EFEITOS DA AURICULOTERAPIA NA QUALIDADE DE VIDA E ESTRESSE DE PROFESSORES UNIVERSITÁRIOS: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Luana Laís Batista Cardoso Ramos[1]
Maressa Pessoa de Souza[2]
Stephane Monique Moreira Silva[3]

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar os efeitos da auriculoterapia na qualidade de vida e estresse de professores universitários da Faculdade Cambury do município de Goiânia, Goiás. A escolha do tema deve-se ao crescente número de professores universitários sobrecarregados, o que gera um alto nível de estresse e consequentemente uma má qualidade de vida. Diante disso, o intuito desse artigo é mostrar que essa terapia realmente tem eficácia comprovada e pode ser utilizada como forma de auxílio para que estes profissionais tenham uma melhor qualidade de vida. Os participantes do estudo foram divididos, aleatoriamente e de maneira randomizada por sorteio em dois grupos, um sendo controle e o outro tratamento. Ambos os grupos, responderam os questionários de qualidade de vida SF-36 e de estresse PSS antes e após as quatro semanas de aplicação de auriculoterapia. Somente o grupo 2, foi submetido ao tratamento de auriculoterapia uma vez por semana durante quatro semanas, sendo uma semana, na orelha do lado dominante e na outra semana na orelha do lado contra dominante. Os resultados nos voluntários que realizaram o tratamento foram bem satisfatórios na melhora da dor, vitalidade, saúde mental e principalmente nos aspectos emocionais. Enquanto no grupo controle se observou uma piora nos aspectos físicos, emocionais e no estado geral da saúde.
Palavras-chave: Auriculoterapia. Qualidade de vida. Professores universitários. Estresse.

INTRODUÇÃO

Com o intuito de preservar e recuperar a saúde do corpo e da mente, as culturas orientais desenvolveram práticas corporais como: exercícios, danças, massagens e terapias para lidar com o estresse. Pois, sabe-se que altos níveis de estresse podem influenciar negativamente no bem-estar físico e emocional das pessoas. Após estudar a Medicina

[1]Formanda do curso superior tecnológico de Estética e Cosmética. E-mail: luana160394@gmail.com
[2]Formanda do curso superior tecnológico de Estética e Cosmética. E-mail: lelessa.pessoa@gmail.com
[3]Formanda do curso superior tecnológico de Estética e Cosmética. E-mail: moniqueclarotv@gmail.com
Orientadora do Artigo: Prof. Carla Simone Binz

Tradicional Chinesa (MTC), viu-se que a auriculoterapia tem grande influência no alívio de dores, ansiedade e melhora da qualidade de vida.

A auriculoterapia é uma técnica muito usada devido ao baixo custo benefício se comparado à medicina convencional e por não causar efeitos colaterais. Essa terapia usa pontos específicos na orelha para estimular os órgãos do corpo e respectivamente o alívio de dores, ansiedade, insônia, depressão entre outras. Um dos maiores benefícios dessa prática é a rápida efetividade do tratamento.

Diante disso, propôs-se um estudo que utiliza essa terapia em professores universitários. Devido a docência ser uma atividade que exige grande concentração e comprometimento com trabalho.

Professores universitários têm assumido uma multiplicidade de atividades com alto grau de responsabilidades, estando, pois, vulneráveis a tensão psicológica e ao estresse excessivo, o que pode gerar problemas de ajustamento social, familiar, de saúde física e estabilidade profissional. Podendo levar ao desempenho insatisfatório, atrasos, queda de produtividade e problemas de relacionamento como afastamento do contato humano e conflitos interpessoais. Além de transtornos patológicos que trazem grandes prejuízos a saúde.

Para realizar a pesquisa, determinou-se como objetivo de estudo, verificar os efeitos da auriculoterapia na saúde e na melhora da qualidade de vida de professores do ensino superior e uma consequente diminuição do estresse e ansiedade, alívio da dor e melhora da saúde em geral do grupo estudado.

Inicialmente foram realizadas pesquisas bibliográficas e posteriormente um estudo de caso clínico randomizado qualitativo.

1 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1 Auriculoterapia

A acupuntura surgiu na China, há mais de 2.000 anos, sendo um dos procedimentos mais antigos e comuns praticados no mundo. Sua popularidade no Ocidente tem crescido rapidamente nos últimos 30 anos (AMMENDOLIA et al., 2008). A crescente procura por essa técnica deve-se: aos altos preços da assistência médica privada e dos medicamentos, ao receio das pessoas com a medicina convencional e a ausência de efeitos colaterais decorrentes de seus procedimentos de tratamento (BRASIL et al., 2008).

A auriculoterapia também chamada de auriculoacupuntura ou auriculopuntura faz parte da Medicina Tradicional Chinesa (MTC). Na literatura médica oriental, numerosos textos chineses referem-se ao papel da orelha como instrumento de diagnóstico, prognóstico, prevenção e tratamento de doenças (ABBATE, 2004). O francês Paul Nogier é considerado por muitos o pai da auriculoterapia moderna, pois, descreveu o conceito do mapa do feto invertido na orelha externa (GORI e FIRENZUOLI, 2007).

Dentro da MTC a auriculoterapia é um método que usa pontos específicos do pavilhão auricular para tratar diversas enfermidades: dolorosas, inflamatórias, crônicas, endocrinometabólicas, infectocontagiosas, etc. É indicada quando o paciente necessita do alívio imediato da dor, perturbações psíquicas como ansiedade e depressão, falta de concentração, vertigens, gagueira, angustia, intoxicações por drogas, medicamentos e tabaco. Podem-se utilizar agulhas semipermanentes, sementes, imãs, entre outros, para fazer a estimulação desses pontos (KUREBAYASHI et al., 2012).

