

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA
EM GESTÃO E ATENÇÃO HOSPITALAR NO SISTEMA PÚBLICO DE
SAÚDE

Júlia Lago Gewehr

**REPERCUSSÕES DA AURICULOTERAPIA NO DESEMPENHO
OCUPACIONAL DOS PROFISSIONAIS DA ONCO-HEMATOLOGIA
PEDIÁTRICA**

Santa Maria, RS
2022

Júlia Lago Gewehr

**REPERCUSSÕES DA AURICULOTERAPIA NO DESEMPENHO OCUPACIONAL
DOS PROFISSIONAIS DA ONCO-HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA**

Artigo de Conclusão de curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS) como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde, **Área de concentração: Onco-hematologia.**

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Silvana Bastos Cogo
Coorientadora: Ma. Graciele Pontes

Santa Maria, RS
2022

Júlia Lago Gewehr

**REPERCUSSÕES DA AURICULOTERAPIA NO DESEMPENHO OCUPACIONAL
DOS PROFISSIONAIS DA ONCO-HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA**

Artigo de Conclusão de curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS) como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde, **Área de concentração: Onco-hematologia.**

Aprovado em 18 de março de 2022.

**Silvana Bastos Cogo, Prof.^a Dr.^a (UFSM)
(Presidente/Orientadora)**

**Graciele Pontes, Ma. (EBSERH/HUSM)
(Coorientadora)**

Amara Lucia Holanda Tavares Battistel, Prof.^a Dr.^a (UFSM)

Daiana Carvalho Soccal, Ma. (EBSERH/HUSM)

Marcio Rossato Badke, Prof Dr. (UFSM)

Santa Maria, RS
2022

RESUMO

REPERCUSSÕES DA AURICULOTERAPIA NO DESEMPENHO OCUPACIONAL DOS PROFISSIONAIS DA ONCO-HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA

AUTORA: Júlia Lago Gewehr
ORIENTADORA: Prof.^a Dr.^a Silvana Bastos Cogo
COORDINADORA: Ma. Graciele Pontes

Introdução: A auriculoterapia é uma técnica que consiste na estimulação de pontos energéticos da aurícula e possibilita restaurar o estado de equilíbrio do organismo, auxiliando no tratamento de diversos problemas físicos e mentais dos indivíduos. Desse modo, o estudo objetiva conhecer as repercussões da aplicação de auriculoterapia, para os sintomas de ansiedade e estresse, no desempenho ocupacional de profissionais da onco-hematologia pediátrica. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório realizado em um hospital universitário do interior do Rio Grande do Sul. A coleta dos dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas pré e pós aplicação de cinco sessões de auriculoterapia. A análise de dados ocorreu por meio de análise textual discursiva. **Resultados:** Evidenciou-se que a ansiedade e o estresse ocasionavam repercussões negativas no desempenho ocupacional dos participantes, ou seja, nas ocupações de sono e descanso, nas atividades de vida diária, atividades instrumentais de vida diária, na gestão da saúde, no lazer e na participação social. Após as aplicações da auriculoterapia, os participantes observaram melhora na qualidade do sono, aumento da disposição e sensação de tranquilidade para realizar e organizar as tarefas do domicílio, regulação do apetite, maior envolvimento em cuidados pessoais e em ações de prevenção de agravos e promoção de saúde, aumento do foco durante o desempenho do lazer e melhora no relacionamento familiar. Além disso, a participação no estudo suscitou reflexões acerca da importância de engajarem-se mais na ocupação de descanso; sobre a necessidade de administrarem melhor o seu tempo e de encontrarem estratégias que contribuam para a manutenção e potencialização da saúde. **Considerações finais:** A auriculoterapia proporcionou redução dos sintomas de ansiedade e estresse, assim como demonstrou reflexos positivos no desempenho ocupacional dos profissionais da onco-hematologia pediátrica.

Palavras-chave: Auriculoterapia. Ansiedade. Estresse Psicológico. Estresse Fisiológico. Pessoal de Saúde. Terapia Ocupacional.

ABSTRACT

REPERCUSSIONS OF AURICULOTHERAPY ON THE OCCUPATIONAL PERFORMANCE OF PROFESSIONALS OF PEDIATRIC ONCO-HEMATOLOGY

AUTHOR: Júlia Lago Gewehr
ADVISOR: Prof.^a Dr.^a Silvana Bastos Cogo
CO-SUPERVISOR: Ma. Graciele Pontes

Introduction: Auriculotherapy is a technique that consists in stimulating energy points of the auricle and makes it possible to restore the balance state of the organism, assisting in the treatment of various physical and mental problems of individuals. Thus, the study aims to know the repercussions of the application of auriculotherapy, for the symptoms of anxiety and stress, on the occupational performance of professionals of pediatric onco-hematology. Methodology: This is a qualitative, descriptive and exploratory study conducted in a university hospital in the interior of Rio Grande do Sul. Data collection was performed through semi-structured interviews before and after the application of five sessions of auriculotherapy. Data analysis occurred through discursive textual analysis. Results: It was evidenced that anxiety and stress had negative repercussions on the participants' occupational performance, i.e., sleep and rest occupations, activities of daily living, instrumental activities of daily living, health management, leisure and social participation. After the applications of auriculotherapy, participants observed improvement in sleep quality, increased mood and feeling of tranquility to perform and organize household tasks, appetite regulation, greater involvement in personal care and actions to prevent injuries and health promotion, increased focus during leisure performance and improvement in family relationships. In addition, participation in the study raised reflections about the importance of engaging more in the occupation of rest; on the need to better manage their time and to find strategies that contribute to the maintenance and potentiation of health. Final considerations: Auriculotherapy reduced anxiety and stress symptoms, as well as demonstrated positive reflexes in the occupational performance of pediatric onco-hematology professionals.

Keywords: Auriculotherapy. Anxiety. Psychological stress. Physiological Stress. Health Personnel. Occupational Therapy.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 METODOLOGIA	9
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	13
3.1 REFLEXOS DA AURICULOTERAPIA NO DESEMPENHO DO DESCANSO E SONO.....	14
3.2 IMPACTOS DA AURICULOTERAPIA NO DESEMPENHO DAS ATIVIDADES INSTRUMENTAIS DE VIDA DIÁRIA	17
3.3 IMPLICAÇÕES DA AURICULOTERAPIA NAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA E NA GESTÃO DE SAÚDE.....	20
3.4 LAZER E AURICULOTERAPIA: DESDOBRAMENTOS FRENTE A ANSIEDADE E ESTRESSE	28
3.5 REPERCUSSÕES DA AURICULOTERAPIA NA PARTICIPAÇÃO SOCIAL DOS PROFISSIONAIS DA ONCO-HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA	31
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	34
REFERÊNCIAS	37
APÊNDICE A - CONVITE PARA PARTICIPAÇÃO DA PESQUISA	46
APÊNDICE B - ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA PRÉ-APLICAÇÃO DE AURICULOTERAPIA	47
APÊNDICE C - ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA PÓS-APLICAÇÃO DE AURICULOTERAPIA	49
APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	51
APÊNDICE E - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE	53
APÊNDICE F - AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL	54
ANEXO A- CERTIFICADOS DE FORMAÇÃO EM AURICULOTERAPIA	56
ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	59

1 INTRODUÇÃO

O cuidado em saúde perpassou diferentes momentos e abordagens conforme o contexto, a cultura e os recursos disponíveis em cada época. A década de 80 foi marcada por grandes conquistas na assistência à saúde no Brasil, em especial a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS), que passa a cuidar de todos os cidadãos de maneira gratuita, igualitária e integral e não mais de modo restritivo aos contribuintes da Previdência Social (KRUG, 2014).

É evidente a evolução da medicina ao longo do tempo, a qual possibilitou saberes e tecnologias significativas para a resolução de diversos problemas de saúde. Entretanto, o modelo ocidental biomédico, muitas vezes, direciona-se para um cuidado fragmentado, superespecializado e tecnicista (BECKMAN; SENIGALIA; PITTA, 2018).

Nesse sentido, em 2006, a partir dos incentivos da Organização Mundial de Saúde (OMS) ao uso da medicina tradicional e complementar/alternativa, institui-se a Política Nacional de Práticas Integrativas Complementares (PNPIC) no Brasil. Essa objetiva complementar e ampliar os recursos e abordagens terapêuticas do SUS, valorizando os conhecimentos tradicionais e estimulando métodos naturais seguros, eficazes e eficientes para a prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde. As práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) propõem-se ao cuidado integral, humanizado e visão ampliada do processo saúde-doença (BECKMAN; SENIGALIA; PITTA, 2018; BRASIL, 2015).

Nesse prisma, em 2020, a PNPIC oferece a população brasileira 29 modalidades de PICS, entre elas a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e Acupuntura, abordagens as quais dão origem a técnica de auriculoterapia. De acordo com o Ministério da Saúde (2020) a auriculoterapia proporciona a regulação psíquico-orgânica, a partir de estímulos nos pontos energéticos do pavilhão auricular. Para isso, podem ser utilizadas esferas de diferentes materiais, como cristais, prata e aço, sementes vegetais e agulhas. Além disso, ressalta-se que a auriculoterapia chinesa é um conjunto de técnicas terapêuticas originadas nas escolas chinesa e francesa. Nesse sentido, no Brasil, a auriculoterapia desenvolve-se a partir da união dos saberes dessas duas escolas.

Os estudos apontam que o pavilhão auricular é ricamente vascularizado e inervado. Desse modo, as sensibilizações dos pontos da aurícula desencadeiam impulsos ao sistema nervoso central e possibilitam restaurar o estado de equilíbrio do organismo, auxiliando no

tratamento de diversos problemas físicos e mentais dos indivíduos (KUREBAYASHI *et al.*, 2017; SOUZA, 2013).

A auriculoterapia pode ser realizada com diferentes materiais, como agulhas, esferas, cristais e sementes vegetais (ARTIOLI; TAVARES; BERTOLINI, 2019). Essa última é uma técnica de aplicação rápida, baixo custo, não invasiva e que apresenta efeitos colaterais mínimos (BECKMAN; SENIGALIA; PITTA, 2018), como dor, hiperemia, prurido e leves escoriações na aurícula (FREITAS; BARAGATI, 2019). A técnica consiste na assepsia do pavilhão auricular com álcool etílico 70%, localização, aplicação, fixação das sementes com esparadrapo ou micropore e estímulo dos pontos auriculares (BECKMAN; SENIGALIA; PITTA, 2018).

A auriculoterapia pode ser realizada em pessoas de todas as idades (SOUZA, 2013) e é indicada como tratamento complementar para diversos problemas, tais como, alívio de dores (SOUZA, 2013), sintomas gastrointestinais, doenças do aparelho respiratório e circulatório, insônia (SOUZA, 2013), depressão (JALES *et al.*, 2019), ansiedade, estresse (REILLY *et al.*, 2014; BUCHANAN *et al.*, 2018; KUREBAYASHI; SILVA, 2014), entre outros.

Nesse prisma, destaca-se que o cenário pandêmico instaurado no mundo a partir de 2020, intensificou ainda mais problemas relacionados a saúde física e mental dos indivíduos. Lipp e Lipp (2020) desenvolveram uma pesquisa com 3.223 brasileiros adultos, acerca da prevalência de estresse, ansiedade, depressão e doenças físicas e os resultados mostraram que 60% dos participantes autodiagnosticavam-se com estresse e 57,5% com ansiedade, 26% com depressão e 14% com pânico.

A ansiedade e o estresse têm sido temas frequentes nos estudos relacionados a saúde mental dos profissionais da saúde (SILVA; SILVA, 2015; SAMPAIO; OLIVEIRA; PIRES, 2020). Esses vivenciam diariamente situações de sofrimento junto aos pacientes e familiares (CAMPOS; DAVID; SOUZA, 2014). Em especial, os trabalhadores que atuam no contexto da oncologia pediátrica enfrentam em seu cotidiano de trabalho momentos de grande sofrimento, dores e mortes. O processo de trabalho envolve situações de forte carga emocional, tais como: realizar investigações e comunicar o diagnóstico; enfrentar o tratamento e seus efeitos colaterais, bem como as intercorrências, inconstâncias, incerteza de cura e a possibilidade de morte (RAMALHO; NOGUEIRA-MARTINS, 2012).

Conforme mencionado, todas essas questões foram exacerbadas no contexto pandêmico. Os profissionais da saúde sofreram aumento da pressão psicológica e estiveram expostos a diversos fatores estressores, como a necessidade do isolamento social, falta de equipamentos proteção individual, alta transmissibilidade do vírus, risco constante de transmitir a doença aos familiares e amigos, etc. (SANTOS *et al.*, 2021).

Desse modo, ressalta-se que as questões relacionadas a saúde mental dos profissionais, como por exemplo o estresse, podem acarretar danos físicos, psíquicos e sociais, que refletem e impactam no seu cotidiano (HANZELMANN; PASSOS, 2010). Nesse sentido, França e Rodrigues (2013, p. 30), definem o estresse como um estado do organismo, o qual ocorre devido a um esforço de adaptação, que pode ocasionar disfunção na capacidade de resposta, afetando aspectos físico, afetivo, mental e social.

O estresse é considerado um problema social e de saúde pública no século XXI e impactam na vida pessoal e laborativa dos sujeitos, assim como na qualidade de vida (BICHO; PEREIRA, 2007). Diniz (2013) aponta que cada organismo é afetado e reage ao estresse de diferentes maneiras, de acordo com sua sensibilidade pessoal, assim como enfrentam-no de modo singular.

Nesse prisma, o estresse poderá influenciar de maneira positiva ou negativa (FRANÇA, RODRIGUES, 2013) no desempenho ocupacional dos sujeitos. Exemplificando, nas ocupações do sono e participação social, podem refletir negativamente em insônia e conflitos nos relacionamentos interpessoais (SILVA; SILVA, 2015; MACÊDO *et al.*, 2018). Ressalta-se que as ocupações possuem lugar central na vida dos sujeitos, são atividades que esses desejam, precisam ou devem fazer, as quais trazem sentido e propósito a vida (WFOT, 2012; GOMES; TEIXEIRA; RIBEIRO, 2021).

As ocupações têm a capacidade de apoiar ou promover outras ocupações, por exemplo, o envolvimento satisfatório na gestão do sono e da saúde permite manter ou melhorar o desempenho no trabalho e na participação social. Por outro lado, também pode ocorrer de uma ocupação dificultar o desempenho de outra ou afetá-la negativamente, exemplificando, um sujeito com transtorno alimentar pode envolver-se na alimentação de modo não saudável, prejudicando a gestão da saúde. (GOMES; TEIXEIRA; RIBEIRO, 2021).

A ansiedade é outro fator que causa impactos no cotidiano dos indivíduos. Nesta perspectiva, Clark e Beck (2015) a definem como um sistema complexo de respostas (fisiológica, cognitiva, afetiva e comportamental), ocasionado quando situações antecipadas são interpretadas de maneira aversiva pelas pessoas, pois as percebem como eventos imprevisíveis e incontroláveis que podem ameaçar seus interesses vitais. Ademais, em níveis elevados, poderá influenciar negativamente na vida dos sujeitos. Ressalta-se que os transtornos de ansiedade ocasionam uma significativa carga econômica, social e de tratamento em todo o mundo, especialmente nos países em desenvolvimento (CLARK; BECK, 2015).

A partir das explicações, considera-se importante que os profissionais identifiquem possíveis sintomas físicos, espirituais, psicológicos e emocionais, que impactam em seu

cotidiano e encontrem recursos para auxiliar no enfrentamento dessas problemáticas (REILLY *et al.*, 2014). Evidencia-se, por meio de uma revisão narrativa de literatura, que os estudos envolvendo a auriculoterapia em profissionais da saúde aponta para resultados satisfatórios na melhoria da qualidade de vida (KUREBAYASHI; SILVA, 2015) e no enfrentamento de questões físicas e emocionais desse público (TRIGUEIRO *et al.*, 2020).

Por outro lado, nota-se também que os estudiosos ressaltam a necessidade de ampliar as pesquisas com essa temática, abordando diferentes públicos e contextos para melhor compreensão dos efeitos da auriculoterapia como estratégia de cuidado, o que justifica a proposta deste estudo (ARAÚJO; DOMINGOS; BRAGA, 2018; KUREBAYASHI *et al.*, 2012; 2017; PRADO; KUREBAYASHI; SILVA, 2018). Diante disso, tem-se como pergunta de pesquisa: quais as repercussões da aplicação de auriculoterapia, nos sintomas de ansiedade e estresse, no desempenho ocupacional de profissionais da onco-hematologia pediátrica?

Assim, objetiva-se conhecer as repercussões da aplicação de auriculoterapia, para os sintomas de ansiedade e estresse, no desempenho ocupacional de profissionais da onco-hematologia pediátrica.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório. A abordagem qualitativa trabalha com o universo de valores, crenças e atitudes, correspondendo aos fenômenos e às relações mais profundas, que não podem ser quantificadas e se reduzir à operacionalização de variáveis (MINAYO, 2014).

Os estudos exploratórios possibilitam aos pesquisadores se familiarizem com a temática, além de fomentar reflexões e prioridades para futuras pesquisas (SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2013, p. 101). Já os estudos descritivos objetivam descrever como são e de que maneira manifestam-se fatos, fenômenos, contextos ou situações de uma determinada realidade (GIL, 2008; SAMPIERI; COLLADO; LUCIO, 2013).

