

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ- UNIVÁS

PEDRO RAMOS DE SOUZA

YGOR DJONATHAN FARIA SANTOS

EFICÁCIA DA AURICULOTERAPIA NA REDUÇÃO DA ANSIEDADE EM  
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

POUSO ALEGRE

2025

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ- UNIVÁS

PEDRO RAMOS DE SOUZA

YGOR DJONATHAN FARIA SANTOS

EFICÁCIA DA AURICULOTERAPIA NA REDUÇÃO DA ANSIEDADE EM  
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
para aprovação do Curso de Enfermagem da  
Faculdade de Ciências da Saúde “Dr. José  
Antônio Garcia Coutinho”, da Universidade do  
Vale do Sapucaí. Orientado pelo Prof. Ms.  
Geovani Cleyson dos Santos

POUSO ALEGRE, MG

2025

Souza, Pedro Ramos de; Santos.

Eficácia da auriculoterapia na redução da ansiedade em profissionais de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva / Pedro Ramos de Souza, Ygor Djonathan Faria Santos - Pouso Alegre: Univás, 2025.

50f.: il.

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

Orientador: Prof. Geovani Cleyson dos Santos.

1. Equipe de Enfermagem. 2. Ansiedade. 3. Auriculoterapia. 4. Unidade de Terapia Intensiva. I. Ygor Djonathan Faria. II. Título.

CDD – 615.5

PEDRO RAMOS DE SOUZA

YGOR DJONATHAN FARIA SANTOS

EFICÁCIA DA AURICULOTERAPIA NA REDUÇÃO DA ANSIEDADE EM  
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
para aprovação no Curso de Graduação em  
Enfermagem, da Faculdade de Ciências da  
Saúde Dr. José Antônio Garcia Coutinho, da  
Universidade do Vale do Sapucaí; orientado  
pelo Prof. Ms. Geovani Cleyson dos Santos.

APROVADO EM 29/10/2025

Banca Examinadora

---

Orientador: Ms. Geovani Cleyson dos Santos  
Universidade do Vale do Sapucaí

---

Examinador: Ms. Lívia Rocha Martins  
Universidade do Vale do Sapucaí

---

Examinador: Ms. Viviane Aparecida de Souza Silveira  
Universidade do Vale do Sapucaí

Dedicamos este trabalho a todos os profissionais de enfermagem, em especial aos que atuam na terapia intensiva, aqueles que, mesmo longe dos holofotes, mantêm a vida em movimento com sua força silenciosa. Entre alarmes, turnos exaustivos e olhares atentos, vocês transformam o cuidado em arte e fazem da dedicação uma forma de amor.

Este estudo é um pequeno reconhecimento à imensidão do que representam dentro da UTI e fora dela.

## **AGRADECIMENTO POR PEDRO RAMOS DE SOUZA**

Como já esperado, primeiramente agradeço a Deus, porque em momentos em que a razão não bastava, a fé foi meu alicerce, sustentando-me com algo maior que palavras não seriam suficientes pra descrever.

À minha família, em especial aos meus pai Gilberto Mariano de Souza, minha mãe Eliana de Fátima Ramos de Souza e à minha esposa Yasmim Barreiro de Souza, com vocês, tenho ido mais longe do que jamais conseguiria sozinho, obrigado pelo apoio, pela compreensão e por cada investimento de tempo e recurso que tornaram este momento possível.

Agradeço também à comunidade acadêmica, que me ofereceu estrutura, conhecimento e inspiração para desenvolver esta pesquisa.

E, por fim, e tão importante quanto, agradeço ao meu colega desses anos todos, meu grande amigo Ygor Djonathan Faria Santos, por me encorajar em momentos de sobrecarga mental, acreditar neste projeto e dedicar esforço, conhecimento e comprometimento em cada etapa da sua construção.

## **AGRADECIMENTOS DE YGOR DJONATHAN FARIA SANTOS**

Agradeço a Deus, pois quando as forças pareciam se esgotar, foi a fé que me sustentou. Em cada passo incerto, encontrei o amparo e a serenidade que palavras jamais seriam capazes de traduzir.

À minha mãe Goreti Maria de Carvalho, expresso minha mais profunda gratidão. Seu amor incondicional, sua dedicação e seus ensinamentos foram fundamentais para que eu chegasse até aqui. Cada gesto de apoio, cada palavra de incentivo e cada renúncia feita em meu favor representam a base sobre a qual construí esta conquista.

Agradeço também à comunidade acadêmica, que me proporcionou conhecimento, estrutura e inspiração ao longo deste percurso. Aos professores, orientadores e colegas, deixo meu reconhecimento por cada contribuição que ampliou minha visão e enriqueceu esta pesquisa.

Por fim, agradeço ao meu amigo Pedro Ramos de Souza, pela amizade sincera, pelo apoio constante e pelas palavras de encorajamento nos momentos em que mais precisei.

“A arte de viver consiste em tirar o maior bem do maior mal.”

Machado de Assis, 1878



## RESUMO

**Introdução:** A auriculoterapia, prática integrativa reconhecida pela Medicina Tradicional Chinesa, tem sido amplamente utilizada para o alívio de sintomas físicos e emocionais. No contexto da enfermagem, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), onde a carga emocional e o estresse são intensos, o adoecimento mental tem se tornado frequente, destacando-se a ansiedade como um dos principais agravos. **Objetivo:** Avaliar a eficácia da auriculoterapia na redução dos sintomas de ansiedade em profissionais de enfermagem atuantes em UTI. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, quase-experimental, do tipo pré e pós-teste, sem grupo controle, realizada com 24 profissionais de enfermagem do Hospital das Clínicas Samuel Libânio, em Pouso Alegre, Minas Gerais. Os dados foram coletados por meio de formulário eletrônico contendo questionário sociodemográfico e a Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS-21) modificada, aplicada antes e após uma sessão de auriculoterapia. A intervenção seguiu o protocolo proposto pela Universidade Federal de Santa Catarina, utilizando pontos Ansiedade, Coração, Supra-Renal, Shenmen, Simpático e Subcórtex, com sementes de mostarda fixadas por fita microporosa. **Resultados:** Demonstraram redução significativa da média dos escores de ansiedade de 14 (classificação moderada) para 6 (classificação normal), evidenciando melhora dos sintomas emocionais e físicos, como taquicardia, tremores e sensação de pânico. Houve também diminuição da frequência de sintomas em todos os itens avaliados pela escala, confirmando a efetividade da técnica. **Conclusão:** A auriculoterapia é uma intervenção eficaz, de baixo custo e fácil aplicação, capaz de reduzir os níveis de ansiedade e promover bem-estar entre profissionais de enfermagem de UTI. Sua inserção sistemática como Prática Integrativa e Complementar na rede hospitalar pode contribuir para o fortalecimento da saúde mental e para a humanização do ambiente laboral, reforçando o papel da enfermagem na promoção da saúde integral.

**Descritores:** Equipe de Enfermagem; Ansiedade; Auriculoterapia; Unidade de Terapia Intensiva.

## ABSTRACT

**Introduction:** Auriculotherapy, an integrative practice recognized by Traditional Chinese Medicine, has been widely used to relieve physical and emotional symptoms. In the nursing context, especially in Intensive Care Units (ICUs), where emotional demands and stress are intense, mental illness has become frequent, with anxiety standing out as one of the main issues. **Objective:** To evaluate the effectiveness of auriculotherapy in reducing anxiety symptoms among nursing professionals working in ICUs. **Methods:** This is a quantitative, quasi-experimental study, pre- and post-test type, without a control group, conducted with 24 nursing professionals at the Hospital das Clínicas Samuel Libânio, in Pouso Alegre, Minas Gerais, Brazil. Data were collected through an electronic form containing a sociodemographic questionnaire and the modified Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS-21), applied before and after a single auriculotherapy session. The intervention followed the protocol proposed by the Federal University of Santa Catarina, using the points Anxiety, Heart, Adrenal Gland, Shenmen, Sympathetic, and Subcortex, with mustard seeds fixed with microporous tape. **Results:** There was a significant reduction in the mean anxiety scores from 14 (moderate classification) to 6 (normal classification), showing improvement in both emotional and physical symptoms such as tachycardia, tremors, and panic sensations. A decrease in symptom frequency was also observed across all items evaluated by the scale, confirming the effectiveness of the technique. **Conclusion:** Auriculotherapy is an effective, low-cost, and easily applicable intervention capable of reducing anxiety levels and promoting well-being among ICU nursing professionals. Its systematic implementation as an Integrative and Complementary Practice within hospital networks can contribute to strengthening mental health and fostering a more humanized work environment, reinforcing the role of nursing in promoting comprehensive health.