Portanto, a acupuntura é uma técnica considerada capaz de estimular os diversos sistemas reguladores do organismo (o sistema imunológico, sistema endócrino e sistema nervoso central). As vantagens desta técnica é proporcionar rápida efetividade, facilidade de manejo, economia e

prática conveniente para os pacientes, terem menos efeitos secundários e possuírem um amplo campo de atuações (SÁEZ, 2005).

1.2 Práticas integrativas

Para lidar com o estresse, as culturas orientais desenvolveram práticas corporais, exercícios, danças, massagens, para preservar e recuperar a saúde tanto do corpo quanto da mente. Essas terapias e práticas corporais alternativas buscam a cura de doenças, o equilíbrio e harmonia espirituais e o bem-estar (KUREBAYASHI et al., 2012).

Sendo motivo da aprovação do Ministério da Saúde, da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, por meio da Portaria nº 971 (Portal saúde, 2006), a utilização de práticas alternativas tem sido cada vez mais aceita.

1.3 Qualidade de vida

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a qualidade de vida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores, nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas padrões e preocupações” (*THE WHOQOL GROUP*, 1994). É uma noção eminentemente humana, que tem sido aproximada ao grau de satisfação encontrado na vida familiar, amorosa, social e ambiental e a própria estética existencial. Pressupõem a capacidade de efetuar uma síntese cultural de todos os elementos que determina sociedade considera seu padrão de conforto e bem-estar (MINAYO, 2000).

O termo abrange muitos significados, que refletem conhecimentos, experiências de valores de indivíduos e coletividades que a eles se portam em variadas épocas, espaços e histórias diferentes, sendo,

portanto, uma construção social com a marca da relatividade cultural (MINAYO, 2000).

Um aspecto importante que caracteriza esses estudos parte de uma definição genérica do termo Qualidade de Vida (QV), que é o uso de questionários de base populacional, sem especificar patologias ou pessoas portadoras de agravos específicos e incluindo pessoas saudáveis da população (MINAYO, 2000).

Essa preocupação ganha cada vez mais importância nas últimas décadas e a percepção do indivíduo como um ser biopsicossocial tem sido crescente. Nota-se que o desempenho dos trabalhadores está intimamente relacionado com a sua qualidade de vida (PILATTI, 2010).

Um instrumento genérico de avaliação da QV, bastante utilizado em pesquisas científicas e na prática clínica, é o SF-36 (*Medical Outcomes study SF-36 Health Survey*), o qual é de fácil administração e compreensão. Formado por um questionário multidimensional com 36 itens, englobados em oito domínios. Apresenta um escore final de 0 a 100, no qual zero corresponde ao pior estado geral de saúde e 100 ao melhor estado de saúde (CICONELLI et al., 1999; PIMENTA et al., 2008).

1.4 Professores universitários

As condições de trabalho podem influenciar a saúde, bem como, a qualidade de vida de qualquer profissional. O docente trabalha com outras pessoas e enfrenta problemas relacionados aos discentes, questões sociopolíticas e dificuldades financeiras. Sendo assim, percebe-se que essa profissão está diretamente ligada a fatores estressantes (CODO e VASQUES-MENEZES, 2000).

Devido à competitividade do mundo contemporâneo, as exigências estabelecidas pelo Ministério da Educação e o crescente número de universidades, aumentou-se o comprometimento desses profissionais

com a organização em que prestam serviços, o aprimoramento intelectual e a qualidade de trabalho (FÉLIX e MENDONÇA, 2009).

Todos estes aspectos contribuem para o desenvolvimento da síndrome de *Burnout*, que é definida como uma reação à tensão emocional crônica por lidar excessivamente com pessoas. Os sintomas da síndrome de *Burnout* são: falta de energia e entusiasmo, frustração, insensibilidade emocional, pensamento negativo quanto ao seu desenvolvimento no trabalho, causando assim, um sentimento de incompetência e insatisfação no relacionamento com as pessoas (MASLACH e JACKSON, 1981).

1.5 Estresse

Mais de cinco milhões de pessoas sentem-se muito ou extremamente estressadas com seu trabalho. O estresse prolongado ou intenso pode causar problemas de saúde como descreve a HSE (*Health and Safety Executive*), sendo que os efeitos negativos incluem ação lombar, problemas gastrointestinais, ansiedade e depressão (ROSSI, QUICK, PERREWÉ, 2009).

O excesso de estresse preocupa em razão de seus malefícios para a saúde, podendo causar um desgaste físico e/ou mental, gerar envelhecimento precoce e uma série de doenças podendo levar a óbito (LIPP, 1998).

Tal desgaste causa desconforto, cansaço, diminuição da capacidade de manter uma vida saudável e equilibrada. Desencadeia problemas de saúde e sócio emocionais, principalmente a irritação e a falta de paciência com as pessoas dentre várias outras consequências (FERREIRA e ZAVODINI, 2006).

A ação dos hormônios do estresse, liberados na circulação causam algumas alterações, a pulsação e a pressão sanguínea aumentam o que

gera uma respiração mais ofegante e nossos ouvidos, olhos e nariz ficam mais atentos. Quando a resposta ao estresse se prolonga por muito tempo, ou ocorre frequentemente e no momento errado, isso pode levar a uma ampla variação de sensações desagradáveis, como dores de cabeça, fraqueza muscular ou tremedeira e tensão muscular. A quantidade e a natureza das reações físicas se diferem grandemente entre as pessoas (WILKINSON, 2008).

Acarreta queda de produtividade, desmotivação, falta de concentração e infelicidade na esfera pessoal, gerando altos custos para a pessoa e para a empresa (ALMEIDA, 2005; LIPP, 2005).

Este estudo visa avaliar os efeitos da aplicação da auriculoterapia na qualidade de vida de professores do ensino superior de uma Faculdade particular do município de Goiânia. Bem como comparar os dados desses profissionais, submetidos ou não a essa terapia.