O estudo foi realizado no setor de onco-hematologia pediátrica de um hospital de ensino localizado no interior do estado do Rio Grande do Sul (RS). Foram convidados a participar da pesquisa todos os profissionais atuantes nessa unidade, por meio da divulgação de cartazes (APÊNDICE A) e abordagem presencial de convite boca a boca, sendo eles: enfermeiros, técnicos em enfermagem, médicos, equipe multiprofissional, profissionais da área de higienização, secretariado e do serviço de nutrição e dietética.

Foram utilizados como critérios de inclusão no estudo: estar trabalhando durante o período da coleta de dados; apresentar sintomas autorreferidos de ansiedade e estresse; participar da entrevista antes da aplicação e após o término das sessões de auriculoterapia. A escolha desses sintomas como foco de intervenção da pesquisa, justifica-se em virtude de serem os mais frequentes na revisão narrativa de literatura. Por outro lado, foram excluídos da pesquisa os profissionais que estavam em afastamento (gestação, férias, licenças e atestados); aqueles que estavam participando de outros estudos ou de acompanhamento profissional, que envolvesse a técnica de auriculoterapia; e residentes multiprofissionais da onco-hematologia pediátrica, pois possuem conhecimento e envolvimento com a pesquisa.

A seleção dos participantes foi definida de maneira intencional, ou seja, os pesquisadores podem decidir propositalmente sobre a seleção dos participantes considerados típicos da população ou conhecedores das questões a serem estudadas, de acordo com as necessidades do estudo (POLIT; BECK, 2011).

A coleta de informações ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas no início e ao final das sessões de auriculoterapia. A entrevista semiestruturada permitiu utilizar um roteiro com perguntas principais relacionadas ao assunto e a complementariedade de outras questões inerentes às circunstâncias momentâneas à entrevista (MANZINI, 2004).

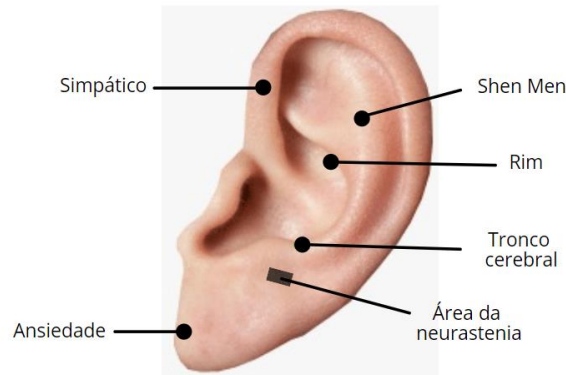
A coleta dos dados ocorreu no período de agosto a novembro de 2021 e organizou-se em três etapas: 1) entrevista semiestruturada pré-auriculoterapia (APÊNDICE B); 2) cinco sessões semanais de auriculoterapia; 3) entrevista semiestruturada pós-auriculoterapia (APÊNDICE C). A participação na pesquisa ocorreu mediante agendamento de acordo com a disponibilidade e turno de trabalho dos participantes, nas salas de atendimento individual e de procedimentos da unidade de onco-hematologia pediátrica.

As sessões de auriculoterapia foram realizadas pelas pesquisadoras do estudo, as quais possuem formação em auriculoterapia chinesa pela mesma escola. Foram efetuadas cinco sessões da técnica com cada participante, tendo em vista que os estudos encontrados na RNL apontaram que cinco aplicações foram eficazes para redução do estresse e ansiedade (BUCHANAN *et al.*, 2018; REILLY *et al.*, 2014).

As sessões foram realizadas semanalmente e unilateralmente ao pavilhão auricular dominante do participante. Os materiais utilizados foram sementes de colza fixadas com esparadrapo e precedido de higienização do pavilhão auricular com álcool 70%. Utilizou-se um protocolo fechado de pontos auriculares construído pelas pesquisadoras (figura 1). A definição do protocolo baseou-se nos pontos auriculares mais citados na revisão narrativa de literatura

para o tratamento de estresse e ansiedade (*Shen Men*, Rim, Tronco Cerebral e Simpático Externo) somados aos pontos ansiedade e área da neurastenia.

Figura 1 – Protocolo de pontos auriculares



Fonte: Adaptado de Ear PNG Images (2019).

O ponto auricular *shen men* possui ação sedativa, tranquilizante e analgésica; o Rim auxilia na manutenção da saúde, armazena a essência vital e possibilita nutrir a essência (RASPA; 2018); os pontos Tronco Cerebral e Ansiedade possuem propriedades calmantes (PRADO; KUREBAYASHI; SILVA; 2018; PINTO, 2015); o Simpático Interno regula a função do sistema nervoso autônomo (SNA) e a atividade vasomotora e o Externo trata sintomas neurológicos como, por exemplo, cefaleias e vertigem (RASPA; 2018); e a Área da Neurastenia é indicada para o tratamento da ansiedade (MAFETONI *et al.*, 2018).

Os participantes foram orientados a realizar acupressão manual dos pontos auriculares cerca de dez vezes ao dia, podendo variar conforme tolerância do paciente. Além disso, foi solicitada a retirada das sementes pelos participantes no sexto dia após a aplicação, pois é indicado que os pontos permaneçam no pavilhão auricular de três a sete dias e que haja um intervalo de no mínimo 24 horas antes de uma nova aplicação, para que os tecidos possam se restabelecer (RASPA, 2018). Os participantes foram informados quanto aos possíveis riscos da técnica, como dor, hiperemia, prurido e pequenas escoriações no pavilhão auricular (FREITAS; BARAGATI, 2019).

As entrevistas foram gravadas em equipamento de áudio e posteriormente transcritas na íntegra. Os dados permanecerão armazenados, em arquivo físico e digital, sob guarda do pesquisador responsável, por um período de cinco anos após a realização da pesquisa, na

UFSM, Avenida Roraima, 1000, prédio 26A, sala 1438, 97105-970. Após decorrido o prazo, os dados serão destruídos.

Além disso, em relação a análise e organização dos dados, as entrevistas foram identificadas com um código, conforme o período da entrevista, se pré ou pós-auriculoterapia; iniciais dos núcleos profissionais e do turno de trabalho; e número da entrevista. Para tanto, utilizaram-se os seguintes termos: PRE – pré-auriculoterapia; POS – pós-auriculoterapia; ENF – enfermeiro; TEC – técnico de Enfermagem; SEC – secretariado; HIG – higienização; MULT – multiprofissional; e SND – serviço de nutrição e dietética. Assim, como, M – manhã; T- tarde; e N – noite.

Posteriormente, os dados foram analisados a partir do referencial teórico proposto por Moraes e Galiazzi (2003), a Análise Textual Discursiva. A técnica consiste em três fases: unitarização, categorização e a captação do novo emergente. Na primeira, ocorre a desmontagem dos textos objetivando analisar as particularidades e os detalhes, assim como criar unidades de sentido relativos aos fenômenos estudados. Na segunda, acontece a união das unidades de sentido semelhantes em conjuntos mais complexos. Por fim, a partir das duas fases anteriores é possível uma intensa impregnação do autor nos materiais, ocasionando a captação do novo emergente, isto é, o surgimento de novas ideias e compreensões (MORAES; GALIAZZI, 2003).

A construção e desenvolvimento do trabalho foi pautado na Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, que apresenta diretrizes e normas regulamentadoras das pesquisas que envolvem seres humanos (BRASIL, 2013); e na Resolução nº 510 de 07 de abril de 2016, que dispõe sobre normas relativas às pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, as quais envolvam dados coletados diretamente com os participantes (BRASIL, 2016). Reitera-se ainda, que foram respeitadas as recomendações e normas institucionais de prevenção à COVID-19, bem como a utilização de equipamento de proteção individual pelas pesquisadoras e participantes do estudo durante todo o processo de coleta dos dados.

A participação no estudo ocorreu de maneira voluntária, mediante leitura, explicação e concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE D). Foram esclarecidos aos participantes os procedimentos de pesquisa e informados em relação aos objetivos e aos aspectos éticos relacionados a sua participação, como a segurança do sigilo da sua identidade, conforme o Termo de Confidencialidade (APÊNDICE E); o direito à desistência de participação, em qualquer fase da pesquisa, sem acarretar em qualquer prejuízo; e o ressarcimento das despesas diretamente decorrentes da participação no estudo (BRASIL, 2013).

O presente estudo é vinculado ao Projeto Matricial “Estudos sobre as Práticas Integrativas e Complementares no Cuidado à Saúde das Pessoas”, registrado no Portal de Projetos da UFSM, sob número 051890 e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da UFSM, conforme CAAE 14089019.0.0000.5346 e número do parecer: 3.470.448 (ANEXO B).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 27 profissionais, destes, 26 do sexo feminino e um do sexo masculino, com idades entre 20 e 56 anos. Quanto ao estado civil, 11 participantes relataram ser solteiros ou divorciados e 16 casados. Além disso, quanto aos aspectos laborais, envolveram-se na pesquisa sete categorias profissionais, sendo eles: enfermeiros (seis), técnicos em Enfermagem (onze), nutricionista (um), assistente social (um), auxiliares de limpeza (quatro), secretários (três) e cozinheiro (um). O tempo de trabalho na unidade de onco-hematologia pediátrica variou entre uma semana e 26 anos. Quanto aos turnos de trabalho, 23 profissionais relataram atuar no período diurno e quatro no período noturno.

Em relação ao conhecimento das PICS, sete participantes relataram já ter realizado previamente tratamento com auriculoterapia; sete participantes realizaram a utilização de outras PICS, sendo elas: meditação, yoga, reiki, constelação familiar e acupuntura; e 14 participantes apontaram nunca ter realizado nenhuma PICS. Por outro lado, cinco participantes referiram fazer uso de medicação para auxiliar nos sintomas de ansiedade e estresse.

Durante a realização das entrevistas pré-auriculoterapia, identificou-se que os participantes percebem influências positivas e negativas da ansiedade e do estresse no desempenho de suas ocupações. As diversas áreas de ocupações foram citadas nos relatos, como por exemplo, as atividades instrumentais de vida diária, o sono, a gestão da saúde e o trabalho. Sobre essa última, é importante destacar, que a categoria não será abordada, visto que será discutido na pesquisa “O Uso da Auriculoterapia no Cuidado a Profissionais da Onco-hematologia Pediátrica”, parte do projeto guarda-chuva ao qual esse estudo é integrante.

Após a análise dos dados, emergiram cinco categorias de resultados acerca das repercussões da ansiedade, do estresse e das aplicações de auriculoterapia no desempenho das ocupações, sendo elas: reflexos da auriculoterapia no desempenho do descanso e sono; impactos da auriculoterapia no desempenho das atividades instrumentais de vida diária; implicações da auriculoterapia nas atividades de vida diária e na gestão de saúde; lazer e

auriculoterapia: desdobramentos frente a ansiedade e estresse; e repercussões da auriculoterapia na participação social dos profissionais da onco-hematologia pediátrica.

3.1 REFLEXOS DA AURICULOTERAPIA NO DESEMPENHO DO DESCANSO E SONO

O sono e o descanso são ocupações essenciais na vida das pessoas, pois possibilitam a recuperação do organismo para o envolvimento ativo e saudável em outras ocupações (GOMES; TEIXEIRA; RIBEIRO, 2021). Leive e Morrison (2020) apontam a importância da ocupação do sono para a vida humana, destacando seu papel como um dos pilares da saúde, do bem-estar e da qualidade de vida. Nesse sentido, na entrevista pré-auriculoterapia, os participantes foram indagados sobre questões relacionadas ao seu envolvimento nas ocupações de descanso e sono. Assim, observou-se que vários participantes relataram alterações no sono associados ao estresse e a ansiedade.

Sim, insônia, demoro mais para dormir, acelera os pensamentos sobre tudo o que tenho que fazer (PRE-SECM1).

Dificuldade de pegar no sono e acordo várias vezes (PRE-HIGM2).

Às vezes eu estou tão cansada, por que por causa do estresse tu não consegue dormir de noite, tu não dorme, tu cochila, mas é aquele sono que não é sono. É um sono perturbado como a gente diz, por causa do estresse da gente, do dia a dia. (PRE-HIGM1).

Certo (2016) aponta que a ansiedade e o estresse influenciam no sono e vice-versa. As alterações do sono podem ocasionar ou aumentar o estresse, a ansiedade, irritabilidade, falta de ânimo e impaciência, por exemplo. Por outro lado, a ansiedade e estresse, estão muitas vezes associadas a alterações no sono, como insônia, redução da duração do sono, despertar precoce, entre outros.

Outro ponto interessante mencionado pelos participantes foi o pouco tempo dedicado ao descanso e sono.

(...) eu acho que precisaria de mais tempo para descansar, isso é uma coisa que no próprio cuidado da saúde é um pilar, não é só alimentação e exercício físico, meu sono é curto. O sono é uma coisa que eu preciso melhorar, eu durmo umas 5 horas (PRE-TECN3).

Nesse panorama, Togeiro *et al.* (2013, p. 49) aponta que o sono está estreitamente relacionado com a qualidade de vida dos indivíduos e que “cada vez mais, a sociedade moderna

experimenta horários irregulares e redução na duração da quantidade de sono”. Certo (2016) corrobora com o exposto e aponta que o sono é fundamental na saúde, visto que exerce papel importante na homeostasia do organismo.

Ademais, na ocupação do sono, incluem-se as atividades de preparação para o sono. Sobre esse aspecto, a maioria dos participantes do estudo apontou que realiza estratégias de preparação para o sono, como por exemplo, fazer orações, tomar banho, fazer meditações, entre outros.

Tomar uma taça de vinho. Sempre antes de deitar quando dá eu faço uma massagem no pé, na barriga, as vísceras elas ativam bastante em relação ao sono, medito um pouco quando dá tempo (PRE-TECN3).

[...] eu sempre rezo antes de dormir, sempre (PRE-SECM3).

[...] eu gosto, geralmente é tomar banho antes de dormir, aí eu relaxo, aí eu durmo bem (POS-TECT4).

Conforme Gomes, Teixeira e Ribeiro (2021), as atividades de preparação para o sono são importantes, pois preparam o corpo para um descanso confortável. São exemplos dessas estratégias, a realização de cuidados pessoais, ouvir músicas, realizar leituras, meditações ou orações, adequar a iluminação e temperatura do ambiente, o que vai de encontro aos relatos dos participantes. Além disso, a preparação para o sono foi citada por uma participante como uma estratégia que auxilia a iniciar o sono, principalmente nos momentos de ansiedade.

Eu gosto muito de dormir, o meu problema é o pegar no sono, a minha cabeça fica cheia de ideias e pensamentos, para conseguir pegar no sono é um pouco difícil, eu tenho umas alternativas antes de dormir, eu pego meu fone e escuto alguma coisa, alguma música, não gosto de partir para essa parte medicamentosa, foi estratégias que eu promovi para me preparar para o sono, faz muito tempo já que eu escuto algo no fone antes de dormir porque é algo que eu consigo desviar o pensamento (PRE-ENFT2).

Tendo em vista as dificuldades relatadas nas entrevistas pré-auriculoterapia, destaca-se que não houveram relatos de modificações diretas na ocupação do descanso após as aplicações de auriculoterapia, apesar disso, alguns participantes mencionaram reflexões acerca da sua importância e necessidade de estarem mais engajados nessa. Por outro lado, observaram-se impactos positivos na ocupação do sono após as aplicações de auriculoterapia. Alguns profissionais relataram perceber melhora na qualidade do sono, maior facilidade para iniciar o sono e acordaram menos vezes durante a noite.

Está boa, melhorou durante as semanas [...] Ser mais profundo sabe? A qualidade, ser mais leve, o tempo não mudou (POS-SECM1).

A qualidade do sono melhorou também, que as vezes eu acordava com mais frequência durante a noite assim, algumas noites, não todas e aí acho que melhorou (POS-TECT5).

A qualidade do sono mesmo de não acordar tantas vezes durante a noite, o sono ser mais efetivo assim de acordar com sensação de descanso. A duração mudou, aumentou, é que quando a gente tem crise de ansiedade e está numa semana mais ansiosa, mais estressada, mais corrida, atrapalha o sono, a gente acaba acordando mais vezes durante a noite ou o sono é inquieto, a gente se vira mais, então a auriculo me ajudou nesse sentido. No momento que você dorme bem, você acorda melhor, o teu dia começa diferente [...]. Com as sementes eu notei uma mudança em relação ao sono, quando o sono é efetivo a gente acorda melhor isso reflete no organismo, no metabolismo e no trabalho também a gente fica mais tranquilo, consegue ter mais paciência pra resolver as situações (POS-ENFT2).

Destaca-se que a melhora no engajamento do sono é capaz de potencializar a qualidade de vida, a saúde (CERTO, 2016) e o desempenho das demais ocupações dos sujeitos (GOMES; TEIXEIRA; RIBEIRO, 2021). O que corrobora com o relato da participante acima, que percebe os reflexos positivos de um sono com qualidade para seu próprio organismo e para o desempenho da ocupação do trabalho.

Ainda nesse sentido, em concordância com os resultados observados no estudo, Duncan *et al.* (2011) realizou uma pesquisa de autorrelato com trabalhadores de uma Clínica de Bem-Estar de Medicina Complementar e Alternativa de um hospital militar, onde foram aplicadas doze sessões de acupuntura auricular com agulhas. Constatou-se que a técnica proporcionou diminuição do estresse, aumento da sensação de relaxamento e melhora do sono.