**Descriptors:** Nursing Team. Anxiety. Auriculotherapy. Intensive Care Units.

## LISTA DE TABELA

Tabela 1. Caracterização dos fatores pessoais dos profissionais de enfermagem da UTI. Pouso Alegre, MG, 2025 (n=54).....	23
Tabela 2. Caracterização dos fatores familiares dos profissionais de enfermagem da UTI. Pouso Alegre, MG, 2025 (n=54).....	24
Tabela 3. Caracterização dos fatores de trabalho dos profissionais de enfermagem da UTI. Pouso Alegre, MG, 2025 (n=54).....	25
Tabela 4. Tabela 4. Caracterização dos fatores de saúde dos profissionais de enfermagem da UTI. Pouso Alegre, MG, 2025 (n=54).....	26
Tabela 5. Comparação do nível de ansiedade geral dos profissionais de enfermagem da UTI conforme DASS 21 modificada antes e após a aplicação da auriculoterapia, Pouso Alegre, MG (n=24).....	27
Tabela 6. Relação dos profissionais de enfermagem da UTI por sintoma de ansiedade da escala DASS 21 modificada antes da aplicação da auriculoterapia, Pouso Alegre, MG (n=24) .....	28
Tabela 7. Relação dos profissionais de enfermagem da UTI por sintoma de ansiedade da escala DASS 21 modificada após da aplicação da auriculoterapia, Pouso Alegre, MG (n=24) .....	29

## **LISTA DE GRÁFICO**

Gráfico 1. Comparação dos sintomas de ansiedade conforme DASS 21 Modificada nos profissionais de UTI, Pouso Alegre, MG (n=24) .....	30
---	----

## **LISTA DE SIGLAS**

UTI	Unidade de Terapia Intensiva
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
SUS	Sistema Único de Saúde
UNIVAS	Universidade do Vale do Sapucaí
UBS	Unidades Básicas de Saúde
PICS	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
MTC	Medicina Tradicional Chinesa
CHCSL	Complexo Hospitalar Samuel Libânio

## SUMÁRIO

<b>1.INTRODUÇÃO .....</b>	<b>14</b>
<b>1. MÉTODOS .....</b>	<b>18</b>
<b>1.1. Cenário de estudo .....</b>	<b>18</b>
<b>1.2. Delineamento do estudo .....</b>	<b>18</b>
<b>1.3. Participantes, amostra e amostragem .....</b>	<b>19</b>
<b>1.4. Critérios de elegibilidade .....</b>	<b>19</b>
<i>1.4.1. Critérios de inclusão .....</i>	<i>19</i>
<i>1.4.2. Critérios de exclusão .....</i>	<i>19</i>
<b>1.5. Riscos .....</b>	<b>20</b>
<b>1.6. Benefícios .....</b>	<b>20</b>
<b>1.7. Instrumentos de pesquisa .....</b>	<b>20</b>
<b>1.8. Procedimento para coleta de dados .....</b>	<b>21</b>
<b>1.9. Estratégias para análise dos dados .....</b>	<b>22</b>
<b>1.10. Aspectos éticos da pesquisa .....</b>	<b>23</b>
<b>2. RESULTADOS .....</b>	<b>23</b>
<b>3. DISCUSSÃO .....</b>	<b>30</b>
<b>4. LIMITAÇÕES DO ESTUDO .....</b>	<b>32</b>
<b>5. CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM .....</b>	<b>33</b>
<b>6. CONCLUSÃO .....</b>	<b>33</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>34</b>
<b>ANEXO A - ESCALA DE DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE (DEPRESSION, ANXIETY, AND STRESS SCALE) (DASS – 21) – VERSÃO PORTUGUÊS BRASILEIRO. 37</b>	
<b>APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO PARA COLETA DE DADOS 1 .....</b>	<b>39</b>
<b>APÊNDICE B .....</b>	<b>44</b>

## 1.INTRODUÇÃO

Transtornos mentais tem o histórico antigo na vida humana, desde os tempos a.C, tratados como insanidades, passando pela idade média sendo atribuído a questões mágicas e religiosas e somente no século XIX onde então foi entendida como uma patologia específica. Naquela época a compreensão da saúde mental era diferente da atual, utilizavam métodos agressivos de tratamento como duchas e banhos frios até mesmo o coma induzido e a lobotomia<sup>1</sup>.

Com o passar do tempo a medicina avançou, os tratamentos foram melhorando, incluindo a percepção de aspectos voltados a saúde mental<sup>1</sup>.

Em 2019 quase 1 bilhão de pessoas viviam com algum tipo de transtorno mental, sendo este grande responsável por doenças incapacitantes graves, que poderia ter sido evitadas. Após a pandemia Covid-19 esses números pioraram, tornando em 2023 o Brasil o país mais ansioso do mundo. Apenas 35% dos países apresentam algum tipo de programa nacional voltada a promoção e prevenção da saúde mental relacionada ao trabalho<sup>2</sup>.

A ansiedade por sua vez, faz parte dessa gama de transtornos mentais, com grande impacto na saúde e economia do país, afetando 9,3% (18.657.943) das pessoas, sendo definida como uma reação resposta ao estresse, caracterizada por sintomas como inquietação, falta de concentração, distúrbios do sono, astenia, tremores, entre outros<sup>3</sup>.

No Brasil em média 64 milhões de pessoas possuem mais de um vínculo empregatício, ultrapassando a jornada semanal prevista em lei. Esse fenômeno é reflexo das crescentes mudanças sociais, econômicas e tecnológicas, que por conseguinte, promovem uma sociedade que trabalha 24 horas por dia, sete dias por semana. A equipe de enfermagem, mais especificamente, a que atua em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), desenvolve suas atividades através de extensas jornadas de trabalho, que no geral, ocorrem em horário noturno. Somado a essa exaustiva carga de trabalho, há também o estresse gerado durante a realização de atividades complexas, a falta de labilidade e impotência diante o enfrentamento da morte<sup>4</sup>.

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a consolidação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e portarias correspondentes compreendem inúmeras práticas integrativas como, por exemplo, a auriculoterapia prática utilizada há mais de 4.000 anos para o alívio de sintomas como a dor, que pode ser utilizada para minimizar danos à saúde do trabalhador e promover espaço menos deletério. A PNPIC busca implementar novas abordagens para a população, tais como:

acupuntura, homeopatia, fitoterapia e a auriculoterapia. Essas abordagens são de baixo custo e contribuem para melhoria da qualidade de saúde<sup>5</sup>. Estão sendo ofertadas aos usuários nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) que possuem profissionais capacitados<sup>6</sup>.

As PICS são abordagens terapêuticas que têm como objetivo complementar os tratamentos tradicionais e não substituí-los, enfatizando a escuta acolhedora, a construção de laços terapêuticos e a conexão entre ser humano, meio ambiente e sociedade através de profissionais específicos. Atualmente, o SUS oferece, de forma integral e gratuita, 29 procedimentos de práticas, ampliando a percepção da população ao autocuidado e autonomia. Essas condutas terapêuticas desempenham um papel abrangente no SUS e podem ser incorporadas em todos os níveis da Rede de Atenção à Saúde, inclusive no nível terciário onde encontra-se a rede hospitalar<sup>7</sup>.

Diante desse contexto daremos ênfase para a auriculoterapia, que é uma técnica baseada na Medicina Tradicional Chinesa (MTC) considerada não farmacológica e apresenta efetividade comprovada como tratamento e alívio da ansiedade. É realizada através de estímulos em pontos estratégicos localizados na orelha, essa estimulação envolve neurotransmissores, citocinas, sistema imunológico, inflamação e reflexo neurológico<sup>8</sup>.

Indo ao encontro a essa prática ressaltamos sobre o número de profissionais de enfermagem que são afetados com a ansiedade, números que vem crescendo ao longo dos anos causando baixa produtividade, dificuldade na tomada de decisão, queda no rendimento e na qualidade do trabalho. Diante desse fato abordar a saúde mental entre esses profissionais é crucial, principalmente a conscientização sobre os sintomas e a busca pelo bem-estar<sup>9</sup>.

Considerando que a utilização da auriculoterapia pode favorecer estes profissionais, contribuindo para seu estado físico, social e emocional. Torna-se relevante planejar e desenvolver a auriculoterapia para eles, visto que é uma técnica simples, rápida e de baixo custo, trazendo benefícios para a saúde.

Em uma UTI, é quesito que o profissional possua agilidade na tomada de decisões, um cuidado livre de danos, conhecimento e controle emocional. Esses elementos, agregados aos hábitos de vida, conflitos e estresse no ambiente laboral podem desencadear nesses profissionais transtornos como ansiedade<sup>4,1</sup>.

