

INCIDÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS NOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA E APLICAÇÃO DA AURICULOPUNTURA E FLORES DE BACH COMO TERAPÊUTICA INTERVENTIVA

INCIDENCE OF MENTAL DISORDERS IN PRIMARY CARE HEALTH PROFESSIONALS AND APPLICATION OF AURICULOPUNCTURE AND BACH FLOWERS AS INTERVENTIVE THERAPY

Leonardo Magela Lopes Matoso¹, Kalídia Felipe de Lima Costa²

RESUMO

Introdução: Os transtornos mentais constituem importante fator de adoecimento entre os profissionais da saúde, dentre os transtornos encontram-se estresse, síndrome de Burnout, ansiedade, depressão, ideias suicidas, síndrome do pânico, dentre outros. **Objetivo:** verificar a incidência de estresse, ansiedade e depressão entre profissionais da Atenção Básica e propor auriculopuntura e florais de Bach como método interventivo. **Materiais e Métodos:** estudo de caráter aplicado, de natureza explicativa, realizada por procedimento quase-experimental em uma abordagem quantitativa. O campo de pesquisa foi uma Unidade Básica de Saúde do interior nordestino, onde o corpus se constituiu de 27 profissionais. Foram utilizados Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho, Inventário Beck de Depressão, de Ansiedade e de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp para verificar a incidência desses transtornos mentais. Após aplicação os participantes foram divididos em dois grupos, onde um sofreu influência da auriculopuntura e o outro dos florais de Bach. **Resultados:** evidenciou-se que existe nas organizações transtorno de ansiedade, depressão e estresse. A terapia com florais reduziu significativamente a ansiedade. Na depressão, a auriculopuntura não foi significativa, diferente dos florais que reduziu os sintomas. Já no estresse, verificou-se que a auriculopuntura se mostrou mais eficiente por minimizar mais rápido os aspectos sintomatológicos do estresse se comparado a terapia floral. **Considerações Finais:** com base nas evidências coletadas a auriculopuntura e os florais de Bach possuem o potencial significativo de minimizar sinais e sintomas sugestivos de estresse, ansiedade e depressão, fornecendo uma melhora nos aspectos organizacionais do trabalho como também na qualidade de vida dos profissionais.

Descritores: Auriculoterapia. Essências florais. Transtornos mentais. Pessoal de saúde. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Mental disorders are an important factor of illness among health professionals, among the disorders are stress, Burnout syndrome, anxiety, depression, suicidal ideation, panic syndrome, among others. **Objective:** to verify the incidence of stress, anxiety and depression among professionals of Primary Health Care and to propose auriculopuncture and Bach flower remedies as an intervention method. **Materials and Methods:** applied character study, of an explanatory nature, carried out by a quasi-experimental procedure in a quantitative approach. The research field was a Basic Unit in the northeastern countryside, where the corpus consisted of 27 professionals. The Work Context Assessment Scale, Beck Inventory of Depression, Anxiety and Stress Symptoms for Adults Lipp were used to verify the incidence of these mental disorders. After application, participants were divided into two groups, where one was influenced by auriculopuncture and the other by Bach flower remedies. **Results:** it was evident that there is an anxiety disorder, depression and stress in organizations. Flower therapy significantly reduced anxiety. In depression, auriculopuncture was not significant, unlike the floral treatments that reduced symptoms. In terms of stress, it was found that auriculopuncture was more efficient because it minimized the symptomatological aspects of stress faster when compared to floral therapy. **Final Considerations:** based on the evidence collected, auriculopuncture and Bach flower remedies have the significant potential to minimize signs and symptoms suggestive of stress, anxiety and depression, providing an improvement in the organizational aspects of work as well as in the quality of life of professionals.

Keywords: Auriculotherapy. Flower essences. Mental disorders. Health personnel. Primary Health Care.

¹ UERN. Mossoró, RN, Brasil. ORCID: 0000-0001-5978-4549. E-mail: leonardo.l.matoso@gmail.com.

² UERN. Mossoró, RN, Brasil. ORCID: 0000-0002-5392-3576. E-mail: kalidiafelipe@uern.br.



INTRODUÇÃO

Os profissionais da saúde têm vivenciado um momento pandêmico provocado pela COVID-19, no qual passaram a atuar na linha de frente em todos os níveis de complexidade, desenvolvendo tarefas tendo por finalidade sanar, de forma resolutiva, as necessidades de saúde dos usuários e de seu território. Não obstante, os desafios desse novo mundo exigem que esses profissionais se tornem mais aptos a atender novas demandas postas pela pandemia, associando a dinâmica e reconfigurando métodos de trabalhos até então consolidados (BRAVO, 2017; CUNHA *et al.*, 2021). Acredita-se que essas exigências passaram a refletir na vida dos profissionais, causando-lhes desgastes tanto na esfera física quanto psíquica, ocasionando o aparecimento de alguns transtornos mentais relacionados ao ambiente de trabalho.

Para Dejours (2015), os transtornos mentais e comportamentais são uma série de distúrbios listados pela Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10). Embora os sintomas variem consideravelmente, esses transtornos tendem a se caracterizar por uma combinação de ideias, emoções, comportamentos, relacionamentos atípicos com outras pessoas e comportamentos associados com angústia pessoal e/ou deterioração do funcionamento físico, emocional ou cognitivo.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 450 milhões de pessoas sofrem de transtornos mentais ou do comportamento, acometimentos que já representam quatro das 10 principais causas de incapacitação em todo o mundo (OMS, 2021). Atualmente, a depressão grave é a principal dessas causas e situa-se em quarto lugar entre as 10 principais causas da carga patológica mundial. Cerca de 70 milhões de pessoas sofrem dependência de álcool; cerca de 50 milhões têm epilepsia; outros 24 milhões são acometidos por esquizofrenia; 1 milhão de pessoas comete suicídio anualmente; e entre 10 e 20 milhões tentam suicidar-se (OMS, 2021). O envelhecimento da população e o agravamento dos problemas sociais, incluindo os relacionados ao trabalho, concorrem para o aumento do número de pessoas com sofrimento psíquico. Esse crescente ônus representa um custo enorme em termos de sofrimento humano e social, como estigma e discriminação; incapacidade; e prejuízos econômicos (OMS, 2011).