Corroborando com o exposto, Campos *et al.* (2021), realizou um estudo, em uma clínica escola de fisioterapia, com o objetivo de verificar os efeitos da auriculoterapia em pessoas com insônia. O estudo foi caracterizado como do tipo antes e depois, no qual foram aplicados dois questionários iguais, um antes e outro após dez sessões da técnica de auriculoterapia. Na intervenção foram utilizadas agulhas e sementes nos pontos *shen men*, nervo vago, nervo auricular menor, nervo occipital maior, ansiedade, ponto neurastenia, área neurastenia, coração e pulmão. Observou-se que houve grande melhora na queixa de dificuldade para dormir no final das aplicações, bem como houve aumento no tempo de duração do sono, melhora da dificuldade para iniciar o sono e maior disposição ao acordar no dia seguinte.

Em resumo, evidenciou-se a importância do descanso e do sono como potencializadores de outras ocupações e para a restauração da homeostasia do organismo. Nesse sentido, identificou-se que a ansiedade e o estresse ocasionaram impactos negativos ao desempenho ocupacional do sono e descanso dos participantes. Por outro lado, a aplicação de auriculoterapia

para os sintomas de ansiedade e estresse mostrou reflexos positivos no engajamento dessas ocupações.

3.2 IMPACTOS DA AURICULOTERAPIA NO DESEMPENHO DAS ATIVIDADES INSTRUMENTAIS DE VIDA DIÁRIA

As atividades instrumentais de vida diária (AIVD's) são aquelas que apoiam a vida diária em casa e na comunidade, envolvendo a mobilidade dos indivíduos, o gerenciamento financeiro e da residência (utilização e manutenção de eletrodomésticos, utensílios e bens pessoais), realizar compras, preparo de refeições, limpeza do domicílio, pagamentos de contas, cuidar e educar outros, expressar religião e espiritualidade, entre outros (GOMES; TEIXEIRA; RIBEIRO, 2021).

Ao adentrar esse assunto, cabe destacar que as participantes do estudo foram mulheres, com a exceção de um homem. Desse modo, nas entrevistas pré-auriculoterapia, alguns discursos abordaram a sobrecarga e cansaço em virtude da jornada dupla de trabalho da figura feminina, isto é, desempenham trabalho remunerado e também são as principais responsáveis pelo gerenciamento e realização das tarefas do domicílio, compras, pagamentos, cuidados com familiares, entre outros, como segue nos exemplos abaixo.

Chego em casa cansada, às vezes, os pés doendo, aquele cansaço, ainda chega em casa, a gente que é mulher tem que trabalhar um pouco em casa, ainda tem que fazer algumas coisas e isso cansa também. A exigência pra pessoa do sexo feminino é grande também. A gente por natureza já nasce com aquela carga da educação, que é a mulher que educa, que cuida [...]. Então é muita coisa em cima da gente (PRE-MULTM1).

[...] mais para o fim da semana que estou mais cansada e como agora minha mãe esteve hospitalizada, acamada, CTI, então ficou tudo pra mim. Tem dias que estou mais cansada, mais estressada, porque pagar contas, casa, tudo é pra mim, trabalhar fora, filho adolescente, então mais para o fim da semana estou mais cansada, mais estressada. (PRE-TECM1).

Histórica e culturalmente, os cuidados com a casa e a família são considerados como responsabilidades da figura feminina, como por exemplo cuidar dos filhos, realizar a higienização do espaço e preparar refeições (ZART, 2019). Os relatos das participantes corroboram com esses apontamentos e além disso, evidenciam os impactos negativos da jornada dupla de trabalho na vida das mulheres, como o aumento do cansaço e do estresse. Conceição, Bárbara e Queiroz (2021, p. 13) corroboram com esses achados, pois afirmam que dupla jornada de trabalho pode afetar negativamente a saúde e a qualidade de vida das mulheres.

A qualidade de vida é reduzida à medida que a mulher sacrifica horários de lazer, autocuidado, qualificação e perde oportunidades de progressão na carreira por estar demasiadamente envolvida em questões domésticas. Esse cenário produz ansiedade, medo, tensão e insegurança, que podem evoluir para transtornos psicológicos.

Ainda nesse prisma, algumas participantes relataram na entrevista pré-auriculoterapia, que a ansiedade e o estresse interferem negativamente no desempenho das AIVD's (gerenciamento e desempenho das tarefas da residência, cuidado com familiares, realização de compras e pagamentos). Os relatos apontaram que o estresse e a ansiedade possuem relação com a sensação de cansaço e agitação, aceleração dos pensamentos, pouca atenção e concentração para desempenharem as AIVD's.

Cozinha, mercado, contas, organização? Acho que sim. Eu acho que na verdade, a gente se sente mais cansada e acaba prejudicando nas atividades, no desempenho das atividades em si, seja o que for, mesmo uma coisa simples né. Por exemplo, vou te dar um exemplo da cozinha, eu gosto muito de cozinhar, mas se eu estou muito cansada ou estou com algum problema, já é alguma coisa que eu não gosto de fazer naquele momento sabe? Porque interfere, mas com certeza, interfere em tudo (PRE-MULTM2).

[...] eu começo várias coisas ao mesmo tempo e quando eu vejo, comecei uma coisa ali, outra coisa aqui e fica tudo sem terminar, e aí passo o dia todo envolvida nessas coisas (PRE-SNDT1).

[...] acho que sim. É que às vezes eu tenho tanta coisa para fazer que [...] eu estou fazendo uma coisa e já pensando em várias outras, então eu não me concentro muito no que eu estou fazendo ou não aproveito muito o momento que eu estou (PRE-TECT3).

[...] às vezes, acaba fazendo alguma atividade com mais agilidade, com menos atenção que deveria (PRE-ENFT1).

[...] eu acho sim [...] do mesmo jeito que eu fico desastrada, eu me esqueço de fazer tudo ao mesmo tempo, eu já penso assim “amanhã eu estou com plantão de 24, meu Deus, vou fazer tudo hoje”, aí vou lavar roupa, limpar casa, parece que as crianças resolvem só brigar aquele dia, me atrapalha [...] aí eu não consigo fazer muita coisa, eu acho que é isso, eu fico agitada (PRE-TECT1).

Segundo, Barros, Funke e Lourenço (2017, p. 27), a ansiedade é uma “sensação subjetiva de medo ou apreensão, voltada para o futuro”, que em níveis elevados pode ocasionar sensação de inquietação interna, excesso de preocupações, maior facilidade de distração e dificuldade de concentração. Além disso, os autores pontuam que o estresse pode gerar “(...) sinais como cansaço, irritação, além de sono não reparador e baixa energia para realizar atividades cotidianas” (BARROS; FUNKE; LOURENÇO, 2017, p. 19). Destaca-se que as manifestações apontadas pelos autores estão em concordância com o exposto pelos participantes do estudo.

Nesse cenário, após as aplicações de auriculoterapia, alguns participantes observaram mudanças positivas no desempenho das atividades do domicílio, como o aumento da disposição e sensação de tranquilidade para realizar e organizar as tarefas do domicílio.

[...] tenho conseguido manter, está mais produtiva. Tenho mais disposição (POS-SECM1).

Parece até que eu estou rendendo um pouco mais, tem dias que nem eu acredito que eu fiz tudo o que eu fiz, acho que disposição está melhor, parece que estou mais disposta (POS-TECM2).

Também acho que melhorou, eu acho que na verdade, tudo melhora se tu está melhor, se tu está mais “zen”, se tu está mais tranquilo, mais descansado. Acho que é que nem um dominó, é uma cadeia, se melhorou teu ânimo, se tu melhorou teu astral, se tu diminuiu teu estresse, tudo o resto melhora (POS-ENFN1).

Não estou tão neurótica, se der eu faço, se não der eu faço depois, não estou mais tão preocupada, está mais tranquilo (POS-TECM1).

Além disso, uma participante notou que a redução da ansiedade impactou em um melhor desempenho de compras no mercado, visto que diminuiu as preocupações excessivas, aumentou o foco e organização para comprar os itens necessários

[...] consigo ir assim sabe, selecionando, até a compulsividade da compra no mercado [...] eu ia no mercado e comprava coisas que não... se eu tenho sabão em pó na minha casa fechado [...] eu ia lá e pegava e quando eu via, às vezes, eu abria o armário, "meu deus, porque que eu fiz isso?" depois de já ter feito. Então, depois que a gente começou a aplicação eu comecei a ir no mercado e [...] não tinha mais essa ansiedade de chegar, não, foco, o que que eu vim fazer, eu vou lá comprar fruta, eu chegava lá comprava as frutas que eu precisava, passava meu cartão, ia para casa e deu, comecei a me sentir bem fazendo essas coisas [...] acho que estão bem válidas as minhas aplicações (POS-HIGT1).

Beckman, Christovam e Pitta (2018) desenvolveram um relato de experiência sobre a utilização de auriculoterapia em um Centro de Atenção Psicossocial com usuários diagnosticados com depressão, transtorno de ansiedade e síndrome do pânico. Foram realizadas avaliações individuais e posteriormente doze sessões da técnica semanalmente, utilizando sementes. Dentre os resultados, destaca-se que houveram percepções de redução da ansiedade e maior disposição para realização de atividade domésticas, o que corrobora com os resultados da presente pesquisa.

Ainda nesse panorama, um estudo do tipo relato de experiência apontou que a auriculoterapia reduziu a ansiedade e aumentou a disposição dos profissionais de uma equipe multiprofissional de uma unidade de atenção primária do estado de São Paulo. Na intervenção foram realizadas 10 sessões de auriculoterapia protocolar com sementes, utilizando os pontos

shen men, tranquilizante, tálamo, sistema simpático e ponto zero. Entretanto, destaca-se que o estudo não especifica em quais situações o aumento da disposição foi identificado (FREITAS; BARAGATTI, 2019).

Ademais, na entrevista pós-auriculoterapia, houve reflexão sobre a necessidade de administrar seu tempo, equilibrar as tarefas domésticas e o cuidado de si mesma.

[...] se eu não quero fazer eu não faço, se eu não estou afim de fazer, eu não faço, pronto [...] eu acho que é positivo, porque antes eu era muito neurótica com isso, agora não estou mais, eu me preocupo mais comigo do que com a casa [...] eu gosto, adoro limpar e organizar, deixar tudo arrumado, mas eu tenho colocado prioridades agora, [...] eu estou me priorizando, eu agora. Isso mudou e tem mudado, vou mudar cada vez mais (POS-TECT4).

Barros, Funke e Lourenço (2017), apontam que a pessoa que está vivenciando as manifestações do estresse, por vezes, não consegue identificá-las. Assim, torna-se fundamental que a rede de suporte do indivíduo atente para essas questões e auxilie na busca de estratégias de enfrentamento. Nesse sentido, pode-se inferir que a pesquisa contribuiu para despertar a reflexão da participante sobre os impactos do estresse e ansiedade em sua vida, assim como a necessidade repensar o tempo dedicado ao seu autocuidado.

A partir dos resultados apresentados, pode-se sugerir que as aplicações de auriculoterapia auxiliaram na redução dos sintomas de ansiedade e estresse, assim como impactaram positivamente no desempenho e gerenciamento das AIVD's.

3.3 IMPLICAÇÕES DA AURICULOTERAPIA NAS ATIVIDADES DE VIDA DIÁRIA E NA GESTÃO DE SAÚDE

As atividades de vida diária (AVD's) são aquelas destinadas aos cuidados com o corpo e que garantem a sobrevivência do indivíduo. São exemplos, o vestir-se, o alimentar-se, a realização da higiene pessoal (banhar-se, escovar os dentes, utilizar vaso sanitário, etc.), a atividade sexual, entre outros (AOTA, 2015; GOMES; TEIXEIRA; RIBEIRO, 2021).

A gestão da saúde compreende as “atividades relacionadas com o desenvolvimento, gestão e manutenção de rotinas de saúde e bem-estar, incluindo autogestão, com o objetivo de melhorar ou manter a saúde para suportar a participação noutras ocupações”, como por exemplo, a gestão da condição de saúde, sintomas, medicações e nutricional, desenvolvimento e uso de estratégias de gestão e regulação das emoções e de escolhas que potencializem a

qualidade de vida, utilização e comunicação com o sistema de saúde, realização de atividades físicas (GOMES; TEIXEIRA; RIBEIRO, 2021, p. 31).

Nesse cenário, em relação a atividade de vida diária de alimentação, alguns participantes relataram no pré-auriculoterapia, que os sintomas de ansiedade e estresse refletem na alteração do apetite e consequentemente na sua saúde

[...] tenho que estar sempre mastigando, parece que me deixa mais calma. Eu fico mais tranquila mastigando [...] se eu não comesse tanto, eu teria uma saúde um pouquinho melhor (PRE-TECN2).

Eu fico mais irritada, eu sinto parece mais fome. (PRE-TECM1)

[...] como bastante, como muito, se eu estou ansiosa eu como bastante para ver se passa aquilo (PRE-HIGM2)

Araújo (2017) afirma que a ansiedade pode provocar sintomas somáticos gastrointestinais, tais como a diminuição ou aumento do apetite, gastralgia, diarreia e náuseas. Nesse sentido, ressalta-se que o estresse também pode ocasionar mudanças no apetite, visto que diversas alterações fisiológicas e emocionais são desencadeadas no momento em que o organismo depara-se com os fatores estressores e tenta adaptar-se (BVSMS, 2012). Ademais, Lourenço (2016) aponta que algumas pessoas quando estão submetidas a níveis elevados de estresse e/ou ansiedade utilizam a comida como forma de compensar seu estado emocional e lidar com suas emoções.

Nesse prisma, evidencia-se nas entrevistas pós-auriculoterapia, a relação entre ansiedade e estresse com as alterações do apetite e a repercussão positiva das sessões de auriculoterapia na redução dos referidos sintomas

Não tenho mais tanta ansiedade, não estou comendo mais tanto, me ajudou bastante (POS-TECM1).

Comer também deu uma boa diminuída, eu ficava ansiosa e começava a comer e agora não, até tá bem normal, passou aquilo (POS-HIGM2).

[...] a minha alimentação está melhor, porque antes devido a ansiedade eu não sentia fome, eu estava sempre nervosa pensando “meu Deus e se acontecer isso e se acontecer aquilo” (POS-SECM3).

Bomfim e Donha (2018) desenvolveram um estudo transversal, que objetivou analisar a evolução da perda de peso de pacientes obesos em acompanhamento da auriculoterapia associada ao atendimento nutricional. Os resultados do estudo apontaram que a auriculoterapia

não reduziu o peso corporal dos participantes, entretanto auxiliou na redução da ansiedade e da fome nos participantes.

Nesse sentido, nota-se que os participantes do presente estudo perceberam redução dos sintomas de ansiedade e estresse e melhora na regulação do apetite. Sugere-se que essa relação ocorra, visto que a diminuição dos níveis de ansiedade e estresse pode reduzir as alterações fisiológicas ocasionadas por esses e repercutir positivamente na regulação do apetite. Além disso, reitera-se que a auriculoterapia, de modo geral, objetiva a restauração do estado de equilíbrio do organismo (KUREBAYASHI *et al.*, 2017).

Ademais, nas entrevistas pré-auriculoterapia, evidencia-se que algumas participantes negaram haver relações entre ansiedade e estresse com a realização de seus cuidados pessoais, entretanto outras apontaram repercussões negativas dos sintomas referidos no engajamento dessas AVD's

[...] eu sempre coloco outras coisas na frente e para mim não tenho tempo, posso ter tempo para todo mundo, até porque eu nunca fui vaidosa, faço o que tem que fazer o normal ali, penso nos outros, mas em mim fica sempre em último caso (PRE-HIGT2).

[...] quando a gente está muito ansiosa, muito estressada a gente também não tem muita vontade de [...] se cuidar (PRE-ENFM3).

[...] geralmente, quando tu está ansiosa e estressada tu evita de fazer algo de bem pra ti, então, por exemplo, tu está sempre na correria, tu não vai cuidar o cabelo, tu não vai fazer alguma coisa que tu goste, pro teu bem-estar e acaba deixando isso de lado (PRE-ENFT1).

Algumas participantes também mencionaram que percebem repercussões negativas da ansiedade e do estresse em sua saúde e na participação ocupacional da gestão de saúde, como em ações de promoção de saúde e prevenção de agravos.

[...] eu não deixo de fazer nada, não deixo fazer uma unha, de arrumar o cabelo de passar creme, essas coisinhas que toda mulher faz, eu não deixo, mas na saúde sim, porque tu fica mais sensível a um monte de coisas, lesões, queda de cabelo, várias coisinhas que tu nota quando tu está mais estressada (PRE-ENFN1).

[...] eu não tenho paciência pra ficar me arrumando, sou muito ansiosa, não tenho nem vontade às vezes. Acho que é isso é na questão da minha saúde também. Eu não estou sentindo nada, mas sei que tenho pressão alta que eu devia procurar um cardiologista, mas eu não vou só de saber que vou ter que marcar consulta, que vai demorar, eu já nem marco porque sei que vou me estressar e vou ficar ansiosa até chegar, então eu já procuro evitar (PRE-TECM1).

Destaca-se que as reações de estresse são resultados dos esforços de adaptação do organismo, que podem gerar alterações fisiológicas e emocionais. Assim, se a reação ao estímulo estressor for muito intensa ou se o agente estressor for muito potente ou tiver exposição

prolongada, como consequência, poderá o indivíduo apresentar maior predisposição ao surgimento de doenças, visto que as alterações no organismo podem deixá-lo mais suscetível (FRANÇA, RODRIGUES, 2013). As afirmações dos autores corroboram com os resultados encontrados na presente pesquisa.