Considerando o fato de o Brasil ser o país que mais utiliza medicamentos antidepressivos e ansiolíticos, evidencia-se a necessidade de implementar outras maneiras de assistência à saúde mental.



Reconhecendo os benefícios da auriculoterapia enquanto uma PIC's de aplicação simples e econômica com pouco ou nenhum efeito colateral, que atua também, em problemas de ordem emocional psíquica, defende-se que a oferta sistemática de sessões desta técnica pode além de diminuir os níveis de ansiedade e estresse, promover saúde mental na população beneficiada<sup>10</sup>.

Após evidências de que os profissionais da área da saúde têm tendência ao desenvolver problemas psicológicos, relacionado ao trabalho, entanto no ranking das 10 que mais causam depressão e ansiedade, diretamente relacionada ao nível de estresse pelas longas e cansativas horas de trabalho colocando suas emoções a prova, a ansiedade vivida por profissionais da enfermagem é resultado da sobrecarga emocional e física de quem dedica a vida a cuidar do outro, enfrentando jornadas exaustivas, pressões constantes e, muitas vezes, a falta de reconhecimento, enquanto tentam manter o equilíbrio entre o compromisso profissional e o próprio bem-estar em outras palavras, seu bem estar sempre estará em risco, gerando uma triste expectativa de que tudo é um momento de tensão<sup>11</sup>.

Entretanto a auriculoterapia é uma ferramenta de controle e tratamento da ansiedade, que inclui técnicas que estimulam pontos específicos no pavilhão auricular para tratar doenças físicas e psicológicas, sendo uma prática segura, de baixo custo, não invasiva e de resultado rápido, estimulando o autocuidado, com evidências de melhoria na qualidade de vida dos profissionais<sup>12</sup>.

O interesse pelo estudo surgiu após um dos pesquisadores utilizar o método de auriculoterapia como tratamento para ansiedade e depressão, desencadeado por uma sobrecarga psicológica relacionada a sua rotina de trabalho em UTI, além da dupla jornada de trabalho, como relatado anteriormente, sendo um fator de agravamento para adoecimento psicológico dos profissionais na área da saúde.

O tratamento seguiu com aplicação de auriculoterapia semanais durante seu período de afastamento das funções e mantendo de forma preventiva após o retorno das atividades, tendo resposta positiva na sua qualidade de vida, diminuindo sentimentos de tristeza e ansiedade, melhora da qualidade do sono, repercutindo na comunicação com a equipe e assistência ao paciente.

Sendo assim, esse estudo tem como avaliar os sintomas da ansiedade após uma sessão de auriculoterapia em profissionais da equipe de enfermagem que atuam nas Unidades de Terapia Intensiva e a caracterização e identificar dos profissionais da enfermagem em relação a ansiedade que atuam nas Unidades de Terapia Intensiva.



## **1. MÉTODOS**

### **1.1. Cenário de estudo**

O local do estudo será no Complexo Hospitalar Samuel Libânio (CHCSL), no município de Pouso Alegre, Minas Gerais. Trata-se de Hospital universitário, privado e filantrópico, cuja Entidade Mantenedora é a Fundação de Ensino Superior do Vale do Sapucaí; localizado no Sul de Minas, em Pouso Alegre, considerado Município Polo de Macrorregional Sul, está inserido na Rede de Resposta de Urgência e Emergência, reconhecido e classificado como Hospital Polivalente, por prover atenção integral, com equidade e eficiência de gestão e acolhimento. Atende atualmente, a 16 microrregiões do Estado de Minas Gerais, correspondendo a 191 municípios com uma população estimada de em 3.500.000 habitantes, pelo seu elevado grau de resolubilidade, vem tendo sua demanda constantemente aumentada.

Possui o único pronto socorro geral da região integrante do sistema de referência aos atendimentos de urgência e emergência e atendimento eletivos, gestante de alto risco nível III, Alta Complexidade em Neurocirurgia nível II, Traumatologia, Ortopedia, Transplantes de Córnea, Rim, UTI Adulto, Neonatal e Pediátrico tipo II. Dessa forma, o Hospital das Clínicas Samuel Libânio tem papel essencial na manutenção da saúde do Estado de Minas Gerais e, encontra-se hoje, em pleno processo de expansão de estrutura e de melhoria nos processos de gestão da qualidade e de pessoas.

Atualmente o Complexo Hospitalar Samuel Libânio (CHSL) possui duas UTI's de atendimento ao paciente adulto, e uma UTI neonatal e Pediátrico tipo II, composto por 138 técnicos de enfermagem e 30 enfermeiros<sup>13</sup>.

### **1.2. Delineamento do estudo**

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, quase-experimental, sem grupo controle, do tipo pré e pós-teste<sup>14</sup>.

A pesquisa quantitativa significa quantificar opiniões e dados, nas formas de coletas e informações, assim como o emprego de recursos e técnicas estatísticas desde as mais simples até o uso de testes mais complexos. O método quantitativo é utilizado no

desenvolvimento de pesquisas descritivas, nas quais se procura descobrir e classificar a relação entre as variáveis<sup>15</sup>.

A pesquisa quase-experimental é definida como: Há manipulação direta ou indireta da variável independente, por exemplo, delineamento com pré e pós-teste da variável dependente ou somente com pós teste, realizadas com um único grupo de sujeitos, com variável experimental introduzida após observações sistemáticas da variável dependente<sup>16</sup>.

Já Polit e Beck (2011) afirmam que: os quase experimentos denominados, na literatura médica, ensaios clínicos ou teste controlado sem randomização, também envolvem uma intervenção. No entanto, esses modelos não incluem a randomização, marca registrada do verdadeiro experimento. Em alguns quase experimentos, não há nem mesmo grupo de controle, portanto, é uma intervenção sem randomização.

### **1.3. Participantes, amostra e amostragem**

Profissionais de enfermagem que atuam nas UTIs no Hospital das Clínicas Samuel Libânio que apresentem escore acima de 10 pontos para a ansiedade de acordo com a Escala de Depressão, Ansiedade e estresse (DASS-21)<sup>17</sup>.

### **1.4. Critérios de elegibilidade**

#### *1.4.1. Critérios de inclusão*

Profissionais de enfermagem atuantes nas UTIS que responderem o questionário sobre a Ansiedade e tiver disponibilidade e interesse para participar das sessões de auriculoterapia.

#### *1.4.2. Critérios de exclusão*

Não ter disponibilidade e nem interesse para participar das sessões de auriculoterapia;

- Ter o escore abaixo de 10 para os itens da ansiedade de acordo com o questionário da Escala de Depressão, Ansiedade e estresse (DASS-21);
- Estar em uso de medicamentos para a ansiedade;
- Presença de infecção, inflamação ou ferimento no pavilhão auricular;

- Alergia à fita microporosa;
- Ser gestante, estar no puerpério e/ou em aleitamento materno.
- Ter menos de um mês de trabalho na UTI

### **1.5. Riscos**

Poderá se sentir incomodada devido ao desconforto causado ao relatar sobre a ansiedade e o sobre os pontos auriculares que irão ser utilizados. Pode se sentir sobrecarregado, pelo tempo que despenderá para a participação na pesquisa.

### **1.6. Benefícios**

Auxiliar no enfrentamento da ansiedade e identificar as potencialidades da auriculoterapia em seu controle.

### **1.7. Instrumentos de pesquisa**

Para a realização da pesquisa serão aplicados dois instrumentos por meio de formulário eletrônico *google forms* disponível: <https://forms.gle/ZkF2R1vQjP9HrwaN6>, o primeiro para caracterização sociodemográfica (APÊNDICE A)

O segundo instrumento será utilizado para mensurar o estado de ansiedade, depressão e estresse. Irá ser aplicado a Escala de Depressão, Ansiedade e estresse (DASS-21) modificada pelos autores (ANEXO A), sendo este um instrumento autoaplicável, traduzido e validado no Brasil.

A escala é composta por três subescalas com o objetivo de avaliar sintomas da última semana através de vinte uma perguntas, com quatro respostas para cada questão (0 = não se aplicou de maneira alguma; 1 = aplicou-se em algum grau, ou por pouco tempo; 2 = aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo; 3 = aplicou-se muito, ou na maioria do tempo). O somatório de cada subescala multiplicado por dois fornece o escore final do DASS-21.