Uma vez que o sofrimento psíquico é tão expressivo em todo o mundo, as relações de trabalho também se deparam cotidianamente com os transtornos mentais e comportamentais. Em um relatório da OMS (2021) os transtornos mentais relacionados ao trabalho, ocupam um índice de 30% de transtornos mentais menores, e de 5 a 10% de transtornos mentais graves na força de trabalho ocupada.

Evidências apontam que os transtornos mentais e comportamentais relacionados ao trabalho são prevalentes em todo o mundo. Estima-se que 10% dos adultos apresentam tais condições e que 25% da população mundial manifestam, pelo menos, um transtorno mental ao longo da vida (FARO *et al.*, 2020; OMS, 2021). No Brasil, estes transtornos ocupam primeiro lugar entre as causas de incapacidade temporária e terceiro lugar entre as de incapacidade permanente e invalidez (BRASIL, 2017). Ressalta-se que esse estudo

foi realizado antes do mundo passar pela pandemia da COVID-19. O que faz acreditar, que durante e após pandemia a incidência de pessoas com transtornos tendera a aumentar.

Diante disso, reflete-se acerca da necessidade de diagnóstico mais efetivo da situação existente e de verificação de seus fatores determinantes. Considerando que a maioria dos estudos no Brasil que avaliaram saúde mental e trabalho no setor saúde investigarem servidores no contexto hospitalar, torna-se relevante a análise desses aspectos no âmbito dos serviços de Atenção Básica (AB), de modo a fornecer informações sobre a magnitude dos transtornos mentais nesse grupo e os fatores associados à sua ocorrência.

Perante exposto e adotando como pressuposto que a saúde mental dos trabalhadores da AB encontra-se fragilizada devido uma série de fatores, iniciativas científicas estruturadas em diversos referenciais teórico-filosóficos, têm procurado alternativas para prevenir ou amenizar os transtornos mentais como distresse, ansiedade e depressão. Técnicas alternativas e complementares tem sido empregada para atenuar o sofrimento psíquico a fim de reduzir os riscos e evitar complicações relacionadas a saúde física e mental. Neste contexto destaca-se a auriculopuntura técnica associada à Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e os Florais de Bach (FB).

A auriculopuntura constitui uma parte importante da MTC, sendo atualmente um ramo na especialidade da acupuntura, e foi oficializada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma terapia de microssistema. É um método que consiste na estimulação mecânica de pontos específicos do pavilhão auricular para aliviar dores e/ou tratar problemas físicos e psíquicos. Além disso, pode ajudar a diagnosticar doenças através da observação de alterações nestes pontos (NEVES, 2018).

Outra técnica que vem ganhando destaque no mundo ocidental são as Terapias Florais (TF). Os FB foram reconhecidos pela OMS em 1956 por tratar questões voltadas ao bem-estar emocional e, conseqüentemente, da saúde de todos nós. Edward Bach, precursor desse tipo de terapia, considera que todo ser humano é um campo vibratório de forças com intenso trânsito energético e quando essas forças estão desalinhadas, surgem as doenças de ordem psicossomáticas. Os florais são capazes de atuar nesse campo vibratório instável, realinhando o processo energético, ou seja, causando um processo homeostático (BACH, 2014).

Destarte, acredita-se que esse é um bom momento para utilizar a auriculopuntura e FB nos profissionais da saúde, primeiro devido situação pandêmica, segundo por se tratar de terapias não invasivas, recomendadas pela OMS e que podem melhorar o bem-estar das pessoas. É o momento para valorizar a ciência, suas conquistas e descobertas, ampliando a forma de cuidar de todos. Neste sentido, realizou-se as seguintes indagações: qual incidência de transtornos mentais nos profissionais da saúde da AB? A auriculopuntura e FB trazem resposta terapêutica diante dos transtornos apresentados? Sendo assim, o objetivo geral deste estudo foi verificar incidência de estresse, ansiedade e depressão entre profissionais da AB e propor auriculopuntura e FB como método interventivo.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa aplicada, de natureza explicativa, descritiva, realizada por procedimento quase-experimental, em uma abordagem quantitativa (VERGARA, 2016; BAPTISTA; CAMPOS, 2016). O universo de pesquisa foi uma UBS localizada na zona urbana no município de Mossoró, no Rio Grande do Norte (RN). A UBS conta com equipe multiprofissional e possui uma área territorial que atende cerca de 7 mil habitantes. Realiza atendimentos em nível da APS, na ótica da promoção, prevenção em saúde, diagnóstico preciso, tratamento e reabilitação.

Os (as) participantes desta pesquisa foram constituídos (as) por 27 profissionais da saúde, lotados (as) na UBS supracitada, ou seja, a amostra equivale à população da pesquisa. Para participar da pesquisa, foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão, a saber: profissionais acima de 18 anos, com ou sem diagnóstico clínico de transtorno mental, sem uso de psicotrópicos e que não realizam nenhuma outra terapia, seja esta alopática ou não. Foram excluídos participantes que realizam acompanhamento psicológico e que estão em alguma outra terapia, seja esta alopática ou holística. Desta forma, frisa-se que a amostra foi por conveniência traçada com base nos critérios estabelecidos.