Além disso, em relação a participação ocupacional no autocuidado e na saúde, Silva, Guerra e Pessini (2014) desenvolveram um estudo quantitativo e transversal, que objetivou caracterizar o autocuidado dos profissionais de enfermagem a partir do levantamento das percepções sobre sua saúde e uma análise reflexiva à luz da Bioética. Participaram do estudo 50 profissionais, destes 20 enfermeiros e 30 auxiliares/técnicos de enfermagem de um hospital filantrópico do estado de São Paulo. Os resultados apontaram que 24% dos auxiliares/técnicos e 28% de enfermeiros estão satisfeitos com sua saúde, porém 8% dos auxiliares/técnicos referiram ter problemas de saúde (hipertensão, obesidade, lombalgia, artralgia, etc.). Em relação aos enfermeiros, 4% relataram possuir sua saúde abalada, 12% percebem que se estressam com facilidade e 12% sentem falta de tempo para se cuidar e descansar.

De modo geral, os autores afirmam que os profissionais têm uma saúde satisfatória, entretanto em algumas situações, eles precisam de orientação e motivação para realizarem seu autocuidado. Nesse mesmo sentido, colocam que uma das finalidades da Bioética da Proteção é a reflexão sobre a problematização da qualidade de vida das pessoas para que tenham o suporte necessário e potencializem sua capacidade para buscar alternativas de práticas de autocuidado e fazer escolhas para manter sua autoestima e gerar qualidade de vida.

Nesse sentido, destaca-se que algumas participantes mencionaram, nas entrevistas pós-auriculoterapia, que a participação no estudo as fizeram refletir sobre a sua qualidade de vida e saúde, bem como na importância de buscar estratégias para melhorá-las.

[...] eu acho que quando vocês acabam proporcionando para gente esse momento de reflexão, principalmente, com certeza ajuda a fazer essa reflexão e pensar como está, isso que a gente está fazendo agora de pensar como está, o que eu posso fazer para melhorar, como está a minha relação no trabalho, acho que por si só isso já é um momento bem especial, porque a gente não para pra pensar no nosso dia a dia ou como está a nossa qualidade de vida e o que a gente pode fazer para melhorar, a gente acaba entrando na rotina de ir trabalhar, ir para casa e trabalhar, ir para casa e trabalhar e não pensa assim que são momentos da vida, acho que quanto mais experiência que tu tem a gente percebe quanto é importante pensar nessas alternativas de melhoria para nossa saúde (POS-ENFT2).

Eu estou me cuidando mais, estou vendo que eu tenho que ter um tempo para mim, eu ficava ansiosa e estressada que eu tinha que fazer as coisas, que eu tinha que correr e agora não. Consegui controlar (POS- HIGM2).

Outro ponto importante, foi o relato de uma participante sobre a necessidade de encontrar estratégias que contribuam para a manutenção e promoção da saúde, que sejam significativas e se adaptem as habilidades, interesses e contexto de cada indivíduo

Não consegui me desestressar na atividade física, tem gente que consegue. Tá, eu estou estressada, vou andar de bicicleta, eu me desestresso. Eu acho que porque tem coisas que eu não posso fazer, eu não descobri ainda, mas eu acredito que eu vou descobrir ainda, de repente, de eu conseguir fazer isso aí numa atividade física, eu acho que eu vou conseguir alguma coisa assim, que me dê prazer, me desestresse, me deixe mais calma e faça bem para minha saúde. Isso aí é uma coisa que eu estou buscando (POS- ENFM3).

O envolvimento em ocupações pode ter muitas diferenças, inclusive na percepção da sua categorização, pois varia de acordo com as necessidades, interesses, contexto, determinantes culturais e sociopolíticos, nos quais os indivíduos estão inseridos (WILCOCK; TOWNSEND, 2019). Um exemplo disso, é que a ocupação de jardinagem pode ser vista como lazer para uma pessoa e como trabalho para o indivíduo que depende dela para alimentar sua família (GOMES; TEIXEIRA; RIBEIRO, 2021) ou ainda andar de bicicleta pode ser caracterizada como atividade promotora de saúde para um indivíduo e como lazer por outro.

Assim, corrobora-se com a afirmação da participante de que é importante cada indivíduo experienciar e descobrir quais ocupações podem ser promotoras de saúde para si, assim como quais estratégias podem auxiliar na redução dos sintomas de ansiedade e estresse e prevenção de agravos. Nesse sentido, existem diversas possibilidades, como por exemplo, técnicas de respiração, meditação, PICS (RECOMENDAÇÕES..., 2020), exercícios físicos, relaxamento muscular progressivo, treinamento de habilidades, *biofeedback* e administração do tempo (DINIZ, 2013).

Nesse cenário, ressalta-se que nas entrevistas pós-auriculoterapia algumas participantes perceberam maior envolvimento em cuidados pessoais e ações de prevenção e promoção de saúde.

[...] principalmente a minha unha, antes fazia muito tempo que eu não pintava, agora sábado eu arrumei meus pés, pintei minha unha da mão [...] antes eu chegava até cortar tudo pra não pintar. Eu adorava sempre estar com a unha pintada, maquiagem nunca gostei, mas a unha principalmente que eu gosto e eu não estava fazendo mais, agora eu fiz (POS-HIGT2).

[...] eu também fiz exames, precisava ter feito há mais tempo, estava deixando, relaxando, já fiz um monte de exames, já fui no médico, levei para o médico, fiz um monte de coisa, que precisava ter feito, sabe, para ficar mais tranquila também com a minha saúde (POS-TECT4).

A partir disso, é importante frisar que a participação ocupacional pode contribuir para os indivíduos possuírem um estilo de vida equilibrado e funcional ou desequilibrado e com disfunções ocupacionais. Exemplificando, a sobrecarga e o excesso de trabalho sem envolvimento suficiente em outras ocupações, tais como o sono ou participação social, podem ocasionar risco de problemas de saúde (AOTA, 2015; GOMES; TEIXEIRA; RIBEIRO, 2021).

Na perspectiva da Ciência Ocupacional, a saúde é promovida e mantida na medida em que os indivíduos conseguem se envolver nas diferentes categorias de ocupações, como a participação no trabalho, na vida familiar e comunitária, no lazer, no descanso e sono, entre outros (WILCOCK; TOWNSEND, 2019). A participação em uma ocupação pode apoiar outra ocupação, como por exemplo, envolver-se na gestão da saúde e do sono poderá melhorar o desempenho no trabalho, na participação social e no lazer e vice-versa (GOMES; TEIXEIRA; RIBEIRO, 2021).

Além disso, duas participantes apontaram nas entrevistas pós-auriculoterapia que sentiram melhora de aspectos da sua saúde

[...] eu acho que algumas coisas, eu não sei se isso influencia ou não, que eu estava tendo por causa da ansiedade, estresse que eu estava, ainda estou, que estava saindo psoríase, que é uma coisa que é do estresse, aliviou bastante e candidíase que eu estava tendo também de estresse. E eu vinha fazendo tratamento e coisa, só que tudo por conta, tomando fluconazol, aplicando nistatina e nada estava resolvendo. Eu associo. Não sei se realmente foi ou não, mas eu fiquei associando porque foi a única coisa diferente que eu fiz e nem um outro tratamento eu não fiz assim, de medicamento, de pomada, de nada e aliviou bastante. Eu tinha bem frequente (POS-TECT2)

[...] acho que de qualquer maneira mexia em toda a minha estrutura, subia minha pressão, subia minha glicose, tudo e eu vejo que isso parece que está mantendo durante esse período, minha pressão não subiu, eu medi minha glicose, a glicose não subiu, não teve alta, mas deu dentro do padrão. Então parece que me sinto melhor, mais relaxada (POS-HIGT1).

[...] ansiedade e estresse diminuíram muito [...] as dores de enxaqueca que eu tinha passou, todo esse tempo eu não tive dor de cabeça e pra mim foi muito bom, eu adorei. Me deixou muito calma, eu era muito agitada, eu era muito estressada e me deixou muito calma (POS-SECM3).

Tendo em vista os relatos de alterações na saúde das participantes destaca-se que o estresse pode ocasionar alterações orgânicas, as quais dependem de fatores da pessoa, do ambiente e das circunstâncias e suas inter-relações. Os autores afirmam que o estresse pode se manifestar em três fases. A primeira é denominada reação de alarme, nela é comum o aumento da frequência cardíaca, da pressão arterial, da concentração de glóbulos vermelhos e de açúcar no sangue, dilatação dos brônquios e pupilas e ansiedade (FRANÇA; RODRIGUES, 2013).

A segunda fase, a de reação de resistência, surge se os estímulos estressores continuarem sua ação. Assim, nessa fase podem ser observados atrofia do baço, timo e de estruturas linfáticas, assim como diminuição de eosinófilos na corrente sanguínea, ulcerações no trato gastrointestinal, diminuição do desejo sexual, irritabilidade, insônia e alterações de humor. Por fim, caso os estímulos estressores permaneçam potentes, o indivíduo pode vivenciar a fase de exaustão, na qual há falhas nos mecanismos de adaptação e pode ocorrer o esgotamento do organismo (FRANÇA; RODRIGUES, 2013).

Em relação a psoríase que foi relatada por uma participante, destaca-se que essa é uma doença dermatológica crônica, autoimune e multifatorial, que pode estar relacionada ao estresse, tanto no seu desencadeamento quanto no agravamento das lesões. O estresse estimula os eixos de liberação do hormônio corticotrófico e o aumento da produção de cortisol, ocasionando desequilíbrios hormonais e influências no sistema imunológico, que podem afetar a pele, visto que é um órgão sensível a essas variações. Desse modo, os autores consideram que um dos pilares do tratamento da psoríase são as estratégias de alívio do estresse (RODRIGUES, *et al.*, 2020).

Quanto a candidíase vulvovaginal também mencionada pela participante, é importante mencionar que é uma infecção geniturinária causada pelo fungo *Candida sp.*, que tem entre um de seus possíveis fatores desencadeadores, a debilidade do sistema imunológico (COSTA; CAMPOS; SOUZA, 2020), o que poderia ter relação com o estresse. Entretanto, não foram encontrados estudos científicos abordando a temática da auriculoterapia no tratamento complementar da candidíase vulvovaginal.

Ademais, a participante HIGT1 relatou que após as aplicações de auriculoterapia observou o controle da glicemia e manutenção da pressão arterial sistêmica, entretanto destaca-se que a mesma referiu fazer uso de medicamentos antidiabético e agente redutor de colesterol durante o período da pesquisa, o que pode influenciar nos resultados. Além disso, Araújo *et al.* (2020) realizou uma revisão rápida, na qual buscou investigar a eficácia e efetividade da acupuntura e da auriculoterapia para o tratamento da hipertensão arterial sistêmica em adultos e idosos. Foram incluídas no estudo onze revisões sistemáticas e destaca-se que houveram poucos resultados referentes a auriculoterapia.

Uma das revisões abordou o uso da auriculoterapia e mostrou resultados positivos na redução e no controle das pressões arteriais sistólica e diastólica. Entretanto, os autores ressaltam que as evidências sobre a eficácia das duas técnicas são pouco confiáveis, pois baseiam-se em pequenas quantidades de ensaios clínicos e participantes, assim como apresentam resultados divergentes quanto a pressão arterial sistêmica (ARAÚJO *et al.*, 2020).

Em relação ao controle glicêmico, Matsue (2013) realizou um estudo de caso com cinco participantes idosos, visando demonstrar a atuação da acupuntura auricular no controle glicêmico da Diabetes Mellitus Tipo 2. A pesquisadora utilizou um protocolo fechado de pontos auriculares, aplicados em cinco sessões de acupuntura auricular com agulhas descartáveis e posteriormente fixação de sementes de mostarda nos mesmos pontos. Os resultados apontaram que foi possível realizar o controle glicêmico com essas técnicas, assim como comprovou a eficácia do tratamento medicamentoso associado as técnicas da Medicina Tradicional Chinesa.

Por outro lado, Chen *et al.* (2019) desenvolveram uma revisão sistemática e metanálise objetivando avaliar os efeitos e a segurança da acupuntura para tratamento da Diabetes Mellitus Tipo 2. Os resultados demonstraram que a acupuntura pode ser recomendada como tratamento complementar para Diabetes Mellitus tipo 2. Todavia, ressaltam que os estudos revisados possuem baixa qualidade metodológica e pequena amostra, havendo necessidade de novos estudos de longo prazo e com maior rigor metodológico.

A partir do exposto, surgem hipóteses de que o alívio das lesões da psoríase, da candidíase vulvovaginal, o controle da pressão arterial sistêmica e da glicemia observados pelas participantes, podem estar relacionadas com a diminuição do estresse e ansiedade ocasionados pelas aplicações de auriculoterapia. Entretanto não se pode afirmar essa correlação, visto que o protocolo auricular utilizado não esteve direcionado a essas demandas. Assim, recomenda-se a realização de novos estudos com maior rigor metodológico que abordem essas temáticas.

Já em relação ao alívio de dores observados pelas participantes, como cefaleias e cervicalgias, são descritas na literatura como efeitos positivos da auriculoterapia. Kurebayashi *et al.* (2017) realizou um ensaio clínico randomizado controlado, objetivando avaliar a efetividade de um protocolo auricular para redução de ansiedade e dor em uma equipe de enfermagem de um hospital de São Paulo. Os participantes foram divididos aleatoriamente em quatro grupos: Auriculoterapia com sementes, Auriculoterapia com agulhas semipermanentes, Auriculoterapia com fita adesiva (placebo) e Controle (sem intervenção). Foram realizadas 10 sessões, utilizando-se os pontos auriculares *shen men*, tranquilizante, tálamo, simpático e ponto zero. Os resultados mostraram que a técnica foi eficaz na redução da ansiedade e dor, com efeito maior no grupo que utilizou sementes, assim como elevou a qualidade de vida dos participantes.

Nesta perspectiva, pode-se sugerir que a auriculoterapia auxiliou no alívio dos sintomas de ansiedade e estresse dos participantes e possibilitou repercussões positivas no envolvimento nas ocupações de cuidados pessoais e de gerenciamento da saúde, assim como suscitou reflexões sobre a importância de direcionarem sua atenção à saúde, qualidade de vida e estratégias para sua promoção e proteção.

3.4 LAZER E AURICULOTERAPIA: DESDOBRAMENTOS FRENTE A ANSIEDADE E ESTRESSE

A ocupação do lazer inclui as atividades que são realizadas no tempo livre das pessoas, a partir do interesse e motivação e não são obrigatórias, como por exemplo o trabalho e o sono. A participação no lazer inclui “planejar e participar de atividades de lazer apropriadas; manter um equilíbrio entre atividades de lazer e outras ocupações; e obter, utilizar e manter equipamentos e acessórios de forma apropriada” (AOTA, 2015, p. 22).

Dessa maneira, nas entrevistas pré-auriculoterapia, as principais atividades de lazer relatadas pelos participantes são aquelas desempenhadas com a família, como por exemplo, passear com os filhos. Além disso, também foram bastante citados os exercícios físicos, viagens e os momentos em que desfrutam do chimarrão, bebida típica do estado.

Gosto de tomar chimarrão, ir ao clube, colocar o pé na grama, levar a minha filha no parquinho, gosto de passear no shopping, olhar as coisas, sair, fazer alguma atividade com a minha família, jantar fora [...] (PRE-ENFT2).

[...] eu gosto de viajar, eu gosto de sair e tomar um mate, ficar com a minha mãe e a minha vó (PRE-SECM3).

Brincar com os filhos, ir na academia, nadar, correr, fazer capoeira, olhar filme (PRE-TECN3).

Além disso, evidencia-se que tanto nas entrevistas pré quanto pós-auriculoterapia, os participantes mencionaram sobre o pouco tempo dedicado ao lazer e refletem sobre sua importância na potencialização da qualidade de vida

Continuo ainda na correria, não tem muito tempo assim, não é que tem muito tempo, acho que talvez se eu procurasse um tempinho maior, eu teria mais lazer, digamos assim, mas estou me esforçando (...), tentando achar mais momentos pra ficar com a família, mais momentos pra fazer coisas com a família (POS-ENFM3).

Eu tenho qualidade de vida (...) o que falta pra mim é a parte de lazer, a gente não tem tido (...) eu e meu marido não temos tido tempo de sair, o que está faltando é isso (POS-TECT4).

(...) falta mais lazer, é muito trabalho (PRE-TECM2).

Em concordância com os achados da pesquisa, Silva, Guerra e Pessini (2014), verificaram em seu estudo que 42% dos auxiliares e técnicos de Enfermagem declararam não possuírem tempo para o lazer. Além disso, 14% dos auxiliares/técnicos e 45% dos enfermeiros relataram que quando possuem tempo para o lazer procuram passear, viajar e ir à praia com família e amigos. Ainda nesse sentido, 23% dos enfermeiros comentaram que nas suas folgas

aproveitam o momento para descansar e estar com a família. Assim, evidencia-se que os enfermeiros conseguiram, mesmo com a falta de tempo, dedicarem-se ao lazer com a família e os amigos

Ainda sobre esse tema, Conceição, Bárbara e Queiroz (2021) apontam que para a figura feminina o lazer é ainda mais reduzido no período de transição à maternidade, devido aos cuidados especiais necessários. Além disso, afirmam que o lazer configura-se, na maior parte das vezes, como um lazer familiar. Destacam ainda, que isso demonstra tamanho o esforço despendido pelas mulheres para dar seguimento às atividades realizadas em família, mesmo na presença de cansaço físico e mental.