Por meio da escala, o nível de ansiedade, depressão e estresse pode ser classificado como normal, baixo(a), moderado(a), severo(a) e extremamente severo(a). Os pontos de corte para depressão são: 0-9 (normal); 10-13 (baixo); 14-20 (moderado); 15-19 (severo);

e  $\geq 20$  (extremamente severo). A ansiedade pode ser classificada como normal (0-7); baixa (8-9); moderada (10-14); severa (15-19); e extremamente severa ( $\geq 20$ ). O estresse é considerado normal entre zero e 14, baixo entre 15 e 18, moderado entre 19 e 25, severo entre 26 e 33 e extremamente severo a partir de 33 pontos <sup>17,1</sup>. Nesse estudo serão somente utilizadas as sete perguntas relacionadas a ansiedade, sendo elas:

- Senti minha boca seca.
- Tive dificuldade em respirar em alguns momentos (ex. respiração ofegante, falta de ar, sem ter feito nenhum esforço físico).
- Senti tremores (ex. nas mãos)
- Preocupe-me com situações em que eu pudesse entrar em pânico e parecesse ridículo (a).
- Senti que ia entrar em pânico.
- Sabia que meu coração estava alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico (ex. aumento da frequência cardíaca, disritmia cardíaca).
- Senti medo sem motivo.

### **1.8. Procedimento para coleta de dados**

A coleta de dados teve início após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde “Dr. José Antônio Garcia Coutinho”. Para realização da pesquisa, foi solicitado autorização do Diretor Técnico do Hospital das Clínicas Samuel Libânio (APÊNDICE C). Serão utilizadas as seguintes estratégias:

1. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B) e o autopreenchimento dos questionários virtual google forms <https://forms.gle/ZkF2R1vQjP9HrwaN6>, o profissional de enfermagem recebeu uma sessão de auriculoterapia. A intervenção foi realizada por dois acadêmicos de enfermagem sob supervisão do professor orientador que possui formação em auriculoterapia.
2. Após 15 dias decorridos da intervenção, com o objetivo de avaliar o efeito da sessão, foi aplicado novamente o DASS21 <sup>17,2</sup>.
3. Foi utilizado o protocolo dos pontos para ansiedade proposto pelo curso de Formação de Auriculoterapia para profissionais da Atenção Básica da

Universidade Federal de Santa Catarina-UFSC, sendo os pontos Ansiedade; Coração, Supra Renal, Shenmen, Simpático, Subcórtex<sup>18</sup>.

4. Para a intervenção de auriculoterapia foram utilizadas as sementes de mostarda que foram fixadas com fita microporosa de modo que permanecessem durante quatorze dias consecutivos.
5. Foi orientado a cada participante que estimulasse cada ponto três vezes ao dia, durante o período de quatorze dias, com a permanência das sementes na aurícula
6. Os acadêmicos foram advertidos para, no caso da presença de sintoma adverso como dor, sangramento local, inflamação no pavilhão auricular, náusea ou tontura, comunicar imediatamente o pesquisador responsável.
7. O manuseio das sementes se deu por meio de uma pinça anatômica, que auxiliou na aplicação das mesmas no pavilhão auricular.
8. A intervenção teve duração em média de 10 minutos e será aplicada em ambiente previamente preparado para a execução da terapêutica. A sala contou com pia para lavagem das mãos a cada atendimento e cadeira confortável, onde o participante recebeu a intervenção. Para sua aplicação, o intervencionista fez uso de avental estéril descartável, máscara cirúrgica, touca descartável e luvas de procedimento.
9. O profissional de saúde que recebeu a intervenção permaneceu sentado para a aplicação da técnica. Foi realizada a antissepsia com álcool a 70% de todo o pavilhão auricular. A seguir, as sementes foram fixadas nos acupontos contemplados no protocolo. Seguidos os 15 dias após a intervenção, no momento da avaliação final, será questionado se o indivíduo apresentou alguns sintomas.

### **1.9. Estratégias para análise dos dados**

Os dados quantitativos de caracterização dos participantes serão apresentados em gráficos e tabelas, tendo sido examinados por meio de análise percentual das respostas encontradas. Os dados serão tabulados no Microsoft Excel 2016 e submetidos à análise estatística. Serão realizadas medidas de tendência central para variáveis quantitativas e frequência absoluta e relativa para variáveis categóricas. Para análise dos resultados serão aplicados Análise de correlação de Spearman para estudar a correlação entre as variáveis estudadas e Teste de Mann-Whitney (utilizado quando se tem dois grupos independentes) para estudar se existe diferença entre as medianas de duas populações.

### 1.10. Aspectos éticos da pesquisa

O projeto seguirá todos os dispositivos do Comitê de Ética em Pesquisa de acordo com a Resolução CNS nº 510, de 07 de abril de 2016, do Ministério da Saúde que normatiza a pesquisa com seres humanos, e não expondo os sujeitos a nenhum tipo de risco, Número do Parecer: 7.230.514. Durante a coleta e análise dos dados, será prezado e garantido o anonimato bem como o sigilo das informações, os valores culturais, sociais, morais e éticos, os hábitos e costumes das participantes. A autonomia dos participantes será respeitada por sua livre decisão em participar ou não da pesquisa, após o fornecimento das orientações necessárias. E só será realizada após a assinatura do TCLE (APÊNDICE B), que oficializará a decisão de participar da pesquisa de maneira livre e espontânea.

## 2. RESULTADOS

Os resultados desse estudo estão apresentados em características pessoais, familiares e de saúde de todos profissionais de enfermagem da Unidade Terapia Intensiva que foram 54 entrevistados, posteriormente aplicado os critérios de elegibilidade que foram selecionados para a pesquisa 24 participantes, onde foram submetidos a intervenção da auriculoterapia e está apresentado os resultados conforme instrumento aplicado.

As características pessoais, familiares, de saúde dos participantes evidenciam-se nas Tabelas 1 a 4.

Tabela 1. Caracterização dos fatores pessoais dos profissionais de enfermagem da UTI. Pouso Alegre, MG, 2025 (n=54)

<b>Gênero</b>	<b>FA</b>	<b>FR (%)</b>
Feminino	46	85%
Masculino	8	15%
<b>Idade</b>		
18 a 29 anos	12	22
30 a 39 anos	17	31
40 a 49 anos	18	33



Acima de 50 anos	7	13
<b>Religião</b>		
Católica	34	63
Evangélica	12	22
Espírita	3	6
Outras	4	7
Ateu	1	2

Fonte: Instrumento de pesquisa

A Tabela 1 mostra que a equipe de enfermagem da UTI é composta, em sua maioria, por mulheres (85%), o que confirma a predominância feminina na profissão. Quanto à idade, observa-se maior concentração entre 30 e 49 anos (64%), indicando um grupo adulto e com experiência profissional. Em relação à religião, a maioria declarou-se católica (63%), seguida por evangélica (22%), o que demonstra forte presença de religiosidade entre os participantes. De modo geral, o perfil dos profissionais revela uma equipe feminina, adulta e religiosa, características que podem influenciar o modo de cuidar e lidar com o ambiente da UTI.

Tabela 2. Caracterização dos fatores familiares dos profissionais de enfermagem da UTI. Pouso Alegre, MG, 2025 (n=54)

<b>Situação Conjugal</b>	FA	FR (%)
Solteiro(a)	17	31
Casado(a)	32	59
Divorciado(a)	1	2
União Estável	4	7
<b>Filhos</b>		
Sim	36	67
Não	17	31
Não informado	1	2

Fonte: Instrumento de pesquisa

Observa-se na tabela 2, que a maioria dos profissionais de enfermagem encontra-se casada (59%), seguida pelos solteiros (31%). Essa predominância de pessoas casadas pode indicar maior estabilidade familiar e suporte emocional, fatores que podem

contribuir para o equilíbrio no ambiente de trabalho. Em relação à presença de filhos, nota-se que 67% dos participantes possuem filhos. Esses dados sugerem que boa parte dos profissionais concilia as responsabilidades familiares com as demandas da atuação em terapia intensiva, o que pode impactar na gestão do tempo e nas estratégias de enfrentamento do estresse. De forma geral, o perfil familiar identificado aponta para profissionais com vínculos familiares consolidados, aspecto que pode influenciar positivamente o bem-estar e a estabilidade emocional no contexto de trabalho da UTI.