2 METODOLOGIA

Este estudo é um ensaio clínico randomizado, realizado em uma Faculdade de Goiânia. Foram selecionados 20 professores do ensino superior da instituição, sendo 10 em cada grupo (12 homens e 8 mulheres), com faixa etária de 29 a 54 anos de idade. A amostra da pesquisa é composta pelos professores que se adequaram aos critérios de inclusão e exclusão sendo eles, critério de inclusão: ser professor universitário atuante; critérios de exclusão: ter fobia de agulhas, gravidez ou estar recebendo qualquer outro tipo de tratamento que possa interferir nos resultados.

Optou-se por trabalhar com professores do ensino superior, no entanto, a docência é uma atividade intelectual que exige inovações constantes, tanto no âmbito de conteúdos, quanto no tecnológico, assim, exige do professor um comprometimento maior com a instituição.

Inicialmente realizou-se um levantamento bibliográfico na Biblioteca Jornalista Batista Custódio da Faculdade Cambury, em 15 livros no qual 9 foram selecionados, 30 artigos utilizando-se 10 e 18 sites permanecendo 7. Artigos e sites foram retirados do Google acadêmico, Scielo e Lilacs. Obteve-se então, pesquisas descritivas, qualitativas e de levantamento.

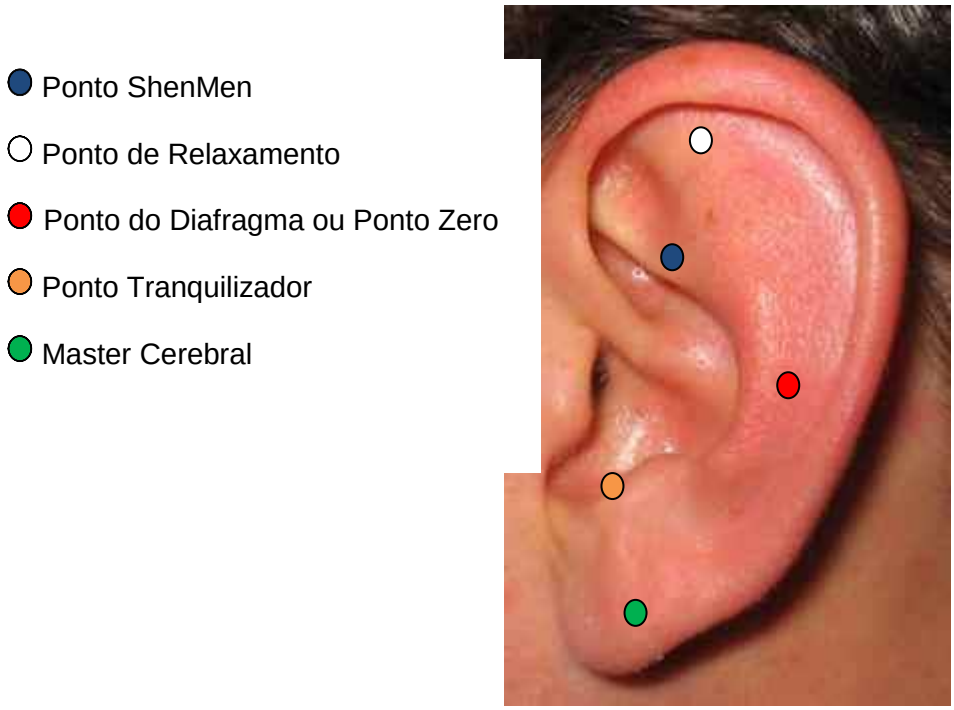
Os participantes foram divididos aleatoriamente através de um sorteio em dois grupos: Grupo 1 (controle) apenas responderam os questionários e Grupo 2 (tratamento) receberam a intervenção da auriculoterapia (com agulhas semipermanentes, com tamanhos 0,20x1,5mm). De início assinaram um termo de consentimento (Anexo 1) em participar do estudo, em seguida, para a coleta de dados aplicou-se o questionário sobre qualidade de vida e uma escala de estresse que já foram utilizados em outros estudos científicos e possuem eficácia comprovada.

Em ambos os grupos se aplicou o questionário sobre QV SF-36, (*Medical Outcomesstudy* SF-36 *Health Survey*) (anexo 2) criado e validado pelo professor Dr. Carlos Roberto Padovani que é formado por um questionário multidimensional com 36 itens, englobados em oito domínios: a) capacidade funcional; b) aspectos físicos; c) dor; d) estado geral da saúde; e) vitalidade; f) aspectos sociais; g) aspectos emocionais e h) saúde mental. O escore final oscila de 0 a 100, no qual zero corresponde ao pior estado geral de saúde e 100 ao melhor estado de saúde. E uma Escala de Estresse Percebido (PSS-Perceived Stress Scale) (anexo 3) traduzida e validada por Luft et al (2007) para medir o estresse, com 14 questões com opções de respostas que variam de zero a quatro. O score total da escala é a soma das pontuações destas 14 questões que variam de 0 a 56, sendo 0 para pouco estressado e 56 para estresse ao extremo. Após 4 semanas os grupos responderam novamente os mesmos questionários.

Os integrantes do grupo 2 após responderem os questionários receberam a aplicação da auriculoterapia com início entre os dias 17 e 21 de novembro de 2015, que foi realizada uma vez na semana por 4 semanas. Esse grupo recebeu a aplicação da auriculoterapia em 5 pontos da orelha, sendo eles: o ponto *ShenMen* que está localizado no ápice da fossa triangular e tem ação anti-inflamatória, analgésica, tranquiliza o espírito, sedante e hipotensora e é um ponto inicial em quase todos os protocolos de tratamento, devendo ser o primeiro a ser colocado e o último a ser retirado. Ponto Relaxamento localizado na interseção da concha *simga* com a concha cava, que gera descontração das fibras musculares e equilibra o tônus muscular quando se encontra hipertônico. Ponto Zero (diafragma) localizado no centro anatomofisiológico do pavilhão auricular com sua função de provocar analgesia do pavilhão psicossomático e mio relaxante. Ponto Tranquilizador localizado no trago, com ação de sedação geral e controle da ansiedade. Ponto Máster cerebral localizado no lóbulo, que desempenha o controle do nervosismo, da ansiedade e do medo.

