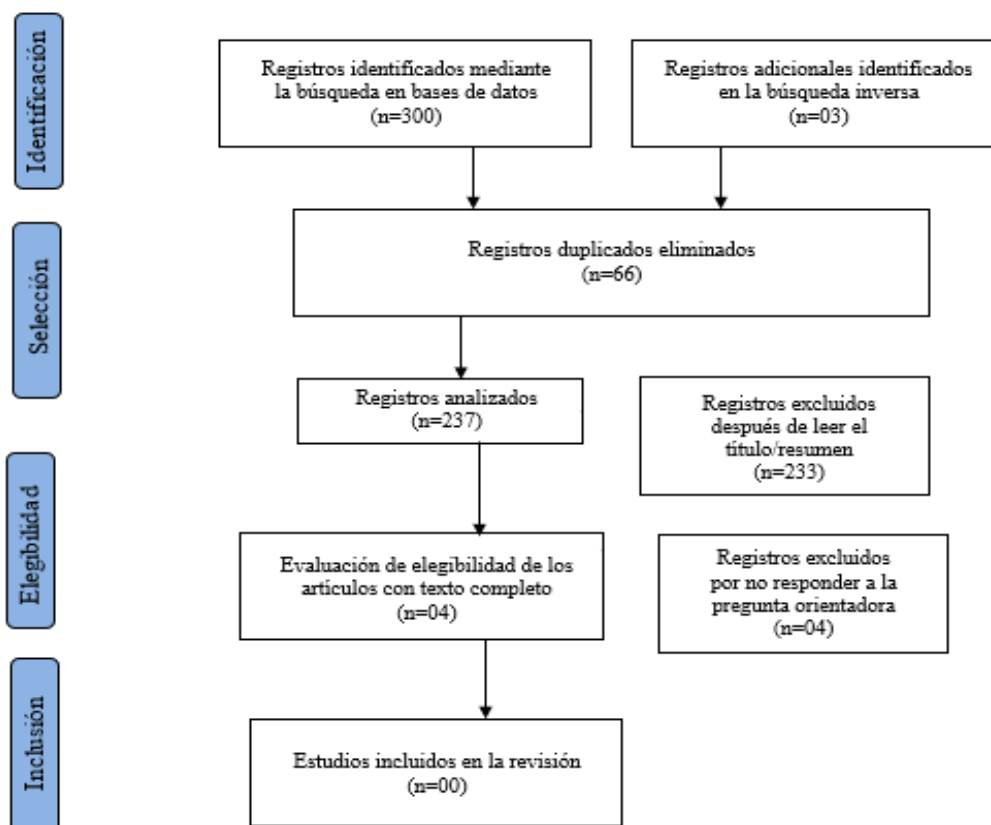


Figura 1 - Diagrama de flujo de la revisión adaptado del PRISMA. Montes Claros, MG, Brasil, 2023

Fuente: Los autores (2023).

El 100% de los estudios analizados obtuvo resultados positivos con el uso de acupuntura sistémica. Sin embargo, no hay estudios que utilicen la acupuntura auricular para el tratamiento de las cefaleas en adultos.

En cuanto a los expertos, de los 36 contactados en total, 15 participaron y cumplieron con los criterios de inclusión. De los 15 participantes, el 80% era del sexo femenino (n=12), las edades oscilaban entre 27 y 56 años, el promedio era de 41,1 años y la desviación estándar de 9,5 años. La mayoría vivía en la región Sudeste (n=12; 80%); trabajaba en la atención (n=seis; 40%); eran enfermeros (n=10; 66,7%); con más de 10 años de graduados (n=nueve; 60%) y especialistas en acupuntura (n=siete; 46,7%) (Tabla 1).