Tabela 3. Caracterização dos fatores de trabalho dos profissionais de enfermagem da UTI. Pouso Alegre, MG, 2025 (n=54)

<b>Formação</b>	<b>FA</b>	<b>FR (%)</b>
Técnico(a) de enfermagem	38	70
Graduação de Enfermagem	5	10
Pós Graduação	11	20
<b>Renda Mensal</b>		
Um salário mínimo	1	2
dois a três salários	42	78
quatro a cinco salários	7	13
seis a sete salários	1	2
Acima de 10 salários	1	2
<b>Tempo de profissão</b>		
até 5 anos	11	20
6 a 10 anos	18	33
acima de 10 anos	25	47
<b>Tempo de atuação na UTI</b>		
Menos de 1 ano	14	26
1 a 5 anos	20	37
Mais de 5 anos	20	37
<b>Carga Horária</b>		
8 horas	2	4
12h/36h	51	94
Não informado	1	2
<b>Turno de trabalho</b>		

Diurno	31	58
Noturno	22	42
<b>Trabalha em mais de um emprego</b>		
Sim	12	22
Não	42	78
<b>Sobrecarga de trabalho</b>		
Sim	38	72
Não	15	28

Fonte: Instrumento de pesquisa

Conforme apresentado na tabela 3, A maioria dos profissionais possui formação técnica em enfermagem (70%), com parcela menor de graduados e pós-graduados. Quanto à renda, 78% recebem entre dois e três salários mínimos. A equipe apresenta experiência significativa, com 47% atuando há mais de 10 anos na profissão e 37% com mais de 5 anos de atuação na UTI. A carga horária predominante é de 12h/36h (94%), em turnos majoritariamente diurnos (58%). Apesar disso, 72% relatam sobrecarga de trabalho, indicando desafios no equilíbrio entre demandas profissionais e bem-estar.

Tabela 4. Tabela 4. Caracterização dos fatores de saúde dos profissionais de enfermagem da UTI. Pouso Alegre, MG, 2025 (n=54)

<b>Percepção Geral</b>	FA	FR (%)
Muito Ruim	1	2
Ruim	4	7
Regular	33	61
Muito boa	15	28
Não informado	1	2
<b>Tabagista</b>		
Sim	5	9
Não	49	91
<b>Uso de álcool</b>		
Sim	16	30
Não	38	70

**Dorme bem**

Sim	34	63
Não	20	37

**Uso de medicação para ansiedade**

Sim	9	17
Não	45	83

---

Fonte: Instrumento de pesquisa

Na tabela 4, a maioria dos profissionais percebe sua saúde geral como regular (61%), enquanto 28% a consideram muito boa. Apenas uma pequena parcela avalia como ruim ou muito ruim. Quanto a hábitos de saúde, 91% não são tabagistas, e 70% não fazem uso de álcool. Em relação ao sono, 63% relatam dormir bem, embora 37% apresentem dificuldades nesse aspecto. O uso de medicação para ansiedade é relatado por 17% dos participantes, evidenciando que uma parte da equipe enfrenta situações de estresse que podem demandar intervenção.

Após o formulário aplicado foram selecionados 24 participantes para intervenção da auriculoterapia onde foram avaliados conforme o instrumento da Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse (DASS 21) modificada, avaliando somente os itens relacionados à Ansiedade, demonstrado nas tabelas 5 a 7.

Tabela 5. Comparação do nível de ansiedade geral dos profissionais de enfermagem da UTI conforme DASS 21 modificada antes e após a aplicação da auriculoterapia, Pouso Alegre, MG (n=24)

	Média	Classificação	Desvio				
			Padrão	Moda	Mínimo	Máximo	Amplitude
Ansiedade antes da							
auriculoterapia	14	Moderada	4,23	10	10	42	32
Ansiedade após a							
auriculoterapia	6	Normal	5,73	2	0	20	20

---

Fonte: Instrumento da pesquisa

Após a aplicação da auriculoterapia, observou-se uma redução considerável nos níveis de ansiedade, conforme apresentado na tabela 5. A média anteriormente de 14 pontos caiu para 6 pontos, com desvio padrão de 5,73, sendo a classificação geral

reinterpretada como normal. O valor mínimo passou a ser 0 e o máximo 20, com moda igual a 2 e uma amplitude de 20 pontos. Esses resultados evidenciam uma diminuição expressiva na intensidade da ansiedade, bem como uma menor dispersão dos dados, sugerindo que a intervenção foi eficaz na redução do sofrimento emocional relacionado à ansiedade entre os profissionais avaliados.

Tabela 6. Relação dos profissionais de enfermagem da UTI por sintoma de ansiedade da escala DASS 21 modificada antes da aplicação da auriculoterapia, Pouso Alegre, MG (n=24)

	Não se aplicou de maneira alguma	Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo	Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo	Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo
Boca seca	13%	58%	25%	4%
Dificuldade em respirar em alguns momentos	34%	50%	8%	8%
Sentir tremores nas mãos	21%	62%	13%	4%
Preocupação com situações que possam parecer ridículo ou que possam entrar em pânico	13%	50%	25%	12%
Sentir entrar em pânico	17%	58%	12%	13%
Sentir que o coração alterado sem fazer esforço físico	0%	71%	12%	17%
Sentir medo sem motivo	25%	46%	17%	12%

Fonte: Instrumento da pesquisa

A Tabela 6 apresenta a frequência dos sintomas de ansiedade relatados pelos profissionais de enfermagem da UTI antes da aplicação da auriculoterapia, conforme a escala DASS 21 modificada. Observa-se que sintomas físicos e emocionais estavam

presentes em diferentes intensidades. O mais comum foi a sensação de alteração no coração sem esforço físico, relatado por 100% dos participantes, sendo 71% em algum grau e 17% na maioria do tempo. Outros sintomas frequentemente mencionados foram boca seca (87%) e sensação de pânico (83%), também em diferentes graus. Sintomas como tremores nas mãos, medo sem motivo aparente e preocupação com situações constrangedoras também foram relatados por grande parte dos participantes, indicando que a ansiedade se manifestava de forma ampla e variada entre os profissionais avaliados.

Tabela 7. Relação dos profissionais de enfermagem da UTI por sintoma de ansiedade da escala DASS 21 modificada após da aplicação da auriculoterapia, Pouso Alegre, MG (n=24)

	Não se aplicou de maneira alguma	Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo	Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo	Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo
Boca seca	62%	21%	17%	0%
Dificuldade em respirar em alguns momentos	75%	21%	4%	0%
Sentir tremores nas mãos	67%	25%	8%	0%
Preocupação com situações que possam parecer ridículo ou que possam entrar em pânico	63%	29%	8%	0%
Sentir entrar em pânico	46%	42%	12%	0%
Sentir que o coração alterado sem fazer esforço físico	50%	46%	4%	0%
Sentir medo sem motivo	75%	17%	8%	0%

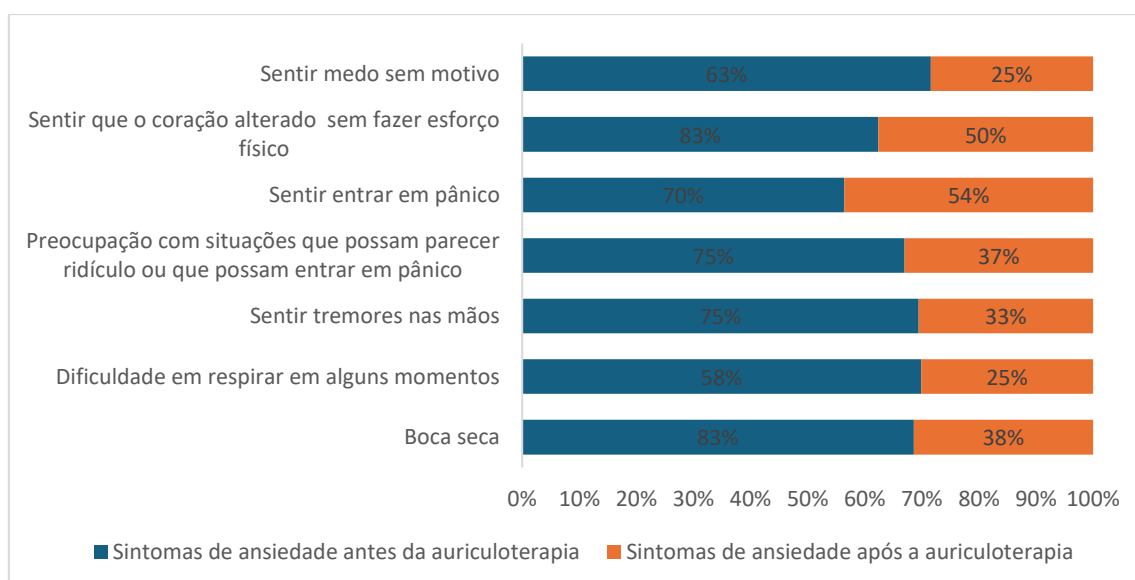
Fonte: Instrumento da pesquisa

Já na tabela 7 apresenta os sintomas de ansiedade relatados pelos profissionais de enfermagem da UTI após a aplicação da auriculoterapia, conforme a escala DASS 21 modificada. Observa-se que a maioria dos participantes relatou ausência dos sintomas avaliados. Houve redução significativa na presença de sintomas como boca seca (62% não apresentaram) e preocupação com situações constrangedoras (63% relataram ausência).