O ponto *ShemMen* e ponto Zero são descritos por Oleson (2003), o ponto de relaxamento, tranquilizador e máster cerebral são descritos por Wang, Peloquin e Kain (2001). Primeiro foi aplicado na orelha do lado dominante alternando posteriormente com a orelha contra lateral dominante, durante as 4 semanas.

Figura 1: Pontos auriculares



Após o término do tratamento os voluntários responderam novamente os mesmos questionários.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os voluntários do estudo possuem idade, sexo e carga horária semelhantes, sendo 12 participantes do sexo masculino e 8 do feminino, com idade entre 29 e 54 anos (média de 39,10 e desvio padrão 6,83) e carga horária que variam de 20 a 70 horas semanais (média de 34,35 e desvio padrão 15,93). Todos os professores universitários estudados são atuantes na Faculdade Cambury. Desses 20 participantes 3 desistiram da pesquisa, sendo 1 do grupo controle e 2 do grupo tratamento, as desistências se deram devido à falta de comparecimento dos mesmos na devolução do segundo questionário.

Os grupos foram formados de maneira aleatória, sendo divididos em grupo controle (grupo 1) e grupo tratamento (grupo 2). Ambos responderam os mesmos questionários SF-36 e PSS antes e depois de receberem o tratamento, no caso do grupo controle não houve a aplicação da terapia. Utilizou-se o mesmo método de avaliação para todos os resultados.

O SF-36 é composto por 36 questões, dividido em 8 domínios para avaliar a qualidade de vida, são eles: capacidade funcional (CF), aspectos físicos (AF), dor, estado geral de saúde (EGS), vitalidade (VIT), aspectos sociais (AS), aspectos emocionais (AE) e saúde mental (SM). Com score de 0 a 100, sendo 0 para ruim e 100 para bom.

A escala de estresse (PSS) é constituída por 14 questões usadas para medir o nível de estresse, com score que varia de 0 a 56, sendo 0 para pouco estressado e 56 para muito estressado. Os questionários adotados como forma de avaliação dos voluntários permitiram a obtenção e análise dos resultados de forma objetiva segura.

No presente estudo evidenciou-se que a auriculoterapia apresenta resultados significativos a respeito de alguns domínios para a melhora da qualidade de vida nos professores universitários estudados.

Gráfico 1- Refere-se à pontuação do Questionário de Qualidade de Vida (SF-36) e ilustra o antes e depois do tratamento em seus respectivos domínios.

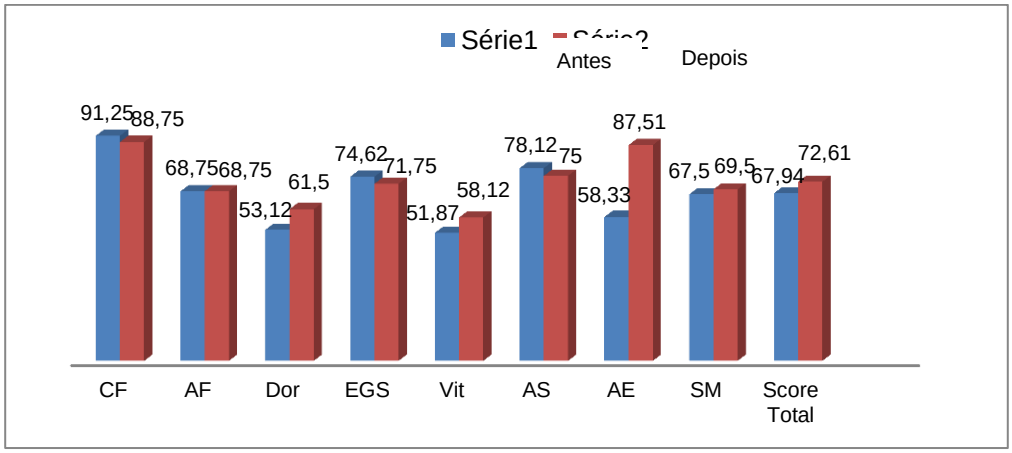
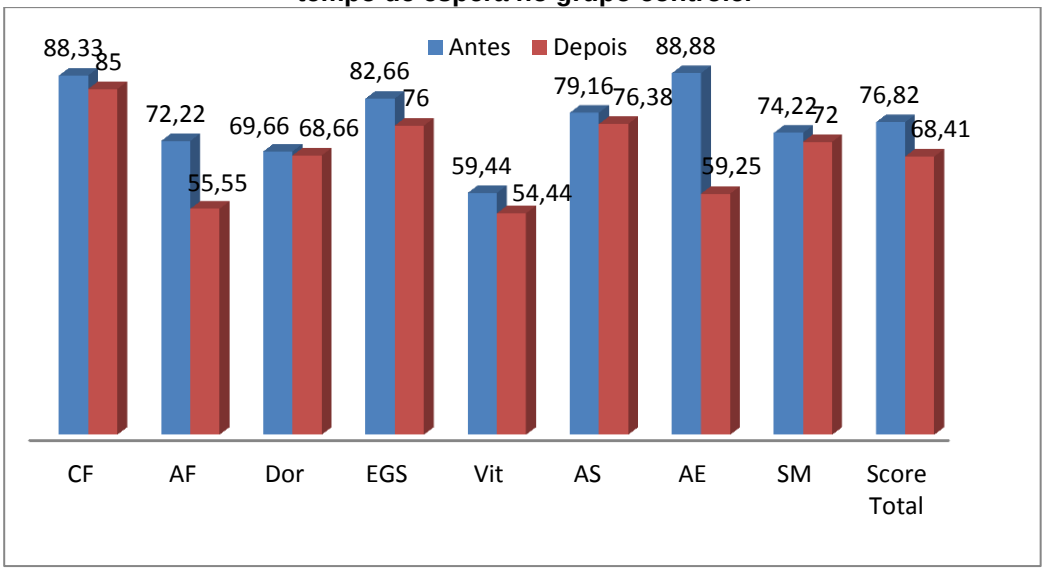


Gráfico 2– Pontuação do questionário de qualidade de vida SF-36, antes e após o tempo de espera no grupo controle.