Foram utilizados nesta pesquisa cinco instrumentos de coleta de dados. O primeiro diz respeito ao Questionário Sócio Funcional (QSF), para obter informações sociodemográficas e do cotidiano dos profissionais. O segundo instrumento foi a Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT), para identificar as condições (CT), a organização (OT) e as relações socioprofissionais (RS) de trabalho sob a ótica dos próprios trabalhadores. O terceiro instrumento diz respeito ao Inventário Beck de Depressão (BDI), sua finalidade foi medir e classificar a intensidade de sinais e sintomas de depressão. Já o quarto instrumento utilizado foi o Inventário de Ansiedade (BAI). Este objetivou mensurar a intensidade dos sinais e sintomas de ansiedade dos profissionais. O Inventário de Sintomas de Stress para Adultos de Lipp (IssL) é o quinto instrumento que foi usado para medir e reconhecer os níveis de estresse do indivíduo, mostrando onde a pessoa é mais vulnerável a ele, se é no aspecto psicológico ou físico e, indicando o nível de estresse do indivíduo em cada fase (LIPP, 2010).

Denota-se que esta pesquisa aconteceu em quatro etapas. A primeira etapa diz respeito à aplicação do questionário socio-funcional, EACT, BDI, BAI e ISSL. A segunda etapa correspondeu à análise dos instrumentos de coleta de dados. Após análise inicial e verificação do quadro de transtornos mentais os participantes que apresentarem ao menos algum grau de estresse, ansiedade ou depressão foram divididos em dois grupos, de modo aleatório (sorteio) obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão. No grupo um (G1) foi realizado auriculopuntura e no grupo dois (G2) a aplicação dos FB. Por sua vez, a terceira etapa refere-se à aplicação das terapias nos dois grupos. A quarta etapa foi a reaplicação do BDI, BAI e ISSL nos dois grupos, para verificar se houve redução ou não após procedimentos terapêuticos.

No que concerne à terceira etapa, a aplicação da auriculopuntura e FB foram realizadas por dois meses pelo autor principal deste estudo. Este tem habilitação em acupuntura pela Associação Brasileira de Acupuntura (ABA) e formação em Florais de Bach pela Associação Brasileira de Terapeutas Holísticos (Abrath) e *Bach Center*. A auriculopuntura foi realizada uma vez por semana no G1. Toda semana, os participantes deste grupo tiveram o pavilhão auricular analisado e os pontos auriculares foram aplicados com base na avaliação dos instrumentos de dados e transtorno apresentado. Cabe expor que o pavilhão auricular foi alternado entre uma sessão e outra com finalidade de minimizar lesões. A auriculopuntura foi realizada com esferas de cristais e sementes de mostarda preta, fixadas com papel adesivo hipoalergênico e extrato de benjoim.

Com relação ao G2, que sofreu efeito dos FB, estes foram analisados também com base na sintomatologia apresentada para ansiedade, estresse e depressão. Na ocorrência de algum destes sintomas sugestivos dos referidos transtornos, foi construído um buquê de flores, ou seja, um conjunto de compostos florais. Os florais utilizados neste estudo foram *agrimony*, *impatiens*, *larch*, *red chestnut*, *mimulus*, *gentian*, *gorse*, *mustard*, *star of bethlehem*, *holly*, *vervain*, *scleranthus* e *olive*. Os florais selecionados foram diluídos por meio da tintura mãe em 30% de *brandy* (conhaque de uva). Onde os participantes deveriam administrar quatro gotas por via sublingual, quatro vezes ao dia. Essa administração foi instruída aos participantes da pesquisa de modo que possuíssem autonomia e comprometimento para ingerirem os próprios florais.

No que tange análise deste estudo, os dados foram tabulados organizadamente no *Software* da *Microsoft Excel* versão 2016, utilizando o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Os resultados obtidos por meio do questionário socio-funcional foram caracterizados com base em estatística descritiva, utilizando frequência absoluta, média e porcentagem, no qual foi possível traçar o perfil dos profissionais da saúde. No que tange análise do EACT, BDI, BAI e ISSL no primeiro momento foi realizado um teste de normalidade. A EACT foi analisada por meio de estatística descritiva, usando frequência relativa, média e desvio padrão. Foi realizado também o teste de Alfa de Cronbach, para assegurar a confiabilidade dos dados. Em seguida, o teste realizado nos outros instrumentos foi similaridade, utilizando comparativos entres pré e pós-testes com base na frequência relativa e absoluta, alicerçado por método observacional.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (Uern), no dia 02 de setembro de 2020, com número de parecer 4.253.841 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 35454820.5.0000.5294.

RESULTADOS

O corpus desta pesquisa foi idealizado com 27 participantes, entretanto, três não participaram da pesquisa devido fazerem uso de substâncias psicoativas e estarem em tratamento psicoterapêutico. Assim, participaram deste estudo 24 profissionais. A coleta e interpretação dos dados socioculturais e ocupacionais

dos profissionais teve início no mês de outubro de 2020. A coleta aconteceu de forma tranquila, em ambiente fechado e seguro e nenhum profissional se negou a participar ou interrompeu as intervenções realizadas. Os resultados da coleta podem ser verificados na Tabela 1.

Tabela 1 - Perfil sociocultural e ocupacional dos profissionais de saúde de Unidades básicas de saúde, Mossoró/RN, 2021.

(continua)

Variáveis	N	%
Gênero		
Masculino	2	8,3
Feminino	22	91,7
Faixas de Idade		
Entre 30 a 35 anos	7	29,2
Entre 36 a 40 anos	1	4,2
Entre 41 a 45 anos	3	12,4
Entre 46 a 50 anos	3	12,4
Entre 51 a 55 anos	5	21,0
Entre 56 a 60 anos	3	12,4
Entre 61 a 65 anos	2	8,4
Estado Civil		
Solteiro	6	25,0
Casado/União Estável	14	58,3
Outros	4	16,7
Possui filhos		
Sim	13	54,2
Não	11	45,8
Categoria Profissional		
Agente Comunitária de Saúde	10	41,8
Técnica de Enfermagem	3	12,4
Enfermeira	2	8,3
Assistente Social	1	4,2
Cirurgião Dentista	1	4,2
Auxiliar de Saúde Bucal	1	4,2
Médica	1	4,2
Farmacêutico	2	8,3
Auxiliar de Serviços Gerais	3	12,4
Renda Individual Mensal (Salário Mínimo)		
Até 1	3	12,4
Entre 1 e 2	11	45,8
Entre 2 e 3	7	29,2
Acima de 3	3	12,4
Carga Horária Semanal		
20h	3	12,5
30h	3	12,5
40h	18	75,0

Tabela 1 - Perfil sociocultural e ocupacional dos profissionais de saúde de Unidades básicas de saúde, Mossoró/RN, 2021.