Tabla 1 - Variables de caracterización de los expertos. Montes Claros, MG, Brasil, 2023 (n=15)

Variables	n (%)
Sexo	
Femenino	12 (80)
Masculino	3 (20)
Franja etaria	
25 a 45	10 (66,7)
≥46	5 (33,3)
Región del País	

Nordeste	1 (6,7)
Sudeste	12 (80)
Sur	2 (13,3)
Formación	
Enfermeros	10 (66,7)
Farmacéuticos	2 (13,3)
Fisioterapeutas	2 (13,3)
Técnicos en PIC	1 (6,7)
Tiempo de graduado	
≤10 años	6 (40)
>10 años	9 (60)
Mayor título	
Especialización	7 (46,7)
Maestría	6 (40)
Doctorado	2 (13,3)
Producción académica	
Protocolos	1 (6,7)
Artículos	1 (6,7)
Tesis	3 (20)
Área de trabajo	
Atención	6 (40)
Docencia	5 (33,3)
Gestión	5 (33,3)

Fuente: Los autores (2023).

La Tabla 2 presenta los puntos auriculares validados para el protocolo de acupuntura auricular para el tratamiento de la cefalea, validados por los expertos.

Tabla 2 - Puntos auditivos validados para el protocolo de acupuntura auricular para el tratamiento de la cefalea Montes Claros, MG, Brasil, 2023 (n=15)

Punto auricular	n (% de Concordancia)	IC 95%
Shenmen	14 (93,3)	0,70-0,98
Riñón	13 (86,7)	0,62-0,96
Simpático	13 (86,7)	0,62-0,96
Ansiedad	13 (86,7)	0,62-0,96
SubcórTEX	13 (86,7)	0,62-0,96
Tronco Encefálico	13 (86,7)	0,62-0,96

Frontal	13 (86,7)	0,62-0,96
Occipital	13 (86,7)	0,62-0,96
Temporal	13 (86,7)	0,62-0,96
Relajación Muscular	13 (86,7)	0,62-0,96
Hígado	12 (80,0)	0,54-0,92

Fuente: Los autores (2023).

La Figura 2 presenta una ilustración del protocolo de acupuntura auricular validado para el tratamiento de la cefalea.

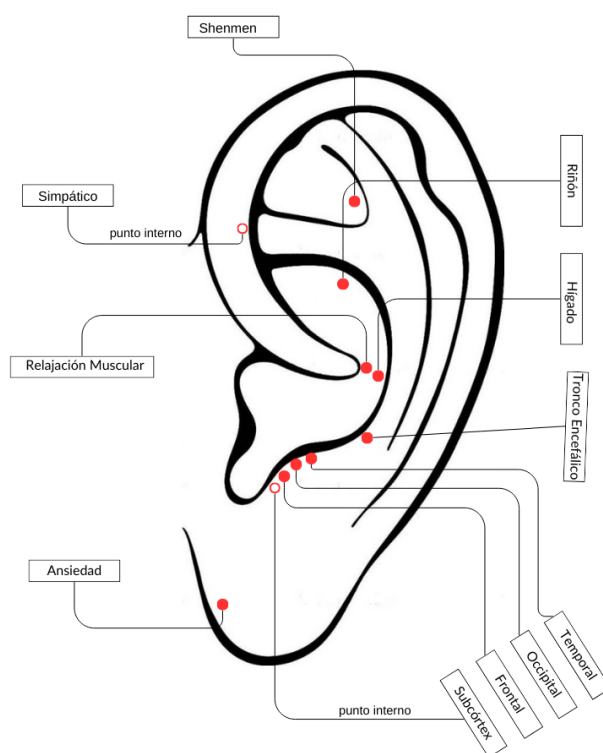


Figura 2 - Protocolo de acupuntura auricular para el tratamiento de la cefalea. Montes Claros, MG, Brasil, 2023

Fuente: Los autores (2023).

DISCUSIÓN

La cefalea es el trastorno neurológico más prevalente (90%), y casi toda la población la experimenta en algún momento de su vida²². Puede influir negativamente en el bienestar de un individuo y causar daño a la sociedad.

Estudios previos^{8,11} han demostrado el efecto de la acupuntura auricular en el tratamiento del dolor. Sin embargo, a nivel nacional e internacional no hay investigaciones que evalúen el efecto de la acupuntura auricular específicamente para el tratamiento de las cefaleas en adultos.

Una de las formas de realizar el proceso de validación de contenidos es a través de la evaluación de expertos, dado que los mismos conforman una red de profesionales con conocimientos y habilidades relevantes en un área o tema determinado¹⁵. Los protocolos, cuyo contenido fue validado por expertos, pueden contribuir a la práctica asistencial al promover el razonamiento clínico y crítico¹⁸.