Na análise comparativa, obtiveram-se diferenças estatisticamente significativas para a melhora da dor, vitalidade, saúde mental e principalmente nos aspectos emocionais no grupo de tratamento. Quando comparados os grupos verificando as médias dos scores no domínio da dor a diferença de melhora é nítida para com aqueles que receberam o tratamento, percebe-se também grandes números para resultado negativo quanto aos aspectos físicos, emocionais e estado geral da saúde no grupo controle.

Os resultados demonstraram a efetividade da auriculoterapia como uma ferramenta de intervenção rápida e eficaz no tratamento das dores musculares. Houve relatos de melhora da insônia por alguns dos participantes. Segundo a autora Ana Paula Zanelatto do artigo “Avaliação da acupressão auricular na Síndrome do Ombro Doloroso”: estudo de caso (2013) “é importante ressaltar que a dor gera inúmeros transtornos para a pessoa que a vivencia, como por exemplo, a insônia”.

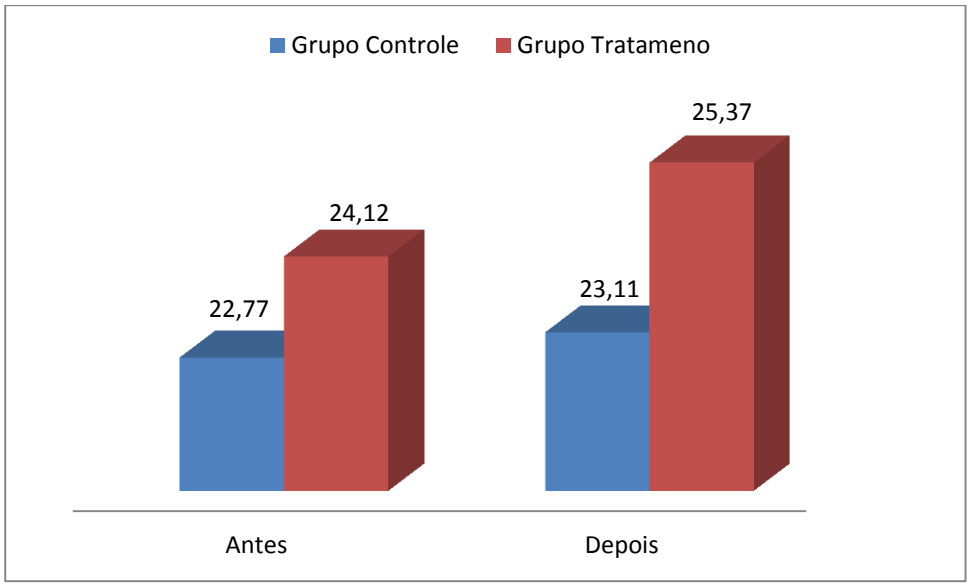
Como relatado no estudo Eficácia da auriculoterapia para dor lombar – Relato de caso, vários estudos mostram a eficácia da auriculoterapia para diversas doenças e sintomas. Entre os seus

benefícios estão: diminuição da intensidade da dor cervical, controle da pressão arterial, distúrbio do sono, ansiedade dental, tratamento de asma, entre outros.

Conforme os dados relatados por Kurebayashi et al. (2012), pode-se notar que 85,4% dos estudados apresentaram melhoria nos sintomas de estresse, como diminuição das dores nas costas e cansaço, com a aplicação de agulhas semipermanentes. Constataram também a comprovação de que os efeitos positivos do tratamento se mantiveram após o termino do mesmo por até duas semanas.

No grupo que recebeu as aplicações de auriculoterapia (grupo 2), os professores estudados não precisavam estimular os pontos para que houvessem resultados, o que pode, em partes, justificar a pouca diferença de resultados em certos domínios. O tempo de tratamento curto e a pequena quantidade de voluntários pode também ter influenciado.

Gráfico 3– Pontuação do questionário da Escala de Estresse Percebido, antes e depois do tratamento de ambos os grupos.



Observando a média de resultados da Escala de Estresse Percebido, nota-se que não houve grande variação entre os scores

iniciais e finais, não havendo diferença significativa para melhora ou piora do estresse.

O presente estudo conseguiu mostrar que houve diferença quanto ao resultado individual nas respostas obtidas pelo grupo de tratamento, embora, estatisticamente tais resultados tenham sido praticamente iguais aos do grupo controle se comparados de maneira geral e não individualizada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o objetivo de verificar os efeitos da auriculoterapia na melhora da qualidade de vida dos professores do ensino superior, realizou-se este estudo com a finalidade de diminuir o estresse e ansiedade, aliviar a dor e melhorar a saúde dos participantes do grupo analisado. De maneira geral os resultados foram satisfatórios e demonstrados de forma clara e sucinta, observou-se uma grande melhora nos domínios da dor, vitalidade, saúde mental e principalmente nos aspectos emocionais nos voluntários do grupo de tratamento.

Percebe-se também uma piora quanto aos aspectos físicos, emocionais e estado geral da saúde nos pacientes do grupo controle.

O presente estudo constatou que a terapia utilizada deve ser usada como maneira de auxiliar os profissionais a terem uma melhor qualidade de vida, por ser uma técnica simples, segura e ter baixo custo benefício.

Muito se questiona sobre a real eficácia do tratamento com auriculoterapia, porém, este é mais um dos estudos que vem demonstrando resultados positivos para a comprovação de sua efetividade.

Alguns fatores como pequeno número de participantes do estudo e poucas sessões de tratamento podem ter sido motivos para não se ter

resultados melhores. Sugere-se então, que novos estudos sejam feitos visando melhorar os pontos fracos desse estudo.