Variáveis	(conclusão)	
	N	%
Trabalha em outra atividade fora da UBS		
Sim	7	29,2
Não	17	70,8
Motivo que levou a trabalhar na saúde		
Afinidade	11	45,8
Oportunidade de Emprego	8	33,4
Satisfação Profissional	5	20,8
Total	24	100,0

Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

No que se refere ao contexto de trabalho verificado pela EACT os valores do *Alpha de Cronbrach* indicaram pouca dispersão em torno da média, mostrando consenso na percepção dos trabalhadores sobre o contexto de trabalho e boa confiabilidade nos dados. Nesse aspecto, infere-se que quase todas as variáveis do fator OT atingiu estado crítico, sinalizando moderado adoecimento no trabalho. Os resultados do fator CT apresentaram sinais de criticidade em quase todos os fatores, revelando indicativos graves no que tange a infraestrutura e cinemática de trabalho. Já os resultados do fator RS, revelaram estado crítico, indicando que o contexto tende a favorecer o adoecimento do trabalhador de forma moderada.

Os dados relativos aos indícios de transtornos mentais investigados pelo BDI, BAI e ISSL revelaram indicativos sugestivos para depressão, ansiedade e estresse nos profissionais da saúde. Na Tabela 2 os transtornos estão mensurados antes e após aplicação da terapia floral e auriculopuntura, correspondente a primeira e quarta fase do estudo. 58,33% revelaram indícios de ansiedade grave, 66,66% com indicador de depressão grau leve e 25% com sinais de ansiedade na fase resistência e quase-exustão, com 50% de predominância de estresse em ordem psicológica.

Nesse aspecto, para equiparar os profissionais antes e depois da experiência terapêutica, foi realizado análise por similaridade, com base na frequência relativa e absoluta, pré e pós-intervenção, verificando se a resposta do G1 e G2 foram positivas, negativas ou iguais (sem diferenciação). A realização da auriculopuntura e terapia floral se mostrou positivo para redução dos sinais de ansiedade, todavia, os florais teve uma resposta mais significativa para atenuação dos sinais e sintomas ansiogênicos. Com relação aos indicadores de depressão, a auriculoterapia não se mostrou significativa, mas a terapia floral conseguiu atenuar sinais e sintomas de depressão. No que concerne ao estresse, tanto o floral como a auriculo foram positivas, porém, a auriculopuntura se mostrou mais eficiente na sua redução, conferindo melhor sensação de bem-estar e calma.

Tabela 2 – Comparação entre os transtornos mentais antes e depois da terapêutica com auriculopuntura e florais de bach, Mossoró/RN, 2021.

Transtornos	Grau/Fases/ Predominância	Antes da Intervenção		Depois da Intervenção					
		N	%	Grupo 1 Auriculopuntura			Grupo 2 Florais de Bach		
				N	%	Resposta*	N	%	Resposta*
Ansiedade	Mínimo	1	4,18	0	0	-	3	25	+
	Leve	2	8,33	1	8,3	=	3	25	+
	Moderado	7	29,16	6	50	+	5	41	+
	Grave	14	58,33	5	41,7	-	1	8,33	-
Depressão	Mínimo	16	66,66	7	58,4	-	10	83,3	+
	Leve	7	29,16	4	33,3	+	2	16,7	-
	Moderado	1	4,18	1	8,3	+	0	0	-
	Grave	0	0	0	0	=	1	8,33	=
Fases do Estresse	Sem Estresse	10	41,64	7	58,4	+	5	41,7	=
	Alerta	1	4,18	0	0	-	0	0	-
	Resistência	6	25,00	4	33,3	+	6	50	+
	Quase Exaustão	6	25,00	1	8,3	-	1	8,3	-
	Exaustão	1	4,18	0	0	-	0	0	-
Predominância do Estresse	Sem Estresse	10	41,64	7	58,4	+	5	41,7	=
	Física	1	4,18	1	8,3	+	1	8,3	+
	Psicológica	12	50,00	4	33,3	-	5	41,7	-
	Física/Psicológica	1	4,18	0	0	-	1	8,3	+

*Resposta: - diminuiu, = manteve-se igual, + aumentou.

Fonte: Elaborado pelo autor (2021).

DISCUSSÃO

Os dados extraídos evidenciaram um predomínio do gênero feminino com 91,7% (n=22). Segundo uma pesquisa realizada em 2020 pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea) e veiculada no Atlas do Estado Brasileiro, na área da saúde num geral, existem mais atuação feminina que masculina. No Brasil, por exemplo, existem 77,8% de ACS; 85% enfermeiras; 85,3% técnicas de enfermagem; 85,9% auxiliares de enfermagem; 69,6% cirurgiã-dentista; 78,4% farmacêuticas e 90% assistentes sociais. A exceção está na categoria dos médicos, em que 47,7% são mulheres e 52,5%, homens (ANFARMAG, 2020; CFESS, 2020; CFO, 2020; IPEA, 2020). Em virtude dessa predominância, os dados foram gramaticalmente trabalhados levando em conta o gênero feminino.