Por outro lado, destaca-se que alguns participantes relataram que percebem a participação nas atividades de lazer como estratégia positiva para auxiliar na redução do estresse e da ansiedade

[...] são coisas que me aliviam um pouco o estresse, as atividades em família. Os momentos de lazer, de descanso, aliviam a ansiedade e o estresse, nem necessariamente sair, mas assistir um filme em casa, que aí eu deixo o celular de lado, são momentos que aliviam o estresse (PRE-ENFT2).

Encontro com os amigos, uma janta, um almoço de fim de semana, ir para o clube, levar meu filho jogar futebol [...] elas auxiliam na ansiedade e o estresse, consigo esquecer (PRE-TECM3).

Nesse sentido, Silva, Guerra e Pessini (2014) pontuam que os profissionais de saúde vivenciam muitos desafios e situações de estresse em seu trabalho, o que torna imprescindível que encontrem automotivação e estratégias de enfrentamento. Além disso, afirmam que é essencial realizarem escolhas com sabedoria e prudência para definir quais as práticas de lazer que lhes ajudarão a promover sua qualidade de vida.

No entanto, também houveram participantes que relataram, nas entrevistas pré-auriculoterapia, que os sintomas de ansiedade e estresse interferem negativamente no desempenho das atividades de lazer, como por exemplo, sensação de inquietação, pensamentos direcionados ao futuro e pouco foco no momento presente, cansaço, pouco ânimo e disposição.

[...] eu estou no final de semana e eu tenho uma coisa para fazer no outro final de semana, esse final de semana eu vou passar todo pensando o que eu tenho que fazer no outro e não vou aproveitar, não aproveito nada do final de semana e fico cansada de ficar pensando de mais (PRE-SECM2).

Às vezes se eu digo assim “vou tomar um banho e sentar para tomar um mate” eu não consigo. Eu não consigo ficar ali sentada [...] até parece que com a ansiedade eu tenho que ficar mexendo nas coisas (PRE-HIGM1).

A ansiedade e o estresse interferem nesses momentos porque quando a gente está ansioso e estressado a gente quer ficar mais deitado, mais quieto, a gente não tem ânimo para fazer as coisas (PRE-ENFT2).

[...] às vezes tu está tão estressada, nem sente vontade pra fazer nada (PRE-TECT3).

[...] se eu estou bastante cansada da semana, às vezes esses passeios não fluem tão bem quanto eu gostaria [...] vamos supor que a gente vai sair para algum lugar, se eu estou muito cansada eu já fico com vontade de ir embora, eu quero descansar [...]. É tudo uma engrenagem. Uma coisa puxa a outra, não tem como tu separar naquele dia aquilo ali. Se tu [...] passou a semana naquela função e é um organismo só, chega lá no final de semana e tu vai para o teu lazer, mas tu vai carregar tudo aquilo da semana, não adianta, tu carrega (PRE-ENFM3).

Em concordância com os achados, Conceição, Bárbara e Queiroz (2021) afirmam que a além da escassez de tempo, a falta de disposição devido ao cansaço ocasionado pela rotina e dupla jornada de trabalho, são fatores que limitam a participação das mulheres nas atividades de lazer.

Nas entrevistas pós-auriculoterapia, contactou-se que as atividades de lazer dos participantes mantiveram-se as mesmas, entretanto alguns identificaram que se sentiram menos ansiosos e estressados e assim observaram reflexos positivos no desempenho e participação no lazer, como por exemplo, maior foco na ocupação e no momento presente, bem como diminuição da sensação de inquietação e preocupações com o futuro

Eu acho que elas continuam as mesmas, mas com o meu pensamento diferente, porque [...] eu percebo que não mudou muita coisa, mas é que antes eu não estava focada naquilo que estava fazendo, eu estava focada naquilo que eu ia fazer no outro dia, então agora são as mesmas coisas, mas o meu foco é diferente (PRE-SECM2).

[...] antes quando eu passeava eu não podia ficar muito tempo parada, mas agora está tranquilo (POS-HIGM2).

É importante frisar que não foram encontrados na literatura estudos que abordassem os impactos da auriculoterapia no lazer. Entretanto, sugere-se que os reflexos positivos observados pelos participantes podem estar relacionados com a redução dos sintomas de ansiedade e estresse. Nesse sentido, os estudos apontam que a auriculoterapia em profissionais de saúde auxilia na redução da ansiedade (KUREBAYASHI *et al.*, 2017) e estresse (KUREBAYASHI; SILVA, 2014), aumento da energia (DUNCAN *et al.*, 2011) e disposição (FREITAS; BARAGATTI, 2019), assim como melhora da qualidade de vida (KUREBAYASHI; SILVA, 2015). Desse modo, recomenda-se o desenvolvimento de novas pesquisas envolvendo a aplicação de auriculoterapia e suas repercussões na ocupação do lazer.

3.5 REPERCUSSÕES DA AURICULOTERAPIA NA PARTICIPAÇÃO SOCIAL DOS PROFISSIONAIS DA ONCO-HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA

As ocupações de participação social, são aquelas que envolvem a interdependência e interação social com outros indivíduos. Podem ser atividades de participação na comunidade (por exemplo, grupos religiosos, escolas, vizinhos, etc.), na família, amizades, em grupos de pares (atividades com pessoas que tenham interesses, idade ou experiências semelhantes) e nas relações íntimas com parceiros (iniciar e manter relacionamento próximo, que inclua oferecer e receber afeto, podendo ou não envolver atividade sexual) (GOMES; TEIXEIRA; RIBEIRO, 2021).

Nesse prisma, durante as entrevistas pré-auriculoterapia, identificou-se que, devido ao período da pandemia, vários trabalhadores citaram modificações em seu cotidiano, em especial as restrições na participação social, como por exemplo, a limitação dos encontros com amigos e de espaços coletivos

Agora não sair muito em função da pandemia, então é basicamente, o trabalho, o mercado, uma farmácia quando precisa. O que eu faço de melhor, do social, é ali no meu filho e no meu neto, então acabo não saindo em outros lugares, não visitando ninguém (PRE-ENFT1).

Com a pandemia a gente teve menos contato com amigos, porque a gente participava de grupo de casais, então [...] parou durante a pandemia. Essa é uma parte que a gente sente bastante falta [...] esse contato com os amigos, do pessoal do grupo mesmo. Ficou mais por celular e redes, mas não é a mesma coisa que presencial (PRE-TECT5).

Não tive muitas mudanças na minha vida, e na vida social, isso sim, isso eu senti, por que a gente sempre foi de fazer muita coisa, final de semana com os amigos, com a família e aí parou tudo, a gente começou a fazer só nos quatro, antes fazia em um grande grupo e a gente começou a fazer só nós quatro [...] (PRE-MULTM2).

Ainda nesse sentido, foram relatados também o medo de infecção e de transmissão da covid-19 aos familiares e aumento da ansiedade

[...] sou uma pessoa muito “ruaceira”, meu negócio é estar na rua, eu saía daqui, minha noite não terminava saindo daqui, chegando em casa, eu ia no shopping, ia comer, ia fazer alguma coisa, em função da pandemia ficou bem difícil. Tenho a minha mãe de idade, tu não pode andar por tudo o que é parte, tu restringe o contato com as pessoas então a gente da saúde já é difícil, a gente já diz muito não pra muitas coisas [...] Na pandemia eu fui restringi muito bem o convívio por causa da mãe, porque a gente mora junto, então já pensou em levar alguma coisa pra casa, quem é que vai cuidar dela, então muito mais restrito (PRE-TECM2).

No início [...] eu fiquei com aquele pavor, com aquele medo, que aumentou a ansiedade, aumentou tudo, porque o medo mexeu [...]. Hoje, eu trato normal. Claro, a

gente se cuida, a gente ainda tem aquele receio, que tem que se cuidar tudo, mas não é aquele pavor do início [...] só de ter dado a notícia que ia fechar o comércio [...] começou a me dar uma sensação, aquela aflição, aquela ansiedade horrível, eu fiquei assim um bom tempo, foi aí que eu procurei a médica [...] E isso é uma coisa que não aconteceu só comigo, acho que foi com todo mundo quase [...] ver fechando o comércio, bota tanta coisa na cabeça, pensa como é que vai ser daqui pra frente? O que que vai acontecer? É um medo né, mas claro agora a gente sabe (PRE-HIGM1).

No contexto pandêmico, os trabalhadores da saúde estiveram mais sujeitos a terem sua saúde mental afetada. Foi comum o aumento de sintomas psicossomáticos, ansiedade e depressão, prejuízos na qualidade do sono e aumento do uso de drogas lícitas e ilícitas. Além disso, os trabalhadores estiveram propensos ao medo de se infectarem pela COVID-19 ou ainda de transmitirem a doença aos seus familiares. Dessa maneira, destaca-se a importância de destinar maior atenção aos trabalhadores de saúde no contexto pandêmico. Além disso, tão importante quanto cuidar da saúde física é encontrar estratégias para gerenciar o estresse e o bem-estar psicossocial (RECOMENDAÇÕES..., 2020).

Ademais, alguns participantes apontaram nas entrevistas pré-auriculoterapia, que a ansiedade e o estresse influenciam negativamente no relacionamento com seus familiares, principalmente devido a irritabilidade

Eu acho que falta um pouco de paciência, fico um pouco mais irritada (PRE-ENFT1).

A ansiedade está diretamente relacionada com a irritabilidade, então você fica mais sensível, você chora mais, algumas coisas que eram tranquilas você já fica mais irritado, então com certeza a ansiedade atrapalha no convívio do teu relacionamento [...] A casa da gente também é uma zona de conforto, se a gente não controla a ansiedade é o lugar que a gente mais explode se a gente não cuidar (PRE-ENFT2).

[...] Com meu marido sim. Eu acabo descontento nele, às vezes, algumas coisas que não precisaria, mas às vezes está contigo o tempo todo e é a pessoa mais próxima, que tem mais intimidade, às vezes tu se irrita com um colega, com um familiar, tu não fala o que queria falar pra essa pessoa, com uma pessoa mais próxima, tu acaba descontentando (PRE-TECT3).

Por outro lado, quanto ao relacionamento com amigos, a maioria dos participantes relatou que os sintomas de ansiedade e estresse interferem pouco ou nada

[...] quando eu estou muito ansiosa, estressada, meio que no limite, eu também não quero saber muito de conversa, eu quero só descansar, não fala comigo, não me chama, não me liga (PRE-ENFM3).

Com os amigos também, a ansiedade e o estresse influenciam nas relações (PRE-ENFT2).

Interfere mais com os familiares, com os amigos muito pouco, com os amigos os problemas eu acabo deletando, é mais distração com eles (PRE-ENFM2).

Nessa perspectiva, Silva, Guerra e Pessini (2014) em seu estudo com profissionais de Enfermagem, verificou que 34% dos auxiliares/técnicos e 33% dos enfermeiros referiram possuir bom ou muito bom convívio social e familiar. Em contrapartida, 33% dos enfermeiros e 16% dos auxiliares/ técnicos possuem relação deficiente com familiares devido ao pouco tempo para dedicarem-se a ela; assim como 5% dos enfermeiros relataram possuir relação estressante com familiares e boa com amigos.

Dessa maneira, nas entrevistas pós-auriculoterapia, alguns participantes não referiram mudanças em suas ocupações de participação social, enquanto outros relataram perceber diminuição da ansiedade e estresse e, conseqüentemente, reflexos positivos no relacionamento com familiares, especialmente com cônjuges

[...] meu relacionamento já foi muito estressante, depois que eu coloquei as sementinhas tudo mudou. Minha calma, minha paciência, tá lá em cima. Antes eu não tinha paciência para nada, se derrubasse uma agulha no chão eu já xingava, eu já me estressava, principalmente com o meu namorado, com a minha mãe, tudo era estressante, porque eu descontava a ansiedade e o estresse nas pessoas que não tinham nada a ver (POS-SECM3).

[...] antes até no final de semana quando eu não tinha muita coisa para fazer, eu ficava estressada e nervosa ou quando meu namorado falava qualquer coisinha eu já queria brigar, então agora eu estou bem tranquila, posso fazer um monte de coisa no dia, ir lá no meu namorado e mesmo assim não discutir por qualquer coisa, porque antes eu estava cansada e discutia por qualquer coisa (POS-SECM2).

[...] é só eu e meu marido, eu acabava acho que descontando nele, muito estresse, qualquer coisinha que ele falava era motivo de eu discutir, às vezes, uma coisa que é bobagem, eu acabava levando para uma coisa que não tinha nada a ver e influencia muito (POS-HIGT2).

Nesse sentido, o estudo de Beckman, Christovam e Pitta (2018), que abordou a utilização de auriculoterapia em usuários de um Centro de Atenção Psicossocial, observou dentre seus resultados, a redução da ansiedade, melhora da relação familiar e empoderamento social. Ainda nessa perspectiva, Duncan *et al.*, (2011) desenvolveu uma pesquisa na qual realizou 12 sessões de auriculoterapia em profissionais de uma Clínica de Bem-Estar de Medicina Complementar e Alternativa em um Grande Hospital Militar. Foram observados como resultados, redução no estresse e maior prazer nas relações pessoais.

Nesse cenário, Silva, Guerra e Pessini (2014, p. 67-68) salientam que

Autocuidar-se reconhecendo sua fragilidade como ser humano e enxergar todo o contexto social e familiar à sua volta favorece o profissional a ter uma visão mais ampla de tudo que lhe envolve, evitando assim, uma visão reducionista em suas relações e possibilitando uma interação interpessoal de ajuda mais solidária e saudável.

Desse modo, destaca-se que a auriculoterapia ocasionou repercussões positivas para a redução da ansiedade e estresse, bem como melhora do relacionamento familiar de alguns participantes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados apresentados, evidenciou-se que a ansiedade e o estresse ocasionavam repercussões negativas no desempenho e participação ocupacional dos participantes, ou seja, no sono e descanso, nas AIVDS, AVDS, na gestão da saúde, no lazer e na participação social. Desse modo, a auriculoterapia indicou resultados positivos na redução dos sintomas de ansiedade e estresse, assim como demonstrou reflexos positivos no engajamento dessas ocupações.

Em relação ao sono, observou-se que alguns participantes relataram possuir alterações as quais associam ao estresse e a ansiedade. Desse modo, nas entrevistas pós-auriculoterapia alguns profissionais relataram perceber melhora na qualidade do sono, maior facilidade para iniciá-lo e acordaram menos vezes durante a noite. Quanto ao descanso, não houveram relatos de modificações diretas, após as aplicações de auriculoterapia, todavia alguns participantes mencionaram reflexões acerca da sua importância e necessidade de engajarem-se mais nessa ocupação.

Além disso, quanto ao desempenho das AIVS, evidenciou-se que alguns participantes observaram, nas entrevistas pré-auriculoterapia, interferências negativas da ansiedade e estresse nas atividades do domicílio. Entretanto, após as sessões de auriculoterapia, notaram mudanças positivas no desempenho dessa ocupação, como o aumento da disposição e sensação de tranquilidade para realizar e organizar as tarefas do domicílio. A participação no estudo, suscitou ainda, reflexão dos participantes sobre a necessidade de administrar seu tempo, equilibrando as tarefas domésticas e o autocuidado.

Ademais, na perspectiva das AVDS, verificou-se que alguns participantes relataram que os sintomas de ansiedade e estresse interferiam no seu apetite e conseqüentemente na sua saúde, assim como no engajamento em cuidados pessoais. Após as sessões de auriculoterapia, os participantes notaram uma repercussão positiva na redução dos sintomas referidos, na regulação do apetite e maior participação em cuidados pessoais. Além disso, quanto a gestão da saúde, notou-se maior envolvimento em ações de prevenção de agravos e promoção de saúde, bem como reflexões sobre a necessidade de encontrarem estratégias que contribuam para a manutenção e potencialização da saúde.

Ainda, observou-se que alguns participantes notaram redução de dor cervical e cefaleias durante o período das aplicações e surgiram hipóteses de que a intervenção pode ter auxiliado no alívio de lesões da psoríase, da candidíase vulvovaginal, no controle da pressão arterial sistêmica e da glicemia. Entretanto não é possível afirmar essa correlação, visto que o protocolo auricular e a metodologia utilizados não foram direcionados a essas demandas. Assim, sugere-se a realização de novos estudos com maior rigor metodológico que abordem essas temáticas.

Além disso, em relação ao lazer foi possível perceber que as principais atividades desempenhadas pelos participantes acontecem juntamente da família. Houveram ainda percepções de que possuem pouco tempo destinado ao lazer. Após a auriculoterapia, constatou-se que as atividades de lazer se mantiveram as mesmas, entretanto alguns sentiram-se menos ansiosos e estressados e assim observaram reflexos positivos no desempenho e participação no lazer, como por exemplo, maior foco na ocupação e no momento presente, bem como diminuição da sensação de inquietação e preocupações com o futuro.

Por fim, em relação a participação social, notou-se que, para além dos impactos ocasionados pela ansiedade e estresse, essa sofreu modificações devido ao contexto pandêmico vivenciado pelos participantes. As interações com amigos e comunidade ficaram mais restritas e os relacionamentos familiares ficaram mais evidentes. Nesse prisma, constatou-se, após as sessões de auriculoterapia, que os participantes observaram melhora no relacionamento familiar, em especial com os cônjuges.

Salienta-se que foram encontrados poucos estudos que investigassem a relação entre os efeitos da auriculoterapia e suas repercussões nas ocupações humanas, em especial acerca do lazer e de questões de saúde, como por exemplo, a candidíase vaginal e a psoríase. Assim, recomenda-se o desenvolvimento de pesquisas que abordem esses assuntos.