Comparando com a tabela 6, percebe-se uma melhoria no bem-estar emocional da equipe. Enquanto antes muitos sintomas apareciam em graus moderados a altos, após a auriculoterapia eles passaram a ser ausentes ou leves na maioria dos casos. Esses dados reforçam a contribuição da auriculoterapia para a redução dos sintomas de ansiedade entre os profissionais avaliados.

No gráfico 1 apresenta a comparação dos sintomas elencados na escala DASS 21, comparando antes da aplicação da auriculoterapia e após da intervenção.

Gráfico 1. Comparação dos sintomas de ansiedade conforme DASS 21 Modificada nos profissionais de UTI, Pouso Alegre, MG (n=24)



Fonte: Elaborado pelos autores

### 3. DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo demonstraram que a auriculoterapia foi eficaz na redução dos níveis de ansiedade entre os profissionais de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), observando-se uma queda expressiva na média de pontuação da Escala DASS-21 modificada, de 14 (classificação moderada) para 6 (classificação normal). Esse achado reforça o potencial das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) como estratégia de promoção de saúde mental e autocuidado entre trabalhadores da saúde, em especial aqueles expostos a ambientes de elevada carga emocional e física, como as UTIs.

A predominância do sexo feminino (85%) e a concentração de profissionais com idade entre 30 e 49 anos refletem o perfil típico da enfermagem brasileira, profissão fortemente feminizada e com sobreposição de responsabilidades profissionais e familiares, o que pode contribuir para maiores níveis de estresse e ansiedade<sup>19</sup>. Além disso, o regime de trabalho 12x36 (94%) e o fato de 72% relatarem sobrecarga de trabalho são condizentes com estudos que apontam as condições laborais como importantes fatores de risco para o sofrimento psíquico e a síndrome de burnout<sup>20</sup>. Em contexto de UTI, esses fatores se intensificam devido à convivência contínua com a dor, o sofrimento e a morte, além da pressão constante por decisões rápidas e de alta responsabilidade<sup>12,1</sup>.

Após a intervenção, a expressiva melhora dos indicadores de ansiedade, observada tanto na redução das médias quanto na frequência de sintomas (como tremores, taquicardia e sensação de pânico), confirma os resultados encontrados por<sup>19,1</sup>, que verificaram diminuição significativa do estresse em profissionais de enfermagem após oito sessões de auriculoterapia em pontos Shenmen, Rim e Tronco Cerebral. O mesmo foi observado no estudo de Kurebayashi e Silva, em que a auriculoterapia, especialmente quando aplicada de forma individualizada, obteve resultados superiores à aplicação protocolar, ampliando o alcance terapêutico e promovendo equilíbrio energético e emocional.

De forma convergente,<sup>8,1</sup> constataram reduções significativas de ansiedade e estresse em profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19 após uma única sessão de auriculoterapia, com medianas diminuindo de seis para quatro pontos na DASS-21 e média de estresse reduzida de 19,37 para 11,95 ( $p < 0,001$ ). Tais evidências sustentam a eficácia imediata e de baixo custo da técnica, especialmente em contextos de alta tensão emocional<sup>21</sup>. Em metanálise com 15 estudos, reforçam essa constatação ao demonstrarem que qualquer forma de auriculoterapia — com sementes, agulhas semipermanentes ou paletas magnéticas — é mais efetiva do que a ausência de



intervenção, sendo as agulhas semipermanentes as de maior impacto na redução da ansiedade e estresse

Os achados deste estudo também se articulam com a teoria de Rogers, que compreende o ser humano como um campo energético em constante interação com o ambiente. A auriculoterapia, ao promover o equilíbrio dos fluxos energéticos, contribui para restaurar a homeostase psicofisiológica, condição essencial para o bem-estar do trabalhador<sup>12,3</sup>. Essa perspectiva é particularmente relevante quando se observa que 37% dos participantes relataram não dormir bem e 17% faziam uso de medicamentos ansiolíticos, demonstrando o impacto do estresse ocupacional sobre a qualidade de vida.

Além da melhora dos sintomas emocionais, a redução dos sintomas físicos de ansiedade, como palpitações e tremores, observada após a intervenção, corrobora achados fisiológicos de estudos prévios, que associam a auriculoterapia à modulação do sistema nervoso autônomo, reduzindo a atividade simpática e estimulando a resposta parassimpática de relaxamento<sup>21,1</sup>. Assim, a prática se mostra não apenas psicologicamente benéfica, mas também fisiologicamente restauradora.

No contexto ocupacional da UTI, os dados reforçam a necessidade de políticas institucionais voltadas à saúde mental dos profissionais de enfermagem. Souza et al. (2023) ressaltam que a exposição constante ao sofrimento e à sobrecarga favorece o desenvolvimento de burnout, especialmente entre enfermeiros e técnicos de enfermagem. Nesse sentido, a implementação de estratégias de cuidado integrativo, como a auriculoterapia, pode atuar como medida preventiva e terapêutica frente ao esgotamento emocional, melhorando a qualidade de vida e a segurança do cuidado.

Portanto, a discussão dos resultados deste estudo converge com as evidências nacionais e internacionais de que a auriculoterapia é uma prática segura, acessível e efetiva na redução de sintomas de ansiedade e estresse em profissionais de saúde, com destaque para o contexto hospitalar. Sua inserção como prática institucionalizada na rede pública de saúde, conforme previsto na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), pode contribuir de forma significativa para a promoção do bem-estar e a valorização do trabalhador da enfermagem.

#### **4. LIMITAÇÕES DO ESTUDO**

Dentre as limitações do estudo, destaca-se principalmente a dificuldade em definir e obter o local adequado para a aplicação das intervenções, o que exigiu esforço adicional

da equipe para viabilizar o estudo. Houve necessidade de buscar autorizações, adaptar horários e conciliar a disponibilidade dos participantes, o que demandou tempo e empenho dos pesquisadores. Apesar desses desafios, todas as etapas foram concluídas com êxito, garantindo a qualidade e a fidedignidade dos dados coletados.

## **5. CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM**

A auriculoterapia contribuiu significativamente para a enfermagem ao oferecer uma abordagem não invasiva e complementar no manejo da ansiedade. Por meio do estímulo de pontos específicos na orelha, a técnica pôde reduzir sintomas de estresse e ansiedade decorrentes da rotina intensa da UTI, contribuindo para a saúde mental e para a capacidade de enfrentamento de situações críticas. Além disso, a prática favorece um cuidado mais humanizado consigo mesmo, fortalecendo o profissional para atuar com maior qualidade e resiliência no cuidado especialmente em contextos de alta complexidade, como a UTI.

## **6. CONCLUSÃO**

Os resultados deste estudo demonstraram que a auriculoterapia é uma intervenção eficaz e de baixo custo para a redução da ansiedade em profissionais de enfermagem que atuam em Unidades de Terapia Intensiva. Após a aplicação da técnica, observou-se uma diminuição significativa dos sintomas ansiosos. Além da melhora nos sintomas psicológicos, os participantes relataram maior sensação de bem-estar e equilíbrio emocional, aspectos fundamentais para o desempenho das atividades em ambientes de alta complexidade. Dessa forma, a auriculoterapia mostrou-se uma estratégia não invasiva, segura e humanizada, que pode ser incorporada à rotina laboral como medida de promoção da saúde mental e prevenção do estresse ocupacional.

Dessa forma, a inserção de Práticas Integrativas e Complementares, como a auriculoterapia, na assistência ao trabalhador da enfermagem, pode contribuir de maneira significativa para o fortalecimento da saúde emocional e para a qualidade do cuidado prestado aos pacientes, promovendo um ambiente mais saudável e equilibrado dentro das instituições hospitalares. Recomenda-se que novos estudos sejam realizados com

amostras ampliadas e acompanhamento a longo prazo, a fim de consolidar evidências sobre os benefícios dessa prática no contexto hospitalar.

## REFERÊNCIAS

1- FROTA, Transtornos de ansiedade: histórico, aspectos clínicos e classificações atuais J. Health Biol Sci. v.10,n.1,p.1-8,2022. doi: 10.12662/2317-3206jhbs.v10i1.3971.p1-8.2022

2-ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Transtorno mentais e adoecimento no ambiente de trabalho.Aumenta o número de pessoas com depressão no mundo OMS; 2023. Disponível em:< <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/2971-27-04-live-transtornos-mentais-e-adoecimento-no-ambiente-de-trabalho-como-enfrentar>> Acesso em :24 Agost 2024.

3- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Aumenta o número de pessoas com depressão no mundo OMS; 2018. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/23-2-2017-aumenta-numero-pessoas-com-depressao-no-mundo>> Acesso em :24 Agost 2024.

4- BARBOSA,M.B.T. et al Depressão e ansiedade na enfermagem em unidade de terapia intensiva. Revista Ciência Plural. 2020; v.6,n.3,p.:93-107,2020.

5- GRAÇA.B.C. et al. Uso da auriculoterapia no controle da lombalgia, ansiedade e estresse de profissionais do sistema penitenciário .BrJP. São Paulo, abr-jun;v.3,n.2,p.142-6, 2020.

6- SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS ( SES -MG). Práticas Integrativas e Complementares da Saúde. Disponível em : <https://www.saude.mg.gov.br/pics.>> Acesso em :15 set 2024

7- BRASIL.Ministério da Saúde. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS),Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude->

[deaz/p/pics#:~:text=As%20Pr%C3%A1ticas%20Integrativas%20e%20Complementares humano%2C%20meio%20ambiente%20e%20sociedade.>](#) Acesso em: 10 Jul 2024

8- OLIVEIRA, C.M.C. et al. Auriculoterapia em profissionais de enfermagem na pandemia do coronavírus: estudo de casos múltiplos. Rev. Eletr. Enferm., p.23:65678,v. 1,n.9.2021.

9- SANTOS, K.M.R. et al. Depressão e Ansiedade em profissionais da enfermagem durante a pandemia da Covid-19 IR Esc Anna Nery 2021;25(spe):e20200370.

10- JALES, R.D.A et al auriculoterapia no controle da ansiedade e do estresse .Enfermearia Global,nº62, abril 2021.

11- ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO (ANANT). Disponível em:<[anamt.org.br/portal/2015/11/18/as-10-carreiras-que-mais-causam-depressao](http://anamt.org.br/portal/2015/11/18/as-10-carreiras-que-mais-causam-depressao)> Acesso em : 20 agost 2024.

12- SILVA., C. et al. Efeitos da auriculoterapia na ansiedade e biomarcadores na Atenção Primária à Saúde: um ensaio clínico. Rev Bras Enferm. v.76,n.6 p.:e20220728.2023

13- SOBRE - CHSL. [S. l.], 15 ago. 2024. Disponível em: [www.hcsl.edu.br](http://www.hcsl.edu.br)

14- JOHNSON, R. B.; ONWUEGBUZIE, A. J.; TURNER, L. A. Toward a definition of mixed method research. Jornal of Mixed Methods Research, Washington, v. 1, n. 2, p. 112-133, 2007.

15- PEREIRA, M. G. Epidemiologia Teoria e Prática. Reimp. Porto Alegre: Guanabara Koogan, 2008.

16- CORREA, H.P. et al. Effects of auriculotherapy on stress, anxiety and depression in adults and older adults: a systematic review. Rev Esc Enferm USP. 2020;54:e03626. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019006703626>.

- 17- VIGNOLA RCB, TUCCI AM. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *J Affect Disord.* [Internet]. 2014 [acesso em: 01 agost. 2024];155:104-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.10.031>.
- 18- UFSC, Guia de auriculoterapia para ansiedade baseado em evidências. 2018 [s.l: s.n.]. Disponível em: <[https://auriculoterapia.paginas.ufsc.br/files/2020/12/Guia-ansiedade-06\\_12\\_2020.pdf](https://auriculoterapia.paginas.ufsc.br/files/2020/12/Guia-ansiedade-06_12_2020.pdf)>.
- 19- KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato et al. Aplicabilidade da auriculoterapia com agulhas ou sementes para diminuição de estresse em profissionais de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 46, n. 1, p. 89–95, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reensp/a/Kh4dAV4H725LLJoPLD114yF/?lang=pt>.
- 20- SOUZA, Kaio Flávio Freitas de; MELO, Claudiana Albuquerque Vieira de; LIMA, Daniele Benicio de; COSTA, Hysadora Karolinne da Silva; VITURINO, Matheus Gabriel da Silva Cavalcanti; SILVA, Maria Natália Nogueira da. Síndrome de burnout na equipe multiprofissional de saúde da unidade de tratamento intensivo (UTI). *Revista Recien*, São Paulo, v. 13, n. 41, p. 36–44, 2023.  
DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2023.13.41.36-44>
- 21- MUNHOZ, Oclaris Lopes; MORAIS, Bruna Xavier; SANTOS, Wendel Mombaque dos; PAULA, Cristiane Cardoso de; MAGNAGO, Tânia Solange Bosi de Souza. Effectiveness of auriculotherapy for anxiety, stress or burnout in health professionals: a network meta-analysis. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 30, e3708, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6219.3708>.

**ANEXO A - ESCALA DE DEPRESSÃO, ANSIEDADE E ESTRESSE**  
**(DEPRESSION, ANXIETY, AND STRESS SCALE) (DASS – 21) – VERSÃO**  
**PORTUGUÊS BRASILEIRO**

Data da avaliação: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ . Avaliador: \_\_\_\_\_.

Questão		Não se aplicou de maneira alguma	Aplicou-se em algum grau, ou por pouco de tempo	Aplicou-se em um grau considerável, ou por uma boa parte do tempo	Aplicou-se muito, ou na maioria do tempo
2	Senti minha boca seca.	0	1	2	3
4	Tive dificuldade em respirar em alguns momentos (ex. respiração ofegante, falta de ar, sem ter feito nenhum esforço físico).	0	1	2	3
7	Senti tremores (ex. nas mãos)	0	1	2	3
9	Preocupe-me com situações em que eu pudesse entrar em pânico e parecesse ridículo (a).	0	1	2	3
15	Senti que ia entrar em pânico.	0	1	2	3

19	Sabia que meu coração estava alterado mesmo não tendo feito nenhum esforço físico (ex. aumento da frequência cardíaca, disritmia cardíaca).	0	1	2	3
20	Senti medo sem motivo.	0	1	2	3

### INSTRUÇÃO PARA CÁLCULO DA PONTUAÇÃO DO DASS-21

Para a pontuação final, os valores de cada subescala devem ser somados e multiplicados por dois para corresponder à pontuação da escala original (DASS-42) (Saad et al., 2017).

Questões relacionados a ANSIEDADE	Pontuação
2	
4	
7	
9	
15	
19	
20	
<b>Pontuação Final</b>	_____ x 2=

Classificação dos sintomas:

Sintomas	NORMAL	LEVE	MODERADO	SEVERO	EXTREMAMENTE SEVERO
Ansiedade	0-7	7-9	10-14	15-19	20-42

**APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO PARA COLETA DE DADOS 1**

Sexo

- ☐ Feminino
- ☐ Masculino

Qual sua idade?

- ☐ De 18 a 29 anos
- ☐ De 30 a 39 anos
- ☐ De 40 a 49 anos
- ☐ De 50 a 59 anos

Situação conjugal

- ☐ Solteiro
- ☐ Casado
- ☐ União Estável
- ☐ Viúvo
- ☐ Divorciado

...

Filhos

- ☐ Sim
- ☐ Não



#### Religião

- ☐ Católico
- ☐ Espírita
- ☐ Evangélico
- ☐ Ateu
- ☐ Agnóstico
- ☐ Outras

#### Renda Mensal

- ☐ um salário mínimo
- ☐ dois a três salários
- ☐ quatro a cinco salários
- ☐ seis a sete salários
- ☐ oito a dez salários
- ☐ acima de 10 salários

#### Escolaridade

- ☐ auxiliar de enfermagem
- ☐ técnico de enfermagem
- ☐ Graduação em enfermagem
- ☐ pós graduação, mestrado ou doutorado

Tempo de serviço na instituição

- ☐ menos de um ano
- ☐ 1 a 5 anos
- ☐ 6 a 10 anos
- ☐ mais de 10 anos

Tempo de serviço na UTI( meses/anos)

- ☐ 2 a 6 meses
- ☐ 7 a 12 meses
- ☐ 1 a 5 anos
- ☐ Mais de 5 anos

Carga horária de trabalho diária

- ☐ 6 Horas
- ☐ 8 Horas
- ☐ 12/36

Trabalha em mais de um local

- ☐ Sim
- ☐ Não

Turno de trabalho

- ☐ Matutino
- ☐ Vespertino
- ☐ Noturno

Bom relacionamento interpessoal

☐ Sim

☐ Não

Sobrecarga de trabalho

☐ Sim

☐ Não

Percepção do estado geral de saúde pessoal

☐ Muito boa

☐ Regular

☐ Ruim

☐ Muito Ruim

Se faz uso de álcool

☐ Sim

☐ Não

Tabagista

☐ Sim

☐ Não

Dorme bem

☐ Sim

☐ Não

...