Aponta-se que 29,2% (n=7) das profissionais possuem entre 30 e 35 anos. A relação de transtornos mentais com indivíduos jovens-adultos principalmente, entre 30 e 40 anos identificados nesta pesquisa, corroboram com apontamentos levantados em pesquisas que evidenciaram que o estresse, ansiedade e depressão, são mais susceptíveis em indivíduos de 30 a 40 anos, sendo mais prevalentes entre as mulheres (SADIR; BIGNOTTO; LIPP, 2010; HIGASHI *et al.*, 2013; FERREIRA *et al.*, 2016; COSTA, 2019; FARO *et al.*, 2020).

No que tange o estado civil das participantes, 58,3% (n=14) são casadas e 54,2% (n=13) possuem filhos. Na pesquisa de Gomes e Coqueiro (2017) foi observado que indivíduos casados ou em união estável tem uma exigência a mais nos aspectos profissionais. Devido multiplicidade de tarefas, muitas profissionais não têm tempo de manter uma vida social em atividade. Isso acaba interferindo diretamente nos relacionamentos, tornando cada vez mais difícil o seu convívio com outros seres humanos.

Com relação a ocupação, evidenciou-se nessa pesquisa que 41,8% (n=10) são ACS e 12,4% (n=3) são técnicas de enfermagem. No que tange a renda salarial individual contando apenas com a função exercida na UBS em que trabalham, 45,8% (n=11) informaram que recebem entre um e dois salários-mínimos. 75% possuem carga horária de 40h semanais. 70,8% não possuem outro vínculo empregatício e 45,8% estão na área da saúde por afinidade com a profissão. Salienta-se que até o fechamento deste trabalho foi levado em consideração o salário-mínimo vigente.

Das profissões com Classificação Brasileira de Ocupação (CBO) que participaram desta pesquisa, advoga-se que todas possuem piso salarial, menos a profissão de enfermagem. Frisa-se que o piso salarial é o menor valor pago a um cargo, profissão ou categoria profissional e que a baixa remuneração pode levar ao adoecimento físico e psicológico. Com base nisso, Silva *et al.* (2020) pontua que a baixa remuneração impacta de forma contundente na saúde mental e tarefas organizacionais, assim, se faz necessário um reajuste salarial, redução da carga horária, revisão da atuação em ambientes salubres e melhor reconhecimento dos profissionais da saúde.

De acordo com os resultados da pesquisa Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19, realizada pela Fiocruz em todo o território nacional, a pandemia alterou de modo significativo a vida de 95% dos trabalhadores. Os dados revelam, ainda, que quase 50% admitiram excesso de trabalho ao longo desta crise mundial de saúde, com jornadas para além das 40 horas semanais, e um elevado percentual (45%) necessita de mais de um emprego para sobreviver (FIOCRUZ, 2021).

Os da EACT evidenciam que os trabalhadores avaliam criticamente as condições de trabalho, desde à existência de cobranças organizacionais por resultados positivos até pelo cumprimento das normas, enveredando ainda, para as qualidades precárias de trabalho existente na AB. Gomes (2020) destaca que a rápida propagação da COVID-19 negligenciou ainda mais a precarização do trabalho e dos espaços de saúde. Essa precarização do setor saúde não é fruto apenas da crise sanitária, mas também reflexo de estratégias políticas arbitrárias e do desmonte dos direitos sociais e do SUS, que vem acontecendo nos últimos anos, reforçada impiedosamente, pelo Governo atual.

A infraestrutura frágil e a insuficiência de recursos materiais, além de comprometer o desenvolvimento e a qualidade das ações da AB, geram insatisfação nos profissionais e limitam as potencialidades de ampliação do elenco de ações na perspectiva da reorganização das práticas e do modelo de atenção à saúde (MOREIRA *et al.*, 2017).

Das 24 profissionais, 41,64% foram classificadas sem nenhum nível de estresse. Dessas 25% apresentavam alguns sinais e sintomas da segunda fase, conhecido como resistência; e, 25% encontravam-se na terceira fase, denominada de quase exaustão. Quanto ao tipo predominante de sintomatologia de estresse, observou-se que 50% apresentavam mais sinais e sintomas psicológicos.

A fase de resistência, identificada neste estudo com maior índice (25%), caracteriza-se pela persistência da fase de alerta. O organismo altera seus parâmetros de normalidade e concentra a reação interna num determinado órgão. É o momento em que o indivíduo procura adaptar-se ao fator estressor, havendo uma liberação exagerada de adrenalina. Essa adaptação pode não ser saudável para o corpo, uma vez que o organismo tende a exaurir suas energias como forma de lidar com os fatores estressores. Caso não consiga lidar os fatores que desencadeiam estresse, sinais e sintomas de adoecimento começam a surgir. Se manifestam sinais físicos como hipertensão arterial, taquicardia e problemas de pele, além de, sintomas psicossociais como alteração do apetite, ansiedade, impotência sexual, isolamento social, medo, dentre outros sinais e sintomas (SELYE, 1950; LIPP, 2010; FELDMAN, 2015).

Assim como a fase de resistência que teve maior índice, a fase de quase-exaustão mostrou-se também significativa (25%). Nesta fase, os fatores estressantes não foram solucionados na fase de resistência e passam a persistirem em frequência ou intensidade. O processo de adoecimento se inicia e os órgãos que possuem uma maior vulnerabilidade genética ou adquirida passam a mostrar sinais de deterioração. Não havendo alívio para o estresse através da remoção dos estressores ou através do uso de estratégias de enfrentamento, o estresse atinge a sua fase final. Manifestam-se na fase de quase-exaustão oscilação de humor e predisposição a doenças crônicas, como câncer, diabetes e hipertensão arterial (LIPP, 2010; POTTER, *et al.*, 2013; FELDMAN, 2015).