El perfil de los expertos que validaron el protocolo de acupuntura auricular propuesto por este estudio es similar al de otra investigación²³, dado que la aptitud y experiencia sobre el contenido las determinan los años de formación, el desempeño profesional, los títulos y las producciones, la experiencia en la atención y académica en el tema en cuestión. En el presente estudio, el protocolo fue validado por expertos de forma interdisciplinaria, y entre ellos se destacan los enfermeros.

Las PIC se desarrollan en un contexto multidisciplinario e interdisciplinario y, cabe destacar que, en Brasil, la enfermería fue la primera profesión en reconocer las PIC como prácticas de cuidado, centradas en la autonomía de la persona sobre su salud²⁴. Por ende, la enfermería, al caracterizarse como ciencia humanista, puede encontrar en estas prácticas nuevas formas de brindarles atención integral a los pacientes, fundamentalmente para la promoción de la salud y la prevención de enfermedades²⁵.

Actualmente, las PIC son reconocidas como una especialidad de la Enfermería a través de la Resolución COFEN N° 581 del 2018, que garantiza la seguridad y el respaldo legal de dichos profesionales para el ejercicio de las mismas, así como para desarrollar investigaciones con las PIC²⁶.

Estudios previos^{8,11} demuestran que el uso de la acupuntura auricular en la atención tiene bajo costo, alta efectividad, efectos secundarios mínimos o nulos y que los profesionales capacitados la pueden implementar con facilidad^{8,11}. Además, favorece el fortalecimiento del vínculo terapéutico y, por ende, una mayor adherencia.

La interdisciplinariedad contribuye de forma efectiva a fortalecer un nuevo modelo de atención en salud, que aboga por cambios en las estrategias de formación de los profesionales²⁷. Esta diversidad de perspectivas le puede proporcionar una mayor integralidad, confiabilidad y legitimidad al protocolo.

Cabe destacar que, desde la década de 1970, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha impulsado la implementación de PIC en los sistemas nacionales de atención para la salud, a través del Programa de Medicina Tradicional, que pretende romper con la fragmentación y hospitalización que propone el modelo biomédico, además de incentivar la investigación que amplíe la evidencia científica sobre el tema²⁸. Las PIC son herramientas importantes que contribuyen a la implementación de acciones dirigidas a controlar, prevenir y tratar las cefaleas.

En función de la fisiología que le corresponde a cada punto, el protocolo validado por los expertos incluyó los siguientes puntos: *Shenmen* (sedante, al liberar endorfinas, es ampliamente utilizado en el tratamiento del dolor), Riñón (estimula el filtrado y la circulación sanguínea, contribuye a la eliminación de toxinas), Simpático (acelera y regula la actividad neurovegetativa, actúa sobre las funciones simpáticas y parasimpáticas favoreciendo el reequilibrio del sistema nervioso autónomo, tiene efectos analgésicos, antiinflamatorios y de relajación de las fibras musculares)¹², Ansiedad (ayuda a controlar la ansiedad generalizada, la tensión nerviosa, el estrés con fatiga mental e insomnio)¹⁴, Subcórtez (actúa en procesos de dolor)¹⁴, Tronco Encefálico (actúa en problemas emocionales)¹¹, Hígado (favorece la buena asimilación sanguínea y reserva de energía)¹³ y puntos de ubicación del dolor: Frontal, Occipital, Temporal (acción analgésica).

Para determinar cuáles son las mejores formas de tratamiento para los pacientes con cefalea es necesario, en primer lugar, demostrar científicamente la eficacia de la intervención para que luego la evidencia se pueda aplicar en la práctica clínica⁸.

Considerando los aspectos teóricos sobre la cefalea y la Medicina Tradicional China, luego de una cuidadosa selección y validación por parte de los expertos, se obtuvo un protocolo de puntos de acupuntura auricular para el tratamiento de la cefalea, que demostró ser una herramienta que puede tener un impacto positivo en la práctica clínica y científica, y representa una innovación para la toma de decisiones, el control y tratamiento de esa condición clínica.