ABSTRACT

The main objective of this project is to analyze the effects of auriculotherapy on the quality of life and stress of the college professors from Cambury College at Goiânia, Goiás. The choice of the theme is given by the growing number of overloaded professors that result in high levels of stress and, consequently, in a bad quality of life. Given this, this article's objective is to show how the auriculotherapy is really effective and how it can improve the life quality of those professionals that are overloaded. The participants of this studying project were aleatory divided into two groups, the first one was responsible for the management and the second for treatment. Both groups answered some questionnaires of SF-35 quality of life and PSS of stress before the treatment and four weeks later from the day of the application of auriculotherapy. Just the second group were subjected to the the auriculotherapy treatment once a week during four weeks; one week the dominant side and the other week the other side. The results on the volunteers were very satisfied, their pain, vitality, mind's health (mainly in the emotional area) got better. While that the other group realized that the physical, emotions and health in a general appearance got worse.

keywords: Auriculotherapy. Quality of life. College professors. Stress.

REFERÊNCIAS

ABBATE, S. **Chinese auricular acupuncture**. Boca Raton: CRC Press, 2004.

ALMEIDA,M. **Sabedoria dos mestres**. Disponível em: <http://www.sabedoriadosmestres.com/marcelo_de_almeida6.html>. Acesso em: 4 out.2015.

AMMENDOLIA, C. et al. **Evidence-informed management of chronic low back pain with needle acupuncture**. Spine J. 2008.

BRASIL V.V. et al**. Qualidade de vida de portadores de dores crônicas em tratamento com acupuntura.** Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n2/v10n2a10.htm>. Acesso em: 9 nov. 2015.

CICONELLI, R. M. et al. **Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36)**. Rev. Bras. Reumatol. n.39, v.3, 1999.

CODO, W.; VASQUES-MENEZES, I**.** Burnout: sofrimento psíquico dos trabalhadores em educação. **Cadernos de Saúde do Trabalhador**, v.14, p.29-48, 2000.

FELIX, I.S.; MENDONÇA, E. **Burnout em professores universitários**: impacto de percepções de justiça e comprometimento afetivo. Psicologia: Teoria e Pesquisa, Goiânia, v.25, n.4, p.499-508, 2009.

FERREIRA, J.P.G.A.; ZAVODINI,S.M. **Stress:** distúrbio emocional prejudicial à saúde. *Psicologia Online.* Disponível em: <https://www.psicopedagogia.com.br/artigos/artigo.asp?entrID=865>. Acesso em: 07 nov. 2015.

GORI, L.; FIRENZUOLI, F. **Ear Acupuncture in European Traditional Medicine**. Evidence-based Complementary and Alternative Medicine, n.4, v.1, p.13-3, 2007.

KUREBAYASHI, L.F.S. et al. **Aplicabilidade de auriculoterapia para reduzir estresse e como estratégia de coping em profissionais de enfermagem.** Rev. Latino-Am. Enfermagem, n.20, v.5,2012.

KUREBAYASHI, L.F.S. et al. **Aplicabilidade da auriculoterapia com agulhas ou semente para diminuição de estresse em profissionais de enfermagem.** Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000100012> Acesso em: 6 abr. 2016

LIPP, M.E.N. **Stress:** conceitos básicos. Pesquisas sobre stress no Brasil. Saúde, ocupações e grupos de risco. Campinas, 1998. p.17-31.

LIPP, M.E.N. **Stress no trabalho:** implicações para a pessoa e para a empresa. Rio de Janeiro: Zit, 2005.

LUFT, C.D.B. et al. **Versão brasileira da escala de estresse percebida:** tradução e validade para idosos. Rev. Saúde Pública. n.4, v.15, 2007.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. **The measurement of experienced burnout**. Journal of Occupational Behavior. n.2, p.99-113, 1981.

MINAYO, M.C. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 5, n. 1, p. 17-18, 2000. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v5n1/7075.pdf> Acesso em: 15 out. 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/PNPIC.pdf> Acesso em: 13 out. 2015

OLESON, T. **Auriculotherapy manual**: chinese and western system of ear acupuncture. ed.3. Los Angeles, CA, 2003.

PILATTI, L. A. Qualidade de vida no trabalho e a teoria dos dois fatores de Herzberg: possibilidade-limite das organizações apud SILVA, K. A.; PEDROSO, B.; PILATTI, L. A. Qualidade de vida no trabalho e sociedade pós-moderna: construção de um instrumento de avaliação. **Revista eletrônica FAFIT/FACIC**, v. 01, n. 02, p 11-25, jul/dez. 2010. Disponível em: <http://fafit.com.br/revista/index.php/fafit/article/viewFile/13/8> Acesso em: 15 out. 2015.

PIMENTA, F. A. P. et al. **Avaliação da qualidade de vida de aposentados com a utilização do questionário SF-36**. Rev. Assoc. Med. Bras. n. 54, v. 1, p.55-60, 2008.

ROSSI, A.M.; QUICK, J.C.; PERREWÉ, P.L. **Stress e qualidade de vida no trabalho.** O positive e o negativo. São Paulo: Atlas S.A. 2009.

SÁEZ, C. R. **Auriculoterapia práctica**. 6ª ed. Editora Miraguano. 2005.

SEIDL, E. M. F.; ZANNON, C. M. L. C. **Qualidade de vida e saúde**: aspectos conceituais e metodológicos. Caderno de Saúde Pública, n. 20, v.2, p.580-88,2004.

THE WHOQOL GROUP. The development of the Word Health Organization quality of life assessment (the WHOQOL), P.41-60, 1994 apud FLECK, M. P. A. et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". **Ver Saúde Pública**, v. 34, n. 2, p. 178-183, 2000. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0034-89102000000200012&script=sci_abstract>. Acesso em: 01 nov. 2015.