No que se refere à predominância do estresse, os resultados apontaram que a porcentagem de sintomas psicológicos (50%) foi mais significativa. Ao refletir sobre estes resultados, pode-se supor que tais profissionais não se utilizam de estratégias que envolvam a amenização dos efeitos do estresse psicológico em seu cotidiano, como exercícios físicos, relaxamento e uma melhor qualidade alimentar, por exemplo. Esse fato foi intensificado pela situação pandêmica vivenciada atualmente.

É interessante observar que foi realizado neste estudo uma análise adicional com as 24 participantes da primeira etapa, com o objetivo de verificar a relação das fases do estresse identificado pelo ISSL com as variáveis sociodemográficas pelo teste não paramétrico de *Mann-Whitney U*. Considerando as variáveis gênero e os sinais e sintomas sugestivos de estresse, constatou-se que não existem diferenças estatisticamente significativas ($p=0,499$). Do mesmo modo, não houve diferenças significativas no que diz respeito à idade ($p=0,161$), estado civil ($p=0,640$), categoria profissional ($p=0,854$), função exercida na organização ($p=0,984$), renda individual mensal ($p=0,393$) e carga horária semanal ($p=0,471$). Assim como, trabalhar em outra atividade fora da UBS ($p=0,068$) e os motivos que levaram os profissionais a trabalharem na área da saúde ($p=0,607$) não foram estatisticamente significativos.

Corroborando com os achados deste estudo, pesquisas (ARANTES; VIEIRA, 2010; DALRI, *et al.*, 2014; FELDMAN, 2015; CATALDI, 2015; FERREIRA, *et al.*, 2016; ISMA, 2019) mostram que atualmente, o Brasil vem passando por uma gama de transformações sociais, políticas e econômicas que vêm causando alarde em todos os segmentos sociais, e conseqüentemente, provocando estresse e adoecimento. O país, passa por uma combinação de crise ética, política e econômica baseada na degeneração do papel dos atores políticos, sobretudo na corrupção sistêmica praticada numa escala jamais vista na nossa história e intensificada pela pandemia de COVID-19 e uma política suicidária.

No que se refere a ansiedade este estudo apontou que sensações ansiogênicas entre trabalhadores da AB são frequentes e graves. É importante destacar, que os profissionais que atuam são responsáveis por realizar vários tipos de atendimentos voltados à saúde dos moradores de sua área de abrangência e, ainda, precisam conviver diariamente com condições de trabalhos diversas e conflitos pessoais entre trabalhadores e gestão. Não se pode anular os fatores genéticos, sociais, ambientais que também influenciam o surgimento dos sintomas de ansiedade. Aqui assinala-se as condições de trabalho identificadas na EACT, que por si só, manifestam graus de ansiedade. Assim, todos estes fatores podem contribuir para o surgimento de sentimentos do tipo angústia, medo, tristeza, irritação, fadiga, impotência e frustrações, que afetam diretamente a saúde emocional dos trabalhadores (MOURA; PORTO, 2019).

No que concerne a depressão, evidenciou-se que a tendência dos profissionais a adquirirem esse transtorno foi pouco, o que não significa que não é importante trabalhar as condições que levam ao adoecimento físico e emocional acarretado pela depressão. O inventário evidenciou que a possibilidade de ocorrência de depressão pode ser considerada baixa em comparação com outros estudos nacionais (MARTINS *et al.*, 2020; SAMPAIO; OLIVEIRA; PIRES, 2020). Porém, se destaca o fato de que os profissionais estão na fase de resistência (25%), quase-exaustão (25%) e ansiedade grave (58,33%).

Estudos apontam uma relação clínica entre processos depressivos e ansiogênicos na população em geral (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013; AQUINO, 2012), e em amostras de profissionais e estudantes da área da saúde (SAMPAIO; OLIVEIRA; PIRES, 2020). Essa relação pode ser justificada pelo fato desses quadros psíquicos serem semelhantes, pois ambos se formam a partir de esquemas patológicos, carregados de sentimentos negativos em relação ao *self*, ao seu futuro e ao mundo. Desta forma, o indivíduo acaba construindo e reforçando representações depreciativas sobre si mesmo e sobre as pessoas à sua volta, o que torna sua leitura da realidade enviesada por conteúdos negativos (ALVES, 2012; SAMPAIO; OLIVEIRA; PIRES, 2020).

Observou-se que a auriculopuntura no tratamento dos sinais de ansiedade ocasionou um aumento dos casos moderados no grupo. Entretanto, este aumento se deu em detrimento da diminuição de casos graves e mínimo. Sendo assim, pode-se afirmar que o tratamento pode ter contribuído positivamente como um atenuante dos sinais e sintomas de ansiedade. No que concerne os FB, verificou-se forte diminuição nos casos graves, aliado a fortes aumentos dos casos mínimo e leve. Esses aumentos demonstram alta influência

positiva desse tipo de tratamento frente aos sintomas da ansiedade. Desse modo, embora a auriculopuntura tenha demonstrado certa eficiência no tratamento da ansiedade, os FB demonstraram maiores níveis de eficiência nesse sentido.

Semelhante aos achados desta pesquisa, um estudo desenvolvido por Oliveira *et al.* (2021) trabalhou uma amostra por conveniência de 41 profissionais de enfermagem durante pandemia de COVID-19. Os pesquisadores aplicaram a escala *Depression, Anxiety, and Stress Scale*, antes e após sessões de auriculopuntura com finalidade de verificar a eficácia do procedimento. Os níveis de ansiedade, depressão e estresse apresentaram resultados significativos, cujas medianas reduziram de seis para quatro ($p < 0,001$), nas variáveis depressão e ansiedade, e a média de estresse reduziu de 19,37 para 11,95 ($p < 0,001$). A auriculopuntura foi efetiva na redução de distúrbios emocionais nos profissionais de enfermagem.