En el contexto brasileño, las PIC cuentan actualmente con respaldo legal para ser implementadas en todos los servicios de salud²⁶, ello demuestra la importancia que tienen, que se perfilan como una importante herramienta para cumplir con el principio de la atención integral, que tienen el potencial de ampliar el acceso y la cualificación de la atención²⁵.

Se consideran limitaciones del estudio que no haya estudios que apliquen protocolos validados de puntos de acupuntura auricular para el tratamiento de la cefalea ni estudios que evalúen el efecto de la técnica para dicho resultado.

CONCLUSIÓN

Los expertos validaron el contenido del protocolo de acupuntura utilizado en acupuntura auricular para el tratamiento de la cefalea, lo que demuestra que es una herramienta que podría tener un impacto positivo en la práctica clínica y científica, ya que representa una posibilidad para la toma de decisiones y el tratamiento de esta condición clínica, y, posteriormente, requiere la validación clínica.

Se espera que este estudio contribuya al desarrollo de investigaciones similares al proporcionar un modelo para estudios metodológicos sobre la elaboración y validación de un protocolo para puntos de acupuntura auricular, además que favorezca la visibilidad, el protagonismo y la autonomía de los enfermeros en el uso de las PIC, con la implementación de prácticas basadas en evidencia científica, y que tenga un impacto positivo en la atención integral y la calidad de vida de los pacientes.

AGRADECIMIENTOS

El presente estudio fue realizado con el apoyo del Programa Institucional de Becas de Iniciación Científica UNIMONTES - BIC/UNI/UNIMONTES – Circular PRP 07/2022 y el Programa Institucional de Iniciación Científica y Tecnológica – PIBIC/FAPEMIG – Circular PRP 04/2023.

REFERENCIAS

1. Herdman TH, editors. NANDA International nursing diagnoses: definitions and classification - 2021-2023. 12th ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2021.
2. Goadsby PJ, Raskin NH. Migraine and other primary headache disorders. In: Longo DL, Kasper DL, Jameson JL, Fauci AS, Hauser SL, Loscalzo J. Harrison's principles of internal medicine. 19th ed. New York: Mcgraw-hill; 2015; p. 2586-97.
3. Classificação Internacional das Cefaleias. Comitê de Classificação das Cefaleias da Sociedade Internacional de Cefaleia. Kowacs F, coordinator. Kowacs F, Macedo DDP, Néto RPS, translator. 3th ed. [Internet]. São Paulo (SP): Omnifarma; 2018 [cited 2023 May. 05]. Available from: <https://ihs-headache.org/wp-content/>

[uploads/2021/03/ICHD-3-Brazilian-Portuguese.pdf](#)