WANG, S. M.; KAIN, Z. N. **Auricular Acupuncture:** A Potential Treatment for Anxiety. Anesth Analg. n.92,p.548–53, 2001.

WANG, S. M.; PELOQUIN, C.; KAIN, Z. N. **The Use of Auricular Acupuncture to Reduce Preoperative Anxiety**. Anesth Analg. n.93, v.1178–80, 2001.

WILKINSON, G. Stress. **Istoé**: guia da saúde familiar. São Paulo, SP. n.2. p.18, 2008.

ZANELATTO, A. P. **Avaliação da acupressão auricular na síndrome do ombro doloroso**: estudo de caso. Rev. Bras. Enferm. vol.66, n.5, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000500009>Acesso em: 6 abr. 2016

ZERBINATTI, L.F. et al. **Eficácia Da Auriculoterapia Para Dor Lombar - Relato de Caso.** 5º Salão de extensão e cultura da unicentro. Guarapuara, PR, 2012.

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), em uma pesquisa. Somos Luana Laís Batista Cardoso Ramos, Maressa Pessoa de Souza e Stephane Monique Moreira Silva, somos as pesquisadoras responsáveis e alunas do curso de Estética e Cosmética.
Após ler com atenção este documento ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é das pesquisadoras responsáveis. Em caso de dúvida sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com as pesquisadoras responsáveis nos telefones: (62) 81200195 (62) 99099774 ou (62) 82531949.

INFORMAÇÕES IMPORTANTES QUE VOCÊ PRECISA SABER SOBRE A PESQUISA:

Título:

Efeitos da Aplicação da Auriculoterapia na Qualidade de Vida de Professores Universitários: Ensaio Clínico Randomizado.

Objetivos da pesquisa:

Verificar os efeitos da auriculoterapia na saúde e na melhora da qualidade de vida em professores do ensino superior.

Detalhamento dos procedimentos:

O estudo será dividido em dois grupos de 20 voluntários; o Grupo 1 será o grupo controle, onde não será aplicado o tratamento e sim, somente as avaliações. O grupo 2 será o grupo de estudo, ou seja, aquele que receberá o tratamento com auriculoterapia.

Forma de acompanhamento:

Cada grupo será avaliado no início do estudo com um questionário de Qualidade de Vida e uma escala de estresse e no final do estudo com os mesmos instrumentos de avaliação.

O grupo 1 terá apenas a aplicação do questionário e da escala de estresse sem as aplicações de auriculoterapia. O tratamento do grupo 2 terá duração de 10 minutos, 1 vez por semana, durante 1 mês.

O cronograma de tratamento será feito de maneira que não prejudique a produtividade da empresa.

Informação sobre a possibilidade de inclusão em grupo controle ou estudo:
Especificação dos riscos, prejuízos, desconforto, lesões que podem ser provocados pela pesquisa:
Esclarecer que não haverá nenhum tipo de pagamento ou gratificação financeira pela sua participação:
Descrever os benefícios decorrentes da participação na pesquisa:
Detalhar intervenções, tratamentos, métodos alternativos existentes:
Esclarecimento sobre o período de participação e término:
Garantir o sigilo:
Apresentar a garantia expressa de liberdade de não aceitação, bem como de retirar o consentimento, sem qualquer prejuízo da continuidade do acompanhamento/tratamento usual;
Garantir que os dados coletados serão utilizados apenas para esta pesquisa e não serão armazenados para estudos futuros:
Nome das pesquisadoras:
Luana Laís Batista Cardoso Ramos;
Maressa Pessoa de Souza
Stephane Monique Moreira Silva

Assinaturas

_____

_____

_____

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO DA PESQUISA

Eu,

_____con

cordo em participar do estudo Efeitos da Aplicação da Auriculoterapia na Qualidade de Vida de Professores Universitários: Ensaio Clínico Randomizado, sob a responsabilidade das alunas Luana Laís Batista Cardoso Ramos, Maressa Pessoa de Souza e Stephane Monique Moreira Silva, como sujeito voluntário. Fui devidamente informado e esclarecido sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve à qualquer penalidade ou interrupção de meu acompanhamento/ assistência/ tratamento.

Local e data:

_____

Nome do sujeito:

Assinatura _____

Nome da pesquisadora responsável:

Assinatura _____

Questionário sobre qualidade de vida (SF-36)

Prof. Dr. Carlos Roberto Padovani
Professor Titular - Bioestatística - IB/UNESP

1. No geral, você pode dizer que sua saúde é:
   (5) Excelente ☐
   (4) Muito boa ☐
   (3) Boa ☐
   (2) Razoável ☐
   (1) Ruim ☐

2. Comparando com um ano atrás, como você diria que sua saúde em geral está hoje?
   (1) Muito melhor agora ☐
   (2) Um pouco melhor ☐
   (3) Da mesma forma ☐
   (4) Um pouco pior agora ☐
   (5) Muito pior ☐

3. Há limitação de atividades devido a seu estado de saúde atual? Marque quanto.

Atividades	Sim, limita muito	Sim, limita um pouco	Não, nenhuma limitação
a. Atividades vigorosas (correr, levantar objetos pesados, participar em esportes cansativos)	1	2	3
b. Atividades moderadas, tais como arrastar uma mesa, fazer faxina, jogar bola com as crianças	1	2	3
c. Levantar ou carregar pacotes de supermercado (compras)	1	2	3
d. Subir vários lances de escadas	1	2	3
e. Subir um lance de escadas	1	2	3
f. Dobrar o abdome, ajoelhar-se ou curvar as costas	1	2	3
g. Andar mais do que 1500 metros (15 quadras)	1	2	3
h. Andar alguns quarteirões	1	2	3
i. Andar um quarteirão	1	2	3
j. Tomar banho ou vestir-se sem ajuda	1	2	3

4. Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou outra de suas atividades diárias regulares, como resultado de sua saúde (estado físico)?