Usa algum medicamento para ansiedade?

☐ Sim

☐ Não

## APÊNDICE B - **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

### TEMA: EFICÁCIA DA AURICULOTERAPIA NA REDUÇÃO DA ANSIEDADE EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “Eficácia da auriculoterapia na redução da ansiedade em profissionais de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva” que tem como pesquisadores Geovani Cleyson dos Santos, professor do curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Vale do Sapucaí (UNIVAS), Pedro Ramos de Souza e Ygor Djonathan Faria Santos, alunos do Curso de Enfermagem. Estamos realizando um estudo com o objetivo de identificar os funcionários da equipe de enfermagem que apresentam pré-disposição ou sintomas de ansiedade na Unidade de Terapia Intensiva.

A realização deste estudo tem potencial de trazer benefícios para a qualidade de vida do profissional preservando sua integridade e privacidade. Por isso, solicitamos seu consentimento para participar deste estudo, respondendo o nosso questionário.

Queremos que fique claro que as informações obtidas não serão utilizadas em prejuízo de qualquer natureza e serão mantidas em sigilo e que o senhor(a), não será identificado pelo nome. Todas as informações obtidas ficarão sob nossa responsabilidade e trabalharemos com os dados de todos que participarem do estudo. Sobre os riscos poderá se sentir incomodado devido ao desconforto causado pela aplicação das sementes durante o estudo. Podemos destacar que sua contribuição para o estudo auxiliara em uma nova terapia voltada para o bem estar dos profissionais.

É importante ressaltar que sua participação é totalmente voluntária e a qualquer momento poderá desistir se assim preferir.

Este documento é o termo de consentimento que comprova sua permissão, precisamos de sua assinatura para confirmar seu consentimento.

Declaro que fui esclarecido(a) e após ter compreendido as informações acima, concordo em participar da pesquisa, me prontificando em assinar o documento em duas vias juntamente com o pesquisador.

Para caso de necessidades e se surgir alguma dúvida, você poderá entrar em contato pelo telefone (035- 34492199), telefone do Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVÁS, no horário das 8h às 17h. Endereço: AV. Professor Tuany Toledo, 470. Fátima I, ou com o pesquisador responsável: Geovani Cleysson dos Santos (35-991238457) residente a rua Dr. Belmiro de Medeiros Nº09, apt. 201, Centro, São Gonçalo do Sapucaí CEP:37490-000.

Antecipadamente agradecemos sua colaboração colocando-nos a disposição para qualquer esclarecimento que se fizer necessário.

Pouso Alegre, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

---

Ass. Participante

---

Ass. Pesquisadora Responsável.

APÊNDICE C – TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS  
**Termo de Autorização para Coleta de Dados**

Autorização para pesquisa

Imo. Ms. Dr. Saulo Gonçalves Lamas

Diretor Clínico do Hospital das Clínicas Samuel Libânio

Nós, Pedro Ramos de Souza, Ygor Djonathan Faria Santos, matriculadas no curso de Enfermagem na Universidade Vale do Sapucaí, sob orientação da professora Ms. Fernanda Ribeiro Borges, viemos solicitar a autorização de Vossa Senhoria para realização de pesquisa no setor oncológico do Hospital das Clínicas Samuel Libânio. O trabalho será intitulado como: “Eficácia da auriculoterapia na redução da ansiedade em profissionais de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva”, cujo objetivo é identificar os funcionários da equipe de enfermagem que apresentam pré-disposição ou sintomas de ansiedade na Unidade de Terapia Intensiva e utilizar um método de terapia alternativa e não invasiva para tratamento. As informações obtidas serão utilizadas para fins científicos e os participantes terão garantia do anonimato, obedecendo a Resolução de número 510, de 07 de abril de 2016. A coleta de dados terá início após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde Dr. José Antônio Garcia Coutinho.

Pouso Alegre, 26 de setembro de 2024.

Fernanda Ribeiro Borges

Prof. Ms. Fernanda Ribeiro Borges

I

gov.br

Documento assinado digitalmente

PEDRO RAMOS DE SOUZA

Data: 27/09/2024 08:08:21-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Pedro Ramos de Souza

Discente Curso de Enfermagem

Documento assinado digitalmente

gov.br

YGOR DJONATHAN FARIA SANTOS

Data: 27/09/2024 10:09:58-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Ygor Djonathan Faria Santos

Discente Curso de Enfermagem

Dr. Saulo G. Lamas  
DIRETOR TÉCNICO  
HOSPITAL DAS CLÍNICAS SAMUEL LIBÂNIO

Imo. Ms. Dr. Saulo Gonçalves Lamas

Diretor Técnico do Hospital das Clínicas Samuel Libânio

## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

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



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** EFICÁCIA DA AURICULOTERAPIA NA REDUÇÃO DA ANSIEDADE EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

**Pesquisador:** fernanda borges

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 84394924.2.0000.5102

**Instituição Proponente:** FUNDACAO DE ENSINO SUPERIOR DO VALE DO SAPUCAI

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 7.230.514

#### Apresentação do Projeto:

A auriculoterapia é uma prática integrativa utilizada para o alívio de sintomas físicos e emocionais. Atualmente, todos os esforços para combater o adoecimento do trabalhador da área da saúde são extremamente fundamentais. O número de profissionais de enfermagem que são afetados com a ansiedade, números que vem crescendo ao longo dos anos causando baixa produtividade, dificuldade na tomada de decisão, queda no rendimento e na qualidade do trabalho. **OBJETIVO:** Avaliar os sintomas da ansiedade após uma sessão de auriculoterapia em profissionais da equipe de enfermagem que atuam nas Unidades de Terapia Intensiva. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa com abordagem quantitativa, quase-experimental, sem grupo controle, do tipo pré e pós-teste. Será realizado com os profissionais de enfermagem atuantes nas Unidades de Terapia Intensiva do Hospital das Clínicas Samuel Libânio.

#### Objetivo da Pesquisa:

**OBJETIVO GERAL:** Avaliar os sintomas da ansiedade após uma sessão de auriculoterapia em profissionais da equipe de enfermagem que atuam nas Unidades de Terapia Intensiva

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS:** a) Caracterização dos profissionais da enfermagem que atuam nas Unidades de Terapia Intensiva; B) Identificar os profissionais que apresentam sintomas de

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

**Bairro:** Fátima I

**CEP:** 37.554-210

**UF:** MG

**Município:** POUSO ALEGRE

**Telefone:** (35)3449-9248

**E-mail:** pesquisa@univas.edu.br



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



Continuação do Parecer: 7.230.514

ansiedade; C) Realizar a auriculoterapia utilizando os pontos relacionados a ansiedade nos profissionais incluídos no estudo.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Riscos: Riscos mínimos, apenas de algum constrangimento para responder os questionários.

Benefícios: Contribuição para o desenvolvimento: Auxiliar no enfrentamento da ansiedade e identificar as potencialidades da auriculoterapia em seu controle.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa de elevada relevância científica ou social, pesquisa factível.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todos os documentos de apresentação obrigatória estão presentes.

**Recomendações:**

Ver lista de conclusões ou pendências e lista de inadequações.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Aprovado.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

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

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2428572.pdf	08/10/2024 10:35:49		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoTCCYgorePedro.docx	08/10/2024 10:32:40	fernanda borges	Aceito
Outros	Cartadeautorizacao.pdf	08/10/2024 10:32:10	fernanda borges	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TCLE.pdf	08/10/2024 10:31:41	fernanda borges	Aceito

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

**Bairro:** Fátima I

**CEP:** 37.554-210

**UF:** MG

**Município:** POUSO ALEGRE

**Telefone:** (35)3449-9248

**E-mail:** pesquisa@univas.edu.br

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



Continuação do Parecer: 7.230.514

Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	08/10/2024 10:31:41	fernanda borges	Aceito
Folha de Rosto	FolhaderostoPedroeYgor.pdf	27/09/2024 09:46:56	fernanda borges	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

POUSO ALEGRE, 18 de Novembro de 2024

---

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

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

**Bairro:** Fátima I

**CEP:** 37.554-210

**UF:** MG

**Município:** POUSO ALEGRE

**Telefone:** (35)3449-9248

**E-mail:** pesquisa@univas.edu.br