Já para terapia com FB, Lara *et al.* (2020) utilizaram algumas das flores aplicadas nesse estudo, a saber: *rock rose*, *impatiens*, *cherry plum*, *star of bethlehem* e *clematis*. As autoras trabalharam com 30 parturientes em um centro de parto normal público, intra-hospitalar da cidade de São Paulo. Constatou-se que os efeitos da terapia floral, atuaram em sinergia, na redução dos sintomas de ansiedade, estresse, medo, tensão, além do aumento do bem-estar emocional proporcionando às parturientes a oportunidade de protagonizar o seu próprio trabalho de parto.

A efetividade da terapia floral sobre a ansiedade também foi estudada em adultos obesos em um ensaio clínico randomizado duplo-cego, placebo-controlado, com 81 indivíduos, sendo que o grupo floral fez a ingestão do floral formado pelas essências: *impatiens*, *white chestnut*, *cherry plum*, *chicory*, *crab apple* e *pine*. Ao término da intervenção, foram observados como resultados a redução de sintomas ansiosos e de compulsão alimentar, melhora do sono e diminuição na frequência cardíaca em repouso (DOMINGOS, 2019). Estes estudos corroboram com os resultados da atual pesquisa, onde o se obteve redução estatística significativa na pontuação da ansiedade.

No que tange a depressão, a auriculopuntura ocasionou aumentos moderados dos casos leves e moderados, em detrimento da diminuição dos casos mínimos. Diante de um quadro sem casos graves, pode-se afirmar que a auriculopuntura não ajudou no tratamento dos sintomas da depressão. Já os FB se mostraram relevantes, haja vista que, no grupo participante, extinguiu os casos moderados, além de demonstrar diminuição significativa nos casos leves. Em um quadro sem casos graves, o impacto positivo desse tratamento é bastante relevante frente aos sintomas da depressão. Evidenciou-se que a auriculopuntura neste grupo não foi significativo, diferente da terapia com FB, que demonstraram eficácia significativa no combate desta patologia.

Mesmo a auriculopuntura não tendo sido significativa na redução da depressão, um levantamento revisional com 881 artigos promovido pela Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde de Brasília, no Distrito Federal, verificou potencial na prática de auriculopuntura para depressão. A auriculopuntura apresentou resultados similares quando comparado com acupuntura sistêmica,

antidepressivos e tratamento psicoterapêutico (SILVA; SILVA; BARRETO, 2018). Não se compreende o motivo desse estudo não ter sido significativo para auriculopuntura, o que se sugere novas pesquisas direcionadas para esse público, principalmente randomizados e duplo-cego.

Quando se busca resultados para FB, diferente da outra terapêutica, está se mostrou efetiva, semelhante a pesquisa de Martins (2014) que promoveu um ensaio clínico duplo-cego e controlado, onde foi investigada a efetividade da essência floral *White Chestnut* (também utilizada nesta pesquisa) para pensamentos intrusos de 70 alunos de pós-graduação, sendo que os resultados foram estatisticamente favoráveis na redução desses pensamentos no grupo tratamento, quando comparado ao grupo controle.

Com relação ao estresse, observou-se um aumento dos casos sem estresse, além da diminuição significativa dos casos de exaustão, com a aplicação da auriculopuntura. Entretanto, não se pode descartar o aumento, mesmo que moderado, dos casos de resistência em detrimento da extinção dos casos de alerta. Verificou-se ainda, no que tange a prevalência do estresse, forte ação positiva do tratamento, por extinguir os casos em que se identificavam sintomas físicos e psicológicos de forma concomitante, além do aumento sensível dos casos sem estresse e diminuição dos sintomas de estresse psicológico.

Os FB apresentaram resultado positivo em relação ao quadro anterior, demonstrando forte diminuição dos casos de exaustão. Porém, também se verificou considerável aumento dos casos de resistência. Diante desse cenário, pode-se afirmar que ambas as técnicas apresentaram resultados positivos no tratamento dos sintomas do grupo. Entretanto, verificaram-se melhores índices de eficiência do tratamento, quando aplicada a auriculopuntura.

Denota-se que os FB tiveram leve diminuição dos casos em que os sintomas eram de natureza exclusivamente psicológica, em detrimento do aumento dos casos que demonstraram sintomas físicos e concomitantes, não se verificando mudança no índice de casos sem estresse. Sendo assim, pode-se afirmar que a auriculopuntura demonstra resultados bem mais satisfatórios frente a esse quadro, eis que foi o único dos procedimentos que apresentou resultado positivo na minimização dos sintomas.

Como evidenciado, a auriculopuntura se mostrou uma técnica mais assertiva para o estresse. Cabe explicitar que, no início do tratamento todas as participantes relataram “estarem exaustas e estressadas”, e ao decorrer das semanas esses níveis foram reduzindo, até relataram ausência dos sintomas. Estudos nacionais também evidenciaram esse benefício com acadêmicos da área da saúde (MOURA; PORTO, 2019), em equipe de enfermagem (KUREBAYASHI; SILVA, 2015), profissionais que atuam em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (RAVAGLIO; SILVEIRA; BLEV, 2018), recepcionistas de hospitais (SILVEIRA *et al.*, 2018), gestantes de baixo risco (MARTINS *et al.*, 2018) e professores universitários (CLEMENTE; SALVI; SOUZA, 2015). A auriculopuntura mostrou-se promissora neste contexto ocupacional, podendo trazer benefícios diretos aos profissionais, tanto em relação à disposição para o exercício laboral quanto para a promoção da qualidade de vida e saúde mental.

No que se refere a terapia floral, mesmo está tendo tido pouca efetividade, Pinto *et al.* (2020) ao avaliar a eficácia dos FB na redução dos níveis de estresse em 27 docentes evidenciou que a terapêutica proporcionou redução leve nos níveis de estresse durante o período estudado. Todavia, ao observarem os pesquisados ao longo do estudo, notaram melhora na autopercepção. Constatou-se que esse efeito surgiu devido à ação das essências florais proporcionando maior abertura da consciência do indivíduo de acordo com os escritos de Edward Bach.