Além disso, em relação as limitações do presente estudo, destaca-se que o uso de sementes, apesar de possuir benefícios como o baixo custo e facilidade de aplicação, implica em que os pesquisadores não tenham controle sobre a quantidade de acupressões manuais realizadas pelos participantes. Ademais, outro fator limitante da pesquisa, é que as pesquisadoras possuem convivência com os participantes em seu local de trabalho, o que pode influenciar nos resultados.

A partir do exposto, considera-se que os resultados da pesquisa estão de acordo com o esperado, no sentido de instigar os profissionais da onco-hematologia a refletirem sobre aspectos de sua saúde e de suas ocupações, assim como proporcionar uma estratégia de promoção de saúde, prevenção de agravos e melhora da qualidade de vida aos trabalhadores. Além disso, almeja-se que o presente estudo possa provocar discussões e incentivar o

desenvolvimento de futuras pesquisas sobre a auriculoterapia e suas repercussões nas ocupações humanas, assim como colocar em evidência a necessidade de atenção e cuidado aos profissionais da saúde.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION. Occupational therapy practice framework: domain and process. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, v. 25, p. 1-49. 2015. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rto/article/view/97496>. Acesso em: 25 jan. 2022.
- ARAÚJO, A. H. I. **Influências de quadros de ansiedade e depressão no consumo alimentar em adultos jovens saudáveis**. 2017. 105 f. Dissertação (Curso de Pós Graduação em Ciências e Tecnologias em Saúde) – Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2017. Disponível em: https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/24467/1/2017_AndreyHudsonInteraminensedeAraujo.pdf. Acesso em: 19 jan. 2022.
- ARAÚJO, B. *et al.* **Acupuntura e auriculoterapia para o tratamento de hipertensão arterial sistêmica em adultos e idosos: revisão rápida**. 2020. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/07/1102626/relatorio_rr_acupuntura_hipertensao_2020.pdf. Acesso em: 20 jan. 2022.
- ARAÚJO, J. S.; DOMINGOS, T. da S.; BRAGA, E. M. Auriculotherapy for the stress of the nursing team in the medium hospital complexity. **Rev. Enferm. UFPE On Line**, Recife, v. 12, n. 2, p. 371-378, fev. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-965772>. Acesso em: 21 fev. 2021.
- ARAÚJO, L. F. *et al.* Diário de pesquisa e suas potencialidades na pesquisa qualitativa em saúde. **Revista Brasileira Pesquisa Saúde**, Vitória, p. 53-61, jul./set. 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/6326/4660>. Acesso em: 15 abr. 2021.
- ARTIOLI, D. P.; TAVARES, A. L. de F.; BERTOLINI, G. R. F. Auriculotherapy: neurophysiology, points to choose, indications and results on musculoskeletal pain conditions. **Brazilian Journal of Pain**, São Paulo, v. 2, n. 4, p. 356-361, out./dez. 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/brjp/v2n4/pt_2595-0118-brjp-02-04-0356.pdf. Acesso em: 06 mar. 2021.
- BARROS, D. M. D.; FUNKE, G.; LOURENÇO, R. B. **49 Perguntas sobre Estresse**. Barueri, SP: Ed. Manole, 2017. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788578683191/>. Acesso em: 11 jan. 2022.
- BECKMAN, K. A. F.; CHRISTOVAM, B. P.; PITTA, A. M. F. Auriculoterapia como Abordagem de Cuidado em CAPS de Salvador/Bahia. *In: VI Congresso Brasileiro de Saúde Mental*, Brasília, DF, 2017. Disponível em: http://www.congresso2018.abrasme.org.br/resources/anais/8/1521942348_ARQUIVO_TEMP_LATE_KARLABECKMAN.pdf. Acesso em: 09 jan. 2022.
- BECKMAN, K. A. F.; SENIGALIA, A.; PITTA, A. M. F. Auriculoterapia como abordagem de cuidado no campo da saúde. *In: RODRIGUES, A. C. (org.). A Interface da Terapia Ocupacional no Contexto Multiprofissional da Educação, Saúde, Previdência e Assistência Social: práticas integrativas e complementares em saúde*. São Paulo, 2018. p. 156-168. Disponível em: <file:///C:/Users/usuario/Documents/TCR/textos%20p%20referencias/livro%20coffito.pdf>. Acesso em: 02 fev. 2021.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE (BVSMS). **Estresse**. 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/253_estresse.html. Acesso em: 18 jan. 2022.

BICHO, L. M. D., PEREIRA, S. R. **Stress ocupacional**. Instituto Politécnico de Coimbra. Instituto Superior de Engenharia de Coimbra. Departamento de Engenharia Civil. 2007. 20 p. Disponível em: [STRESS_OCUPACIONAL_LEANDRO_MANUEL_DIAS_B.pdf](#). Acesso em: 20 jan. 2022.

BOMFIM, A. S.; DONHA, G. S. F. Evolução da Perda de Peso de Indivíduos em Acompanhamento Nutricional e Associação a Auriculoterapia. **Repositório UniToledo**. 2018. Disponível em: <https://servicos.unitoledo.br/repositorio/handle/7574/1826>. Acesso em: 20 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. 2. ed., Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 96 p., Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf. Acesso em: 20 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 59 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_promocao_saude_3ed.pdf. Acesso em: 13 fev. 2021.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: <http://bit.ly/1mTMIS3>. Acesso em: 13 fev. 2021.

BRASIL. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 mai. 2016. Disponível em: <http://bit.ly/2fmmKeD>. Acesso em: 20 jun. 2016.

BUCHANAN, T. M. *et al.* Reducing Anxiety and Improving Engagement in Health Care Providers Through an Auricular Acupuncture Intervention. **Dimensions of Critical Care Nursing**, [S.l.], v. 37, n. 2, p. 87-96, abr. 2018. Disponível em: https://journals.lww.com/dccjournal/Abstract/2018/03000/Reducing_Anxiety_and_Improving_Engagement_in.6.aspx. Acesso em: 12 fev. 2021.

CAMPOS, J. F.; DAVID, H. M. S. L.; SOUZA, N. V. D. de O. Prazer e sofrimento: avaliação de enfermeiros intensivistas à luz da psicodinâmica do trabalho. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 18, p. 90-95, jan./mar. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452014000100090. Acesso em: 12 fev. 2021.

CAMPOS, C. C. C. *et al.* Efeitos da Auriculoacupuntura em Indivíduos com Insônia: um relato de casos. **Revista Eletrônica Estácio Recife**, Recife, v. 7, n. 1, p. 1-9, set. 2021.

Disponível em: <https://reer.emnuvens.com.br/reer/article/view/555/252>. Acesso em: 06 jan. 2022.

CERTO, A. C. T. **Qualidade do sono e suas implicações ao nível da ansiedade, depressão e stress nos estudantes do ensino superior**. 2016. 167 p. Relatório de estágio (Mestrado em Enfermagem Comunitária) – Instituto Politécnico de Bragança, Bragança, 2016.

CHEN, C. *et al.* Acupuncture for Type 2 Diabetes Mellitus: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Complementary Therapies In Clinical Practice**, [S.l.], v. 36, p. 100-112, ago. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31383426/>. Acesso em: 06 jan. 2022.

CHENG, J.; LO, C.; TZENG, Y. The usage of auricular acupressure in clinical nursing and evidence-based research. **The journal of nursing**, v. 62, n. 6, p. 20-26, 2015. Disponível em: <http://auriculo.fr/biblio/spip.php?article1267>. Acesso em: 23 fev. 2021.

CLARK, D.; BECK, A. T. **Terapia Cognitiva para os Transtornos de Ansiedade**. Porto Alegre: Artmed, 2015. 640 p. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536326733/>. Acesso em: 06 jan. 2022.

CONCEIÇÃO, N. S. G.; BÁRBARA, J. A. S.; QUEIROZ, F. A. Dupla Jornada de Trabalho Feminina: uma análise das influências na qualidade de vida da mulher. **Revista Imersão: Capim Grosso, BA**, v. 3, n. 3, p. 10-16, 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/63-Texto%20do%20Artigo-179-1-10-20210928.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2022.

COSTA, E. G. R.; CAMPOS, A. C. C.; SOUZA, Á. P. S. Terapias para o Tratamento de Candidíase Vulvovaginal. **Revista Referências em Saúde da Faculdade Estácio de Sá de Goiás**, Goiás, v. 3, n. 2, p. 61-67, ago./dez. 2020. Disponível em: <http://periodicos.estacio.br/index.php/rrsfesgo/article/viewFile/9186/47967417>. Acesso em: 20 jan. 2022.

DINIZ, D. P. **Guia de qualidade de vida: saúde e trabalho**. 2. ed., Barueri: Manole, 2013. 281 p.

DUNCAN, A. D. *et al.* Employee use and perceived benefit of a complementary and alternative medicine wellness clinic at a major military hospital: evaluation of a pilot program. **Journal of Alternative and Complementary Medicine**, New York, v. 17, n. 9, p. 809-815, set. 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21834662/>. Acesso em: 21 fev. 2021.

EAR PNG IMAGES. PNG. Altura: 250 pixels. Largura: 250 pixels. 54 Kb. Formato PNG. 2019. Disponível em: <http://pngimg.com/download/35697>. Acesso em: 24 abr. 2021.

FREITAS, L. A. B.; BARAGATTI, D. Y. Efeitos da Auriculoterapia na Dor e Ansiedade em Funcionários de uma Unidade Básica de Saúde: um relato de experiência. **Intellectus Revista Acadêmica Digital**, [S.l.], v. 1, n. 53, p. 32-44. 2019. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/339342402_EFEITOS_DA_AURICULOTERAPIA_NA_DOR_E_ANSIEDADE_EM_FUNCIONARIOS_DE_UMA_UNIDADE_BASICA_DE_SAUDE_UM_RELATO_DE_EXPERIENCIA. Acesso em: 13 fev. 2021

FRANÇA, A. C. L.; RODRIGUES, A. L. **Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática**, 4. ed., Atlas: São Paulo, 2013. 191 p. Disponível em:
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788522464517/>. Acesso em: 14 fev. 2022.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008. 200 p.

GOMES, D.; TEIXEIRA, L.; RIBEIRO, J. **Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio & Processo (Versão Portuguesa de Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process 4th Edition AOTA, 2020)**. 4. ed., Escola Superior de Saúde, Politécnico de Leiria: Leiria, 2021. 72 p.

HANZELMANN, R. S.; PASSOS, J. P. Imagens e Representações da Enfermagem acerca do Stress e sua Influência na Atividade Laboral. **Rev. Esc. Enferm. USP**, [S.l.], v. 44, n. 3, 2010. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/reusp/a/cgPrQm79RZs7q8XF8W7tjK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 jan. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Incidência, mortalidade e morbidade hospitalar por câncer em crianças, adolescentes e adultos jovens no Brasil: informações dos registros de câncer e do sistema de mortalidade**. Rio de Janeiro: INCA, 2016. 412 p. Disponível em:
<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//incidencia-mortalidade-morbidade-hospitalar-por-cancer.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2021.

JALES, R. D. *et al.* Auriculoterapia no cuidado da ansiedade e depressão. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, [S.l.], v. 13, jun. 2019. Disponível em:
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/240783/32901>. Acesso em: 16 abr. 2021.

KRUG, J. C. **Formação e perfil do terapeuta ocupacional no Rio Grande do Sul em sintonia com o Sistema Único de Saúde**. 2014. 104 f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014. Disponível em:
<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/108319/000948187.pdf?sequence=1&isAllowed>. Acesso em: 21 set. 2021.

KUREBAYASHI, L. F. S. *et al.* Aplicabilidade da auriculoterapia com agulhas ou sementes para diminuição de estresse em profissionais de enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 89-95, fev. 2012. Disponível em:
https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000100012. Acesso em: 21 fev. 2021.

KUREBAYASHI, L. F. S. *et al.* Aplicabilidade da auriculoterapia para reduzir estresse e como estratégia de coping em profissionais de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 5, set./out. 2012. Disponível em:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281424796021>. Acesso em: 21 fev. 2021.

KUREBAYASHI, L. F. S. *et al.* Auriculotherapy to reduce anxiety and pain in nursing professionals: a randomized clinical trial. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, [S.l.], v. 25, p. 1-9. 2017. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/dXT34Ys9QphvTj9NPRhsW3p/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 fev. 2021.

KUREBAYASHI, L. F. S. *et al.* Avaliação diagnóstica da Medicina Tradicional Chinesa dos sintomas de estresse tratados pela auriculoterapia: ensaio clínico. **Rev. Eletr. Enf., [S.l.]**, v. 16, n. 1, p. 68-76, jan./mar. 2014. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/20167>. Acesso em: 21 fev. 2021.

KUREBAYASHI, L. F. S.; SILVA, M. J. P. da. Auriculoterapia Chinesa para melhoria de qualidade de vida de equipe de Enfermagem. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v. 68, n. 1, p. 117-123, fev. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000100117&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 fev. de 2021.

KUREBAYASHI, L. F. S.; SILVA, M. J. P. da. Efficacy of Chinese auriculotherapy for stress in nursing staff: a randomized clinical trial. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, [S.l.], v. 22, n. 3, p. 371-378, mai./jun. 2014. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/86588/89478>. Acesso em: 21 fev. 2021.

LEIVE, L.; MORRISON, R. Essential characteristics of sleep from the occupational science perspective. **Brazilian Journal of Occupational Therapy**, [S.l.], v. 28, n. 3, p. 1072-1092. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadbto/a/CPzWCfws5gk7VXwmpHV9kTM/?lang=en>. Acesso em: 20 jan. 2022.

LIPP, M. E. N.; LIPP, L. M. N. Stress e transtornos mentais durante a pandemia da COVID-19 no Brasil. **Bol. Acad. Paul. Psicol.**, São Paulo, v. 40, n. 99, p. 180-191. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2020000200003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 22 jan. 2022.

LOURENÇO, A. S. A. **Ingestão de Alimentos Como Mecanismo de Regulação da Ansiedade**. 2016. 93 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde) – Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 2016. Disponível em: <https://recil.ensinolusofona.pt/jspui/bitstream/10437/7230/1/TESE%20Ana%20Louren%c3%a7o.pdf>. Acesso em: 23 jan. 2022.

MACÊDO, A. T. S. *et al.*, Estresse Laboral em Profissionais da Saúde na Ambiência da Unidade de Terapia Intensiva. **Id On Line Rev. Mult. e de Psic.**, [S.l.], v. 12, n. 42, p. 524-547. 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/1350-4807-1-PB.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2021.

MAFETONI, R. R. *et al.* Effectiveness of auriculotherapy on anxiety during labor: a randomized clinical trial. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S.l.], v. 26, p. 1-9, set. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/pt_0104-1169-rlae-26-e3030.pdf. Acesso em: 13 abr. 2021.

MARTINS, J. T.; ROBAZZI, M. L. do C. C.; GARANHANI, M. L. Sentimentos de Prazer em Enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva. **Ciencia y Enfermería**, [S.l.], v. 15, n. 3, p. 45-53. 2009. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532009000300006&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 12 fev. 2021.

MANZINI, E. J. Entrevista semi-estruturada: análise de objetivos e de roteiros. *In*: SEMINÁRIO INTERNACIONAL SOBRE PESQUISA E ESTUDOS QUALITATIVOS, 2., 2004, Bauru, SP. **Anais** [...]. Bauru: USC, 2004. Disponível em: https://www.marilia.unesp.br/Home/Instituicao/Docentes/EduardoManzini/Manzini_2004_entrevista_semi-estruturada.pdf. Acesso em: 6 abr. 2021.

MATSUE, C. M. **Estudo de Caso:** tratamento da diabetes tipo 2 através da auriculoterapia segundo professor Marcelo Pereira de Souza. 2013. 16 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Pós Graduação Lato Sensu de Acupuntura) – Escola Brasileira de Medicina Chinesa, São Paulo, SP, 2013. Disponível em: <https://www.ebramec.edu.br/wp-content/uploads/2019/02/TRATAMENTO-DA-DIABETES-TIPO-2-ATRAV%C3%89S-DA-AURICULOTERAPIA-SEGUNDO-PROFESSOR-MARCELO-PEREIRA-DE-SOUZA.pdf>. Acesso em: 25 jan. 2022.

MELO, M. R. *et al.* Vivências da equipe de enfermagem com pessoas em quimioterapia. **Enfermagem Brasil**, [S.l.], v. 17, n. 2, p. 83-89. 2018. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/2335/3542>. Acesso em: 06 mar. 2021.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 13. ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 2014.

MORAES, R. Uma tempestade de luz: a compreensão possibilitada pela análise textual discursiva. **Ciência & Educação**, [S.l.], v. 9, n. 2, p. 191-211. 2003. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-73132003000200004&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 22 abr. 2021.

PINTO, P. C. T. **Efeito da Auriculoterapia na Perturbação de Ansiedade Generalizada.** 2015. 80 p. Dissertação (Mestrado em Medicina Tradicional Chinesa) – Universidade do Porto, Porto, PT, 2015. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/87889/2/113825.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2021.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem:** avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PRADO, J. M.; KUREBAYASHI, L. F. S.; SILVA, M. J. P. da. Experimental and placebo auriculotherapy for stressed nurses: randomized controlled trial. **Rev. Esc. Enferm. USP**, [S.l.], v. 52, p. 1-8. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/HT9msyZbqq7nGyFjBft87Nj/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 21 fev. 2021.

RAJKUMAR, R. P. COVID-19 and mental health: a review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry*, Pondicherry, v. 52, p. 1-5. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7151415/pdf/main.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2021.