Problema	SIM	NÃO
a. Redução na quantidade de tempo gasto no trabalho ou outras atividades.	1	2
b. Desempenhou-se menos do que gostaria.	1	2

5. Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou outra de suas atividades diárias regulares, como resultado de algum problema emocional (tais como sentimentos depressivos ou ansiedade)?

Problema	SIM	NÃO
a. Redução na quantidade de tempo gasto no trabalho ou outras atividades.	1	2
b. Desempenhou-se menos do que gostaria.	1	2
c. Não pode trabalhar ou realizar outras atividades tão cuidadosamente como sempre faz.	1	2

Prof. Dr. Carlos Roberto Padovani
Professor Titular - Biostatística - IB/UNESP

6. Durante as últimas 4 semanas, em que intensidade sua saúde física ou seus problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais normais junto à família, amigos, vizinhos ou outros grupos?
   (5) Nenhuma interferência ☐
   (4) Pequena interferência ☐
   (3) Interferência moderada ☐
   (2) Grande interferência ☐
   (1) Interferência extrema ☐

7. Quanta dor no corpo você sentiu durante as últimas 4 semanas?
   (6) Nenhuma ☐
   (5.) Discreta ☐
   (4.) Leve ☐
   (3.) Moderada ☐
   (2.) Grande ☐
   (1) Intensa ☐

8. Durante as últimas 4 semanas, qual foi a interferência da dor no seu trabalho normal (incluindo o trabalho de casa e o trabalho fora)?
   (5) Nenhuma ☐
   (4) Pequena ☐
   (3) Moderada ☐
   (2) Grande ☐
   (1) Extrema ☐

9. As questões seguintes são sobre como você se sente e sobre como as coisas têm sido para você. Para cada questão, por favor escolha a resposta que fique mais próxima de como você sente. (Considere sempre o período das últimas 4 semanas).

Nas últimas 4 semanas:	Todo o tempo	A maior parte do tempo	Boa parte do tempo	Algum tempo	Pequena parte do tempo	Em nenhum momento
a. Quanto tempo você se sentiu cheia de energia e animação?	6	5	4	3	2	1
b. Você tem sido uma pessoa muito nervosa?	1	2	3	4	5	6
c. Você se sentiu tão para baixo que nada poderia animá-la?	1	2	3	4	5	6
d. Você sentiu calma e paz?	6	5	4	3	2	1
e. Você teve muita energia?	6	5	4	3	2	1
f. Você esteve deprimida e triste?	1	2	3	4	5	6
g. Você se sentiu exausta, ou esgotada?	1	2	3	4	5	6
h. Você tem sido uma pessoa feliz?	6	5	4	3	2	1
i. Você se sentiu cansada?	1	2	3	4	5	6

10. Quanto tempo sua saúde física ou seus problemas emocionais interferiram com suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, etc.), durante as últimas 4 semanas?
    (1) Todo o tempo ☐
    (2) A maior parte do tempo ☐
    (3) Boa parte do tempo ☐
    (4) Pequena parte do tempo ☐
    (5) Nenhum tempo ☐

Prof. Dr. Carlos Roberto Padovani
Professor Titular - Bioestatística - IB/UNESP

11. Para você, o quanto são FALSAS ou VERDADEIRAS as seguintes frases?

Frases	Definitivamente verdadeira	Provavelmente verdadeira	Não sei dizer	Provavelmente falsa	Definitivamente falsa
a. Eu pareço ficar doente um pouco mais fácil do que outras pessoas.	1	2	3	4	5
b. Eu sou tão saudável como qualquer pessoa que conheço.	5	4	3	2	1
c. Eu espero que minha saúde venha a piorar.	1	2	3	4	5
d. Minha saúde é excelente.	5	4	3	2	1

ANEXO C - ESCALA DE ESTRESSE PERCEBIDO

Itens e instruções para aplicação

As questões nesta escala perguntam sobre seus senti- mentos e pensamentos durante o último mês. Em cada caso, será pedido para você indicar o quão frequente- mente você tem se sentido de uma determinada maneira. Embora algumas das perguntas sejam similares, há diferenças entre elas e você deve analisar cada uma como uma pergunta separada. A melhor abordagem é responder a cada pergunta razoavelmente rápido. Isto é, não tente contar o número de vezes que você se sentiu de uma maneira particular, mas indique a alternativa que lhe pareça como uma estimativa razoável. Para cada pergunta, escolha as seguintes alternativas:

0= nunca

1= quase nunca

2= às vezes

3= quase sempre

4= sempre

Neste último mês, com que frequência ...						
1	Você tem ficado triste por causa de algo que aconteceu inesperadamente?	0	1	2	3	4
2	Você tem se sentido incapaz de controlar as coisas importantes em sua vida?	0	1	2	3	4
3	Você tem se sentido nervoso e "estressado"?	0	1	2	3	4
4	Você tem tratado com sucesso dos problemas difíceis da vida?	0	1	2	3	4
5	Você tem sentido que está lidando bem as mudanças importantes que estão ocorrendo em sua vida?	0	1	2	3	4
6	Você tem se sentido confiante na sua habilidade de resolver problemas pessoais?	0	1	2	3	4
7	Você tem sentido que as coisas estão acontecendo de acordo com a sua vontade?	0	1	2	3	4
8	Você tem achado que não conseguiria lidar com todas as coisas que você tem que fazer?	0	1	2	3	4
9	Você tem conseguido controlar as irritações em sua vida?	0	1	2	3	4
10	Você tem sentido que as coisas estão sob o seu controle?	0	1	2	3	4
11	Você tem ficado irritado porque as coisas que acontecem estão fora do seu controle?	0	1	2	3	4
12	Você tem se encontrado pensando sobre as coisas que deve fazer?	0	1	2	3	4
13	Você tem conseguido controlar a maneira como gasta seu tempo?	0	1	2	3	4
14	Você tem sentido que as dificuldades se acumulam a ponto de você acreditar que não pode superá-las?	0	1	2	3	4