4. Stovner LJ, Hagen K, Linde M, Steiner TJ. The global prevalence of headache: an update, with analysis of the influences of methodological factors on prevalence estimates. *J Headache Pain*. [Internet]. 2022 [cited 2023 May. 05]; 23(34). Available from: <https://doi.org/10.1186/s10194-022-01402-2>
5. GBD 2019 Diseases and Injuries Collaborators. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study. *Lancet* 2020. [Internet]. 2019 [cited 2023 May. 05]; 396(10258):1204-22. Available from: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30925-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30925-9)
6. Queiroz LP, Silva AAJ. The Prevalence and impact of headache in Brazil. *Headache*. [Internet]. 2015 [cited 2023 Apr. 08]; 55(S1):32-8. Available from: <https://doi.org/10.1111/head.12511>
7. Ruscheweyh R, Klonowski T, Goßrau G, Kraya T, Gália C, Straube A, et al. The headache registry of the German Migraine and Headache Society (DMKG): baseline data of the first 1,351 patients. *J Headache Pain* 23. [Internet]. 2022 [cited 2023 Apr. 08]; 23(74). Available from: <https://doi.org/10.1186/s10194-022-01447-3>
8. Moura C de C, Chaves E de CL, Cardoso ACLR, Nogueira DA, Azevedo C, Chianca TCM. Auricular acupuncture for chronic back pain in adults: a systematic review and metanalysis. *Rev. esc. enferm. USP*. [Internet]. 2019 [cited 2023 June. 12]; 53:e03461. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018021703461>
9. Lima CS de A, Santos TL, Alves SCF, Marinho AD, Pinto MEG, Freitas CM de, et al. Auriculotherapy as an integrative practice to improve the quality of life in cancer patients. *Research, Society and Development*. [Internet]. 2022 [cited 2023 June. 12]; 11(4):e57911427482. Available from: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27482>
10. Zanelatto AP. Evaluation of ear acupressure on Painful Shoulder Syndrome: case study. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2013 [cited 2023 Apr. 08]; 66(5):694-701. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000500009>
11. Kurebayashi LFS, Turrini RNT, Souza TPB de, Marques CF, Rodrigues RTF, Charlesworth K, et al. Auriculotherapy to reduce anxiety and pain in nursing professionals: a randomized clinical trial. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2017 [cited 2023 May 15]; 25:e2843. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1761.2843>
12. Ruela L de O, lunes DH, Nogueira DA, Stefanello J, Gradim CVC. Effectiveness of auricular acupuncture in the treatment of cancer pain: a randomized clinical trial. *Rev. esc. enferm. USP*. [Internet]. 2018 [cited 2023 June 13]; 52:e03402. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017040503402>
13. Noronha LK, Trasel AR, More AOO, Teixeira JEM, Savi MGM, Tesser CD, et al. Guia de auriculoterapia para ansiedade baseado em evidências [Internet]. Santa Catarina: Universidade Federal de Santa Catarina; 2020 [cited 2023 May 15]. Available from: https://auriculoterapia.paginas.ufsc.br/files/2020/12/Guia-ansiedade-06_12_2020.pdf
14. Silva HL da, Almeida MV da S, Diniz J da S, Leite FMC, Moura MAV, Bringuente ME de O, et al. Effects of auriculotherapy on anxiety of pregnant women receiving low-risk prenatal care. *Acta Paul Enferm*. [Internet]. 2020 [cited 2023 May 15]; 33:eAPE20190016. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0016>
15. Mantovani MF, Sarquis LM, Kalinke LP, Kuznier TP, Pizzolato AC, Mattei AT. Pesquisa metodológica: da teoria à prática. *In: Lacerda MR, Ribeiro RP, Costenaro RGS. Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática. Moriá: Porto Alegre; 2018.*
16. Tonole R, Brandão ES, Lanzillotti RS, Cavalcanti ACD. Resources for preventing pressure injuries: methodological study to develop and validate a scale. *Cogitare Enferm*. [Internet]. 2023 [cited 2024 Mar. 22]; 28. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/ce.v28i0.93116>

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

PREPARATION AND VALIDATION OF AN AURICULAR ACUPUNCTURE POINT PROTOCOL FOR HEADACHES

ABSTRACT:

Objective: To develop and validate the content of an auricular acupuncture point protocol for the treatment of headaches. **Method:** A methodological study, carried out in June 2023 in Montes Claros, Minas Gerais, Brazil. It was structured in three stages: Planning (bibliographic survey and identification of the study variables); Construction of the instruments (characterization of the experts, point protocol and treatment regime); and Content validation in charge of 15 experts. In the data analysis, an absolute agreement percentage equal to or greater than 80% was used.

Results: The auricular acupuncture protocol for the treatment of headaches that was validated by experts consisted of the following points: "Door of the Mind" (93.3%), Kidney (86.7%), Sympathetic (86.7%), Anxiety (86.7%), Subcortex (86.7%), Brainstem (86.7%), Frontal (86.7%), Occipital (86.7%), Temporal (86.7%) and Liver (80%). **Conclusion:** the auricular acupuncture protocol for the treatment of headaches was considered valid, which will allow its use in the clinical practice and research studies.

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

Recibido en: 01/10/2023

Aprobado en: 26/03/2024

Editor asociado: Dra. Luciana Kalinke

Autor correspondiente:

Kaue Batista Andrade

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

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

E-mail: kaue78batista@gmail.com

Contribución de los autores:

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio - **Andrade KB, Rodrigues CAO, Souza VCF, Teixeira WS, Gusmão ROM, Moura C de C, Araújo D D de**. Elaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio - **Andrade KB, Rodrigues CAO, Moura C de C, Araújo D D de**. Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - **Andrade KB, Moura C de C, Araújo D D de**. Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

ISSN 2176-9133



Esta obra está bajo una Licencia [Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).