RAMALHO, M. A. N.; NOGUEIRA-MARTINS, M. C. F. Vivências de Profissionais de Saúde da Área de Oncologia Pediátrica. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 12, n. 1, p. 123-132, jan./abr. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pe/v12n1/v12n1a14.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2021.

RASPA, A. Métodos para estimular os pontos da aurícula; Descrição dos principais pontos auriculares. In: RASPA, A.; BELASCO JÚNIOR, D. **Acupuntura auricular**. 2. ed. Santos: Bueno Editora, 2018. p. 37-53. Disponível em: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/Livro-Acupuntura-Auricular.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2021

RECOMENDAÇÕES e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19. Débora da Silva Noal, Maria Fabiana Damasio Passos e Carlos Machado de Freitas (org.) - Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020. 342 p. Disponível em: https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/10/livro_saude_mental_covid19_Fiocruz.pdf. Acesso em 25 jan. 2022.

REILLY, P. M. *et al.* Auricular acupuncture to relieve health care workers' stress and anxiety: impact on caring. **Dimensions of Critical Care Nursing**, [S.l.], v. 33, n. 3, p. 151-159. mai./jun. 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24704740/>. Acesso em: 21 fev. 2021.

RODRIGUES, J. M. C. *et al.* Estresse e psoríase: novas abordagens no tratamento. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, [S.l.], v. 12, p. 1-7. 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/4638-Artigo-51063-1-10-20201008.pdf>. Acesso em: 25 jan. 2022.

SAMPAIO, L. R.; OLIVEIRA, L. C.; PIRES, M. F. D. N. Empatia, depressão, ansiedade e estresse em Profissionais de Saúde Brasileiros. **Ciências Psicológicas**, [S.l.], v. 14, n. 2, p. 1-16. 2020. Disponível em: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/cp/v14n2/1688-4221-cp-14-02-e2215.pdf>. Acesso em: 25 jan. 2022.

SANTOS, K. M. R. *et al.* Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. **Escola Anna Nery**, [S.l.], v. 25, p. 1-15. 2021.

SCHVEITZER, M. C.; ESPER, M. V.; SILVA, M. J. P. da. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária em Saúde: em busca da humanização do cuidado. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 442-451. 2012. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/praticas_integrativas_complementares_a_tencao_primaria.pdf. Acesso em: 06 fev. 2021.

SILVA, D. P.; SILVA, M. N. R. M. de O. O Trabalhador com Estresse e Intervenções para o Cuidado em Saúde. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 201-214, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tes/a/QRrvZhMPtdz4bMGrJHSZbxt/?format=pdf&lang=pt_. Acesso em: 25 jan. 2022.

SILVA, S. A.; PINTO, L. P. Atuação da Auriculoterapia na Estética Facial e Corporal: Revisão de Literatura. **Revista Saúde em Foco**, [S.l.], v. 10, p. 133-137, 2018. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/015_Atua%C3%A7%C3%A3o_da_Auriculoterapia_na_estetica_facial_e_corporal.pdf. Acesso em: 13 de abr. 2021.

SILVA, R. P. *et al.* Contribuições da Auriculoterapia na Cessação do Tabagismo: estudo piloto. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 48, n. 5, p. 883-890, out. 2014. Disponível em:

https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n5/pt_0080-6234-reeusp-48-05-883.pdf. Acesso em: 06 mar. 2021.

SILVA, T.; GUERRA, G. M.; PESSINI, L. Caracterização do autocuidado do profissional de enfermagem e reflexões à luz da bioética. **Revista Bioethikos**, [S.l.], v. 8, n. 1, p. 61-74. 2014. Disponível em: <https://saocamilo-sp.br/assets/artigo/bioethikos/155560/a5.pdf>. Acesso em: 25 jan. 2022.

SILVÉRIO-LOPES, S.; SEROISKA, M. A. Auriculoterapia para Analgesia. In: SILVÉRIO-LOPES, S. **Analgesia por Acupuntura**. Curitiba: Omnipax Editora Ltda., 2013. p. 1-17. Disponível em: <http://omnipax.com.br/livros/2013/ANAC/anac-livro.pdf>. Acesso em: 02 fev. 2021.

SOUZA, M. P. **Tratado de Auriculoterapia**. Brasília: LR Artes Gráfica e Editora Ltda., 2013. 358 p.

SOUZA, I. M. C. de; TESSER, C. D. Medicina Tradicional e Complementar no Brasil: inserção no Sistema Único de Saúde e integração com a atenção primária. **Cadernos de Saúde Pública**, [online], v. 33, n. 1, p. 1-15. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v33n1/1678-4464-csp-33-01-e00150215.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2021.

TEIXEIRA, C. F. de S. *et al.* A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Revista de Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 25, n. 9, p. 3464-3474. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2020.v25n9/3465-3474/pt>. Acesso em: 05 mar. 2020.

TOGEIRO, S. M. G. P. et al. Sono, distúrbios do sono e qualidade de vida. In: DINIZ, D. P. **Guia de Qualidade de Vida: Saúde e Trabalho**. 2. ed. Barueri: Manole, 2013. p. 49- 54. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788520437285/>. Acesso em: 28 jan. 2022.

TRIGUEIRO, R. L. *et al.* Pandemia COVID-19: relato do uso de auriculoterapia na otimização da saúde de trabalhadores de urgência. **Rev. Bras. Enferm.**, [S.l.] v. 73, p. 1-5. 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672020001400508&lng=pt&nrm=iso&tng=pt. Acesso em: 15 fev. 2021.

WILCOCK, A. A.; TOWNSEND, E. A. Occupational justice. In: SCHELL, B. A. B. GILLEN, G. **Willard and Spackman's Occupational Therapy**. 13. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2019. p. 643– 659.

WORLD FEDERATION OF OCCUPATIONAL THERAPISTS (WFOT). **About Occupational Therapy**. 2012. Disponível em: <https://www.wfot.org/about/about-occupational-therapy>. Acesso em: 15 nov. 2021.

ZART, P. E. **A Dupla (ou Múltipla) Jornada de Trabalho Feminina e o Princípio da Igualdade**: reflexão sobre a submissão da mulher e a divisão desigual do trabalho doméstico. 2019. 45 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel m Direito) – Universidade do Vale do Taquari, Lajeado, RS, 2019. Disponível em:

<https://www.univates.br/bdu/bitstream/10737/2887/6/2019PaulinaElyZart.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2022.

APÊNDICE A - CONVITE PARA PARTICIPAÇÃO DA PESQUISA



Convidamos a todos os profissionais da unidade* para participarem do estudo:

AURICULOTERAPIA: ESTRATÉGIA DE CUIDADO AOS PROFISSIONAIS DA ONCO-HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA

Desenvolvido pelas residentes da equipe multiprofissional: Júlia Lago, Samara Cardoso e Sabrina Till; orientado pela Profª Drª. Silvana Bastos Cogo e co-orientado pela Enf. Mª Graciele Pontes

O estudo tem como objetivo avaliar a efetividade da aplicação de auriculoterapia para os sintomas de estresse e ansiedade, no cotidiano de profissionais da onco-hematologia pediátrica



A pesquisa é vinculada ao Projeto Matricial "Estudos sobre as Práticas Integrativas e Complementares no Cuidado à Saúde das Pessoas", aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSM, conforme CAAE 14089019.0.0000.5346. A coleta dos dados iniciará no mês de junho e as aplicações serão agendadas conforme o turno de trabalho de cada profissional. Se você tem interesse em participar do estudo entre em contato com as pesquisadoras via e-mail ou Whatsapp:

 Samara - (55) 99141-5417

 samara.cardoso@ebserh.gov.br

*Equipe de Enfermagem, equipe multiprofissional (médicos, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas), secretariado, pessoal da área de higienização e Serviço de Nutrição e Dietética.

APÊNDICE B - ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA PRÉ-APLICAÇÃO DE AURICULOTERAPIA

- Código da entrevista: _____
- Data de nascimento: ____/____/_____
- Sexo biológico:
- Estado civil:
- Profissão/ formação:
- Tempo de formação:
- Atividades profissionais pregressas:
- Tempo de trabalho na unidade:
- Turno de trabalho: () Manhã () Tarde () Noite
- Com que frequência você identifica na sua vida os sintomas de ansiedade e estresse?
- Pressão Arterial =
- Frequência Cardíaca =
- Frequência Respiratória =
- Quais suas expectativas sobre a participação no projeto?
- Com que frequência você identifica na sua vida os sintomas de ansiedade e estresse?
- De zero a 10, considerando que zero é o mínimo de ansiedade e dez é o máximo, qual numeração você daria para a sua ansiedade?
- Como a ansiedade que você sente influencia na sua vida?
- Como a ansiedade que você sente repercute no seu trabalho?
- De zero a 10, considerando que zero é o mínimo de estresse e dez é o máximo, qual numeração você daria para o seu estresse atualmente?
- Como o estresse que você sente, atualmente, influencia na sua vida?
- Como o estresse que você sente, atualmente, repercute no seu trabalho?
- Você realiza acompanhamento psicológico ou psiquiátrico? Se sim, há quanto tempo?
Você utiliza algum medicamento para controle desses sintomas?
- Você realiza alguma prática integrativa e complementar para auxiliar nesses sintomas?
- Descreva como é a sua rotina nos dias de semana e finais de semana.
- Você notou mudanças nas suas atividades cotidianas durante a pandemia?
- Como está sua qualidade de vida hoje?
- A ansiedade interfere no seu relacionamento com os colegas de trabalho? E o estresse?

- A ansiedade interfere na qualidade da sua assistência com os pacientes e familiares? E o estresse?
- Quais atividades e/ou momentos do seu dia a dia são mais significativos para você?
- A ansiedade repercute no desempenho das suas atividades cotidianas? E o estresse? Se sim, de que maneira?
- Os sintomas de ansiedade e estresse impactam no seu relacionamento e vivências com familiares? E com os amigos?
- Descreva sua percepção sobre a qualidade do seu descanso e do seu sono.
- Quantas horas em média você dorme por dia?
- Você possui alguma estratégia de preparação para o sono?
- A ansiedade repercute no seu descanso e o sono? E o estresse? Se sim, de que maneira?
- A ansiedade repercute no seu gerenciamento de atividades do domicílio? E o estresse? Se sim, de que maneira?
- Quais são suas principais atividades de lazer?
- A ansiedade impacta na realização dessas atividades de lazer? E o estresse? Se sim, de que maneira?
- A ansiedade e o estresse interferem no desempenho do seu autocuidado e na gestão de sua saúde?
- Além da ansiedade e estresse há alguma outra manifestação que você considera importante mencionar e que influencia nas suas atividades cotidianas?

APÊNDICE C - ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA PÓS-APLICAÇÃO DE AURICULOTERAPIA

- Código da entrevista:
- Pressão Arterial =
- Frequência Cardíaca =
- Frequência Respiratória =
- Durante o período das aplicações você realizou alguma prática integrativa e complementar concomitante para auxiliar nesses sintomas? Se sim, qual?
- Conte-me como foi a experiência de participar das sessões de auriculoterapia.
- Com que frequência você identifica na sua vida os sintomas de ansiedade e estresse?
- De zero a 10, considerando que zero é o mínimo de ansiedade e dez é o máximo, qual numeração você daria para a sua ansiedade atualmente?
- Como a ansiedade que você sente, atualmente, influencia na sua vida?
- Como a ansiedade que você sente, atualmente, repercute no seu trabalho?
- De zero a 10, considerando que zero é o mínimo de estresse e dez é o máximo, qual numeração você daria para o seu estresse atualmente?
- Como o estresse que você sente, atualmente, influencia na sua vida?
- Como o estresse que você sente, atualmente, repercutem no seu trabalho?
- No transcorrer do período das aplicações de auriculoterapia, você percebeu mudanças no desempenho de suas atividades cotidianas?
- Como está sua qualidade de vida hoje?
- A ansiedade interfere no seu relacionamento com os colegas de trabalho? E o estresse?
- A ansiedade interfere na qualidade da sua assistência com os pacientes e familiares? E o estresse?
- Comparado à primeira entrevista e no transcorrer das aplicações, como você percebe o seu desempenho das atividades e/ou momentos do seu dia a dia que são mais significativos para você?
- A ansiedade repercute no desempenho das suas atividades cotidianas? E o estresse? Se sim, de que maneira?
- De que maneira a ansiedade repercute na sua relação com familiares? E com os amigos?
- De que maneira o estresse repercute na sua relação com familiares? E com os amigos?
- Descreva sua percepção sobre a qualidade do seu descanso e do seu sono hoje.

- Comparado a primeira entrevista, como você percebe o tempo de duração do seu sono?
- Você continua realizando suas estratégias de preparação para o sono?
- A ansiedade repercute no seu descanso e o sono? E o estresse? Se sim, de que maneira?
- Comparado à primeira entrevista, como está hoje o seu gerenciamento de atividades do seu domicílio?
- A ansiedade repercute no seu gerenciamento de atividades do domicílio? E o estresse? Se sim, de que maneira?
- No transcorrer do período de aplicação de auriculoterapia suas atividades de lazer se modificaram? Se sim, de que maneira?
- A ansiedade repercute no desempenho de suas atividades de lazer? E o estresse? Se sim, de que maneira?
- Comparado com a primeira entrevista, como você percebe hoje o desempenho do seu autocuidado e na gestão de sua saúde?
- A ansiedade repercute no desempenho do seu autocuidado e na gestão de sua saúde? E o estresse? Se sim, de que maneira?
- Você identificou efeitos colaterais no transcorrer das sessões de auriculoterapia?
- Além das questões citadas há alguma outra manifestação que você considera importante mencionar e que influencia nas suas atividades cotidianas?

APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do estudo : AURICULOTERAPIA: ESTRATÉGIA DE CUIDADO AOS PROFISSIONAIS DA ONCO-HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA

Pesquisador responsável vinculado ao Projeto Matricial: Silvana Bastos Cogo

Demais pesquisadoras: Júlia Lago Gewehr, Sabrina Till da Rosa e Samara Fortunato Cardoso

Instituição/Departamento: Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde.

Telefone e endereço postal completo: (55) 3220-8000. Avenida Roraima, 1000, prédio 26A, sala 1438, 97105-970 - Santa Maria - RS.

Local da coleta de dados: Centro de Tratamento da Criança com Câncer (CTCriaC)

Eu, Silvana Bastos Cogo, responsável pela pesquisa AURICULOTERAPIA: ESTRATÉGIA DE CUIDADO AOS PROFISSIONAIS DA ONCO-HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA, e as pesquisadoras Júlia Lago Gewehr, Sabrina Till da Rosa e Samara Fortunato Cardoso, o convidamos a participar como voluntário deste nosso estudo.

O projeto de pesquisa é vinculado ao Projeto Matricial “Estudos sobre as Práticas Integrativas e Complementares no Cuidado à Saúde das Pessoas”, coordenador pelo Prof. Marcio Rossato Badke, registrado no Portal de Projetos da UFSM, sob número 051890 e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da UFSM, conforme CAAE 14089019.0.0000.5346 e número do parecer: 3.470.448.

Por meio desta pesquisa pretende-se avaliar a efetividade da aplicação de auriculoterapia para os sintomas de ansiedade e estresse no cotidiano de profissionais da onco-hematologia pediátrica. Acreditamos que ela seja importante pois é preciso cuidar da saúde dos profissionais, considerando que a qualidade no cuidado aos pacientes está diretamente relacionada com o bem-estar da equipe. Para o desenvolvimento deste estudo serão realizadas entrevistas semi-estruturadas, pré e pós aplicação da auriculoterapia. Sua participação constará em duas entrevistas, que serão gravadas em aparelho de áudio e transcritas de forma literal, assegurando a veracidade das informações; e cinco aplicações de auriculoterapia semanalmente durante seu turno de trabalho.

Sendo sua participação voluntária, você não receberá benefício financeiro. Os gastos necessários para a sua participação na pesquisa serão assumidos pelos pesquisadores. É possível que aconteçam os seguintes desconfortos ou riscos conhecidos pela participação na pesquisa: dor, vermelhidão local, prurido e pequenas escoriações no pavilhão auricular. Desta forma, caso ocorra algum problema decorrente de sua participação na pesquisa, você terá acompanhamento e assistência das pesquisadoras por meio do WhatsApp (055991415417) ou via e-mail (samara.cardoso11889@gmail.com) de forma gratuita. Fica, também, garantido o seu direito de requerer indenização em caso de danos comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa.

Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSM – CEP/UFSM

Av. Roraima, n. 1000 - Prédio da Reitoria, 7º andar, sala 763 - bairro Camobi - Santa Maria/RS - CEP 97.105-900 Telefone: (55) 3220-9362 - E-mail: cep.ufsm@gmail.com - Web: www.ufsm.br/pro-reitorias/prpgp/cep/

Os benefícios que esperamos com o estudo são proporcionar uma estratégia de cuidados aos profissionais da unidade de onco-hematologia pediátrica, que possa promover saúde, prevenir agravos e melhorar a qualidade de vida. Você tem garantida a possibilidade de não aceitar participar ou de retirar sua permissão a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo pela sua decisão. Durante todo o período da pesquisa você terá a possibilidade de tirar qualquer dúvida ou pedir qualquer outro esclarecimento. Para isso, entre em contato com algum dos pesquisadores ou com o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. As informações desta pesquisa serão confidenciais e poderão ser divulgadas em eventos ou publicações, sem a identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação.

Autorização

Eu, _____, após a leitura ou a escuta da leitura deste documento e ter tido a oportunidade de conversar com os pesquisadores, para esclarecer todas as minhas dúvidas, estou suficientemente informado, ficando claro para que minha participação é voluntária e que posso retirar este consentimento a qualquer momento sem penalidades ou perda de qualquer benefício. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido, dos possíveis danos ou riscos deles provenientes e da garantia de confidencialidade. Diante do exposto e de espontânea vontade, expresso minha concordância em participar deste estudo e assino este termo em duas vias, uma das quais foi-me entregue.

Assinatura do voluntário

Assinatura do responsável pela obtenção do TCLE

Santa Maria, ____ de _____ de 2021.

APÊNDICE E - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

Título do projeto: **AURICULOTERAPIA: ESTRATÉGIA DE CUIDADO AOS
PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ONCO-HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA**

Pesquisador responsável: Silvana Bastos Cogo

Demais pesquisadoras: Júlia Lago Gewehr, Sabrina Till da Rosa e Samara Fortunato Cardoso

Instituição: Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

Telefone para contato: (55) 996863552

Local da coleta de dados: Centro de Tratamento da Criança com Câncer (CTCriaC)

Os responsáveis pelo presente projeto se comprometem a preservar a confidencialidade dos dados dos participantes envolvidos no trabalho, que serão coletados por meio de entrevistas semi-estruturadas, pré e pós aplicação de auriculoterapia, que serão gravadas e transcritas de forma literal, assegurando a veracidade das informações, no Centro de Tratamento da Criança com Câncer (CTCriaC) a pesquisa iniciará no mês de maio e as aplicações serão agendadas conforme o turno de trabalho de cada profissional.

Informam, ainda, que estas informações serão utilizadas, única e exclusivamente, no decorrer da execução do presente projeto e que as mesmas somente serão divulgadas de forma anônima, bem como serão mantidas no seguinte local: UFSM, Avenida Roraima, 1000, prédio 26, Departamento de Enfermagem, sala 1438, 97105-970 - Santa Maria - RS, por um período de cinco anos, sob a responsabilidade de Silvana Bastos Cogo. Após este período os dados serão destruídos.

Este projeto de pesquisa faz parte do projeto matricial “Estudos sobre as Práticas Integrativas e Complementares no Cuidado à Saúde das Pessoas” sendo revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSM em 02/05/2019, CAAE 14089019.0.0000.5346 e número do parecer: 3.470.448.

Santa Maria,dede 20.....

.....

Silvana Bastos Cogo

APÊNDICE F - AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que estamos de acordo com a execução do sub-projeto de pesquisa intitulado "Auriculoterapia: estratégia de cuidado aos profissionais da onco-hematologia pediátrica", vinculado ao Projeto Matricial - ESTUDOS SOBRE AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CUIDADO À SAÚDE DAS PESSOAS, registrado no Portal de Projetos da UFSM, número 051890, sob a coordenação e a responsabilidade dos pesquisadores Professores Marcio Rossato Badke e Silvana Bastos Cogo, e assumimos o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa a ser realizada nessa instituição, no período de 23/06/2021 a 31/10/2021. Ademais estamos cientes da aprovação do Comitê de Ética da UFSM, conforme CAAE 14089019.0.0000.5346 e número do parecer: 3.470.448.

Santa Maria, 09 de junho de 2021.

Jaqueline Scalabrin da Silva

Jaqueline Scalabrin da Silva

Jaqueline S. Silva
ENFERMEIRA
CORENRS 221630

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que estamos de acordo com a execução do sub-projeto de pesquisa intitulado "Auriculoterapia: estratégia de cuidado aos profissionais da onco-hematologia pediátrica", vinculado ao Projeto Matricial - ESTUDOS SOBRE AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CUIDADO À SAÚDE DAS PESSOAS, registrado no Portal de Projetos da UFSM, número 051890, sob a coordenação e a responsabilidade dos pesquisadores Professores Marcio Rossato Badke e Silvana Bastos Cogo, e assumimos o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa a ser realizada nessa instituição, no período de 23/06/2021 a 31/10/2021. Ademais estamos cientes da aprovação do Comitê de Ética da UFSM, conforme CAAE 14089019.0.0000.5346 e número do parecer: 3.470.448.

Santa Maria, 25 de Junho de 2021.

Thais Cauduro Dallasta
Thais Cauduro Dallasta

Thais Cauduro Dallasta
Nutricionista - CRP 6396
FRSERV/UFESM - SAPE 21699c

ANEXO A- CERTIFICADOS DE FORMAÇÃO EM AURICULOTERAPIA



Instituto Perfil Saúde,
Belera e Cursos Ltda.

Fundada em 1994 - Reg.: OSCIP Pa. Landel de Moura - nº 028/08
SANTA MARIA - RIO GRANDE DO SUL - BRASIL

Certificada

Certificamos que **SABRINA TILL DA ROSA** participou do curso de AURICULOTERAPIA,
com carga horária de: 20 horas, realizado no período de 17 a 18/10/2020.

Santa Maria / RS, 19 de outubro de 2020.



Sabrina Till da Rosa



Cleusa Marina S. Pinto

Directora Prof. Cleusa Marina S. Pinto
Reg. FEPLAM 6815
Reg. DIFEP-230

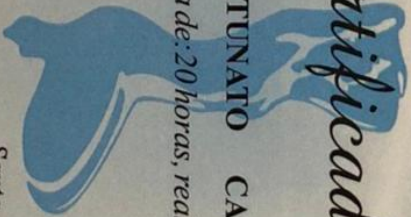


*Instituto Perfil Saúde,
Bebera e Cursos Ltda.*

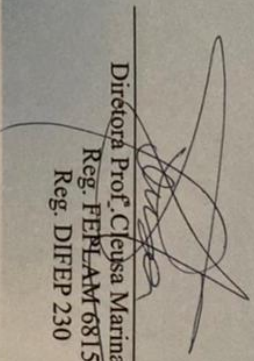
Fundada em 1994 - Reg.: OSCIP Pa. Landel de Moura - nº 028/08
SANTA MARIA - RIO GRANDE DO SUL - BRASIL

Certificada

Certificamos que **SAMARA FORTUNATO CARDOSO** participou do curso de **AURICULOTERAPIA**, com carga horária de 20 horas, realizado no período de 17 a 18/10/2020.



Santa Maria / RS, 19 de outubro de 2020.


Diretora Prof. Cleusa Marina S. Pinto
Reg. FEPLAM 6815
Reg. DIFEP 230

Maiana da Rosa



*Instituto Perfil Saúde,
Belaiza e Cursos Ltda.*

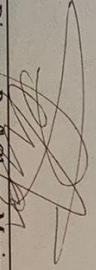
Fundada em 1994 - Reg.: OSCIP Pe. Landel de Moura - nº 028/08
SANTA MARIA - RIO GRANDE DO SUL - BRASIL

Certificada

Certificamos que **JULIA LAGO GEWEHR** participou do curso de **AURICULOTERAPIA,**
com carga horária de: 20 horas, realizado no período de 17 a 18/10/2020.



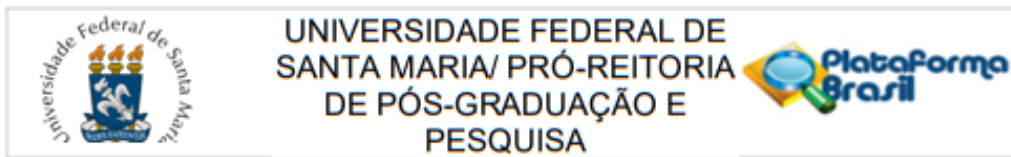
Santa Maria / RS, 19 de outubro de 2020.



Diretora Prof. Cleusa Marina S. Pinto
Reg. FEPTAM 6815
Reg. DIFEP 230

Cleusa Marina S. Pinto

ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA MARIA/ PRÓ-REITORIA
DE PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA**

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ESTUDOS SOBRE AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CUIDADO À SAÚDE DAS PESSOAS

Pesquisador: Marcio Rossato Badke

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 14089019.0.0000.5346

Instituição Proponente: Universidade Federal de Santa Maria/ Pró-Reitoria de Pós-Graduação e

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

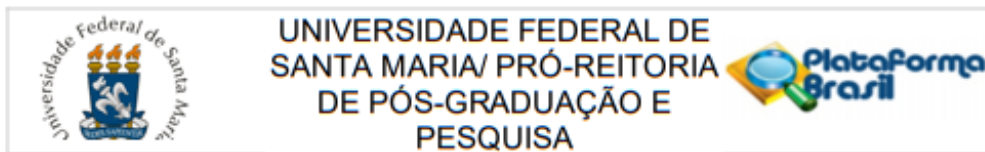
Número do Parecer: 3.470.448

Apresentação do Projeto:

Práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) são recursos terapêuticos, de caráter multiprofissional, que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de doença e promoção da saúde. As PICS representam novas possibilidades de oferta de cuidado, partindo-se do pressuposto de olhar para as necessidades individuais de cada usuário. No Brasil, foram reconhecidas em 2006, com aumento na oferta pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A construção da Política Nacional de Práticas Integrativas e

Complementares (PNPIC), no Sistema Único de Saúde (SUS), teve início por meio das Conferências Nacionais de Saúde e suas diretrizes, bem como com as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS). No Brasil, em 2006, a PNPIC foi aprovada pelo Ministério da Saúde, no âmbito do SUS, a partir da Portaria 97/2006 a qual contém as diretrizes e responsabilidades para implantação e implementação das ações e serviços relativos às Práticas Integrativas e Complementares em saúde (PICS) (BRASIL, 2006). Até este momento, eram cinco as PICS legitimadas pelo sistema de saúde brasileiro: acupuntura, homeopatia, fitoterapia, antroposofia e termalismo. Em 2017, houve um aumento de 14 PICS na oferta pelo SUS. Este se deu por meio da publicação do Ministério da Saúde, no Diário Oficial da União, da Portaria nº145/2017, ampliando os procedimentos oferecidos pelo SUS, totalizando 19 práticas (BRASIL, 2017). Acrescentaram-se, então, as práticas de arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia,

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar
Bairro: Camobi **CEP:** 97.105-970
UF: RS **Município:** SANTA MARIA
Telefone: (55)3220-9362 **E-mail:** cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.470.448

osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga (BRASIL, 2017).

Posteriormente, em 2018, houve a inclusão de 10 novas PICS em Saúde, passando ao atual número de 29 práticas reconhecidas pelo Ministério da Saúde, fazendo com que o Brasil se tornasse o líder na oferta dessa modalidade na Atenção Básica. Foram então contempladas a apiterapia, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais. Estas práticas utilizam recursos terapêuticos, baseados em conhecimentos tradicionais, prevenindo diversas doenças como, por exemplo, a depressão e hipertensão (BRASIL, 2018). No ano de 2018 com a Resolução COFEN Nº 581/2018, atualiza, no âmbito do Sistema COFEN, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós - Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades. Sendo permitido ao enfermeiro se especializar em diversas áreas, e entre elas destaca-se: Enfermagem em Práticas Integrativas e Complementares, que contempla 12, a saber: a) Fitoterapia; b) Homeopatia; c) Ortomolecular; d) Terapia Floral; e) Reflexologia Podal; f) Reiki; g) Yoga; h) Toque Terapêutico; i) Musicoterapia; j) Cromoterapia; l) Hipnose; m) Acupuntura.

As PICs abrem um novo campo de ação para os profissionais da área da saúde, especialmente para os enfermeiros. Durante o desenvolvimento desta pesquisa, serão trabalhados com o método qualitativo, quantitativo, quali-quant, métodos mistos e ensaio clínico randomizado. Sendo que cada subprojeto definirá um ou mais métodos para responder a cada objetivo proposto.

Participarão as pessoas que serão encaminhadas, pelo Núcleo de Vigilância Epidemiológica do HUSM (NVEH), Coordenadoria de Saúde e Qualidade de Vida do Servidor (CQVS), Núcleo de Apoio Aprendizagem em Educação (ÂNIMA) e a Secretária Municipal de Saúde de Santa Maria, com agendamento prévio com cada pesquisador. Pretende-se desenvolver no período de maio de 2019 a maio de 2024. Espera-se, com a execução do projeto de pesquisa, contemplar os objetivos da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, a inserção de estudantes de graduação, pós-graduação e residências, bem como profissionais das diversas áreas do conhecimento, fortalecendo os estudos das PICS para o cuidado à saúde, com vistas na efetiva implantação destas práticas no Sistema único de Saúde. Durante o desenvolvimento desta pesquisa, serão trabalhados com o método qualitativo, quantitativo, quali-quant, métodos mistos e Ensaio clínico randomizado. Sendo que cada subprojeto definirá um ou mais métodos para

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar
Bairro: Camobi **CEP:** 97.105-970
UF: RS **Município:** SANTA MARIA
Telefone: (55)3220-9362 **E-mail:** cep.ufsm@gmail.com



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA MARIA/ PRÓ-REITORIA
DE PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA



Continuação do Parecer: 3.470.448

responder os objetivos propostos.

Os Subprojetos:

- Subprojeto 1 – Descrever o perfil socioeconômico de condições de saúde das pessoas atendidas, identificando as PICS mais utilizadas pelas mesmas;

- subprojeto 2 - Conhecer as potencialidade e fragilidades na utilização das PICS, a partir da avaliação realizada pelos usuários. Serão trabalhados com o método qualitativo, quantitativo, quali-quantitativo e métodos mistos.

- O Subprojeto 3 – Realizar novos protocolos assistenciais, ou validar protocolos existentes referentes às PICS estudadas, neste subprojeto trata-se de estudo de investigação metodológica quantitativa.

- O Subprojeto 4 - Avaliar as PICS entre os grupos intervenção e controle, trabalhara Ensaio Clínico randomizado. A pesquisa será aplicada as pessoas nas dependências da Universidade Federal de Santa Maria, mais especificamente no LAPICS, no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM) e no Município de Santa Maria.

A população do estudo serão as pessoas que fazem parte dos cenários LAPICS/UFSM, HUSM e o Município de Santa Maria.

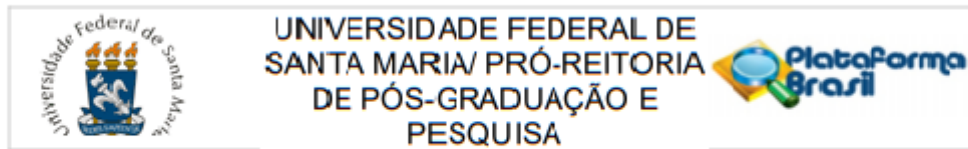
- Critérios de Inclusão: pessoas que se disponibilizam a participarem de todas as etapas do estudo, se menores de idade, que tenha autorização de seus responsáveis.

- Critérios de Exclusão: estes dependerão da PIC elencada, pois cada PIC tem particularidades e restrições para sua aplicação.

Desta maneira os subprojetos elencarão as particularidades dos critérios de exclusão. Análise dos dados qualitativos: análise de conteúdo segundo Bardin.

Análise dos dados quantitativos: análise estatística e testes de confiabilidade.

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar
Bairro: Camobi **CEP:** 97.105-970
UF: RS **Município:** SANTA MARIA
Telefone: (55)3220-9362 **E-mail:** cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.470.448

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na promoção, prevenção e recuperação de doenças.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A descrição de riscos e benefícios foi apresentada de modo suficiente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos foram apresentados de modo suficiente.

Recomendações:

.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

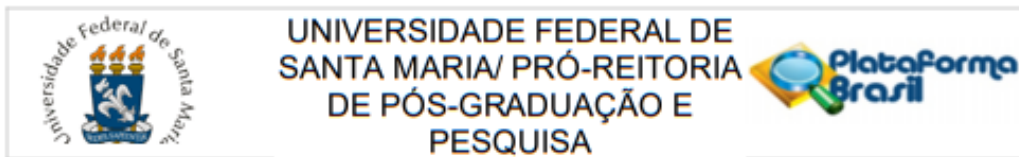
.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Typo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJECTO_1346821.pdf	06/07/2019 17:48:40		Aceito
Outros	REGISTRO.pdf	06/07/2019 17:48:08	JULIA HEINZ DA SILVA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_LAPICS_SIE_REVISADO.pdf	06/07/2019 17:19:06	JULIA HEINZ DA SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_ASSENTIMENTO.pdf	06/07/2019 17:18:55	JULIA HEINZ DA SILVA	Aceito
TCLE / Termos de	TERMO_AUTORIZACAO_MENOR.pdf	06/07/2019	JULIA HEINZ DA SILVA	Aceito

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar
Bairro: Camobi **CEP:** 97.105-970
UF: RS **Município:** SANTA MARIA
Telefone: (55)3220-9362 **E-mail:** cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.470.448

Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_AUTORIZACAO_MENOR.pdf	17:18:40	SILVA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_CONSENTIMENTO.pdf	06/07/2019 17:18:27	JULIA HEINZ DA SILVA	Aceito
Outros	TERMO_CONFIDENCIALIDADE_revisado.pdf	18/06/2019 20:19:18	JULIA HEINZ DA SILVA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO1.pdf	13/05/2019 13:23:34	Marcio Rossato Badke	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO_LAPICS.pdf	10/05/2019 19:15:57	Marcio Rossato Badke	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_LAPICS.pdf	10/05/2019 19:13:47	Marcio Rossato Badke	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTA MARIA, 25 de Julho de 2019

Assinado por:
CLAUDEMIR DE QUADROS
 (Coordenador(a))

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar
 Bairro: Camobi CEP: 97.105-970
 UF: RS Município: SANTA MARIA
 Telefone: (55)3220-9362 E-mail: cep.ufsm@gmail.com