Denota-se ainda que um estudo realizado com estudantes universitários identificados com estresse apresentou diminuição leve e moderada do estresse, quando comparados ao grupo controle (DOMINGOS, 2019). Tais achados assemelham-se com esta pesquisa, apontando que os FB podem reduzir níveis estressores.

CONCLUSÃO

Após intervenção com auriculopuntura e terapia floral verificou-se que no que se refere a ansiedade, tanto a auriculopuntura quanto os FB auxiliaram na redução de sintomas ansiogênicos. No entanto, os FB foram mais eficientes na redução dos sinais e sintomas desse transtorno mental, se tornando assim, uma terapêutica significativa no perfil da população trabalhada. Por sua vez, com relação a depressão, a auriculopuntura não foi significativa pois no grupo aplicado existiam poucos casos. Já no grupo que sofreu influência dos FB, a redução dos casos de depressão foi evidenciada positivamente. Com relação ao estresse, ambas as terapias foram eficazes, porém, a auriculopuntura se mostrou mais eficiente na sua redução, por minimizar mais rápido os aspectos sintomatológicos do estresse se comparado a terapia floral.

Dessa maneira, defende-se que esse estudo alcançou os objetivos desejados denotando que os profissionais da saúde possuem transtornos mentais e que houve a necessidade de entrar com auriculopuntura e FB, onde os transtornos mentais foram reduzidos significativamente após terapia com auriculopuntura e FB, havendo assim, alternâncias entre as terapias de auriculopuntura e FB.

Diante disso, é pertinente dizer que a principal contribuição deste trabalho foi à possibilidade de tecer reflexões acerca dos transtornos mentais no ambiente organizacional da AB, trazendo alternativas holísticas para combater ansiedade, depressão e estresse. Com isso, fomentarem-se novos debates na gestão das organizações públicas acerca da relevância da auriculopuntura e FB no desenvolvimento de tecnologias leve/leve-dura capazes de cooperar com o tratamento e/ou prevenção de vários problemas de saúde.

Deste modo, há de supor que este estudo contribui para o campo social, organizacional e, científico. Por fomentar uma gama de discussões acerca das terapias holísticas, tornando públicos os resultados encontrados, a fim de que gestores, profissionais da saúde e até mesmo a comunidade científica como um todo possa entrar em contato com essa realidade. Nesta ótica de contribuição, a auriculopuntura e FB mostrou-se uma alternativa eficiente e eficaz e pode ser reproduzida, sem problemas e a um baixo custo no

âmbito organizacional, por isso, sugere-se um programa de acompanhamento profissional, para sanar eventuais transtornos nos profissionais da saúde da atenção básica.

Diante do exposto, a pesquisa não pode encerrar-se nas suas conclusões, mas abrir possibilidades para uma reflexão acerca do que se vivenciou durante o seu desenvolvimento e a partir do conhecimento construído através dele. Com base nesse conhecimento, pode-se entender a urgência do aprimoramento de novos saberes que viabilizem concepções e práticas sociais mais eficazes e que reduzam práticas alopáticas.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders -DSM-5**. 5th. ed. Washington: American Psychiatric Association. 2013.

ANFARMAG. **Panorama Social**. 2020. Disponível em: <https://panoramafarmaceutico.com.br/raio-x-das-mulheres-no-mercado-farmaceutico/>. Acesso em: 27 set. 2021.

AQUINO, M. T. **Prevalência de transtornos mentais entre estudantes de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais**. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, 2012.

ALVES, S. A. **A relação entre capacidades empáticas, depressão e ansiedade em jovens**. Dissertação (Mestrado) - Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, 2012.

ARANTES, M. A. A. C.; VIEIRA, M. J. F. **Estresse**. 3. ed. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo, 2010.

BACH, E. **Os doze curadores e outros remédios**. Inglaterra: The Bach Centre, 2014.

BAPTISTA, M. N.; CAMPOS, D. C. **Metodologias de pesquisa em ciências: análises quantitativa e qualitativa**. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC, 2016.

BRAVO, M. I. S. **Política de saúde no brasil**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2017.

BRASIL, Ministério da Previdência Social. **Adoecimento mental e trabalho: A concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016**. Brasília: DF, 2017. Disponível em: <http://sa.previdencia.gov.br/site/2017/04/1%C2%BA-boletim-quadrimestral.pdf>. Acesso em 28 set. 2021.

CATALDI, M. J. **O stress no meio ambiente de trabalho**. 3. ed. São Paulo: Editora Ltr, 2015.

CFESS. **Perfil de Profissionais do Serviço Social**. 2020. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/visualizar/menu/local/perguntas-frequentes>. Acesso em: 27 set. 2021.

CFO. **Transparência**. 2020. Disponível em: <https://transparencia.cfo.org.br/>. Acesso em: 27 set. 2021.

CLEMENTE, L. A.; SALVI, J. O.; SOUZA, L. M. T. A efetividade da auriculoterapia no tratamento do estresse e da Síndrome de Burnout em professores universitários. **Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares**, v. 4, n. 7, p. 21-27, 2015.

COSTA, C. O. *et al.* Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 68, n. 2, p. 92-100, 2019.

CUNHA, J. A. *et al.* **Manual da versão em português das Escalas Beck**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2021.

DALRI, R. C. M. *et al.* Carga horária de trabalho dos enfermeiros e sua relação com as reações fisiológicas do estresse. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v. 22, n. 6, p. 959-965, 2014.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2015.

- DOMINGOS, T. S. **Saúde mental na atenção básica: agregando aromaterapia e terapia floral à relação terapêutica**. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Estadual Paulista "Julio de Mesquita Filho", Botucatu, São Paulo, 2019.
- FARO, A. *et al.* COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia**, v. 37, n. 25, p. 24-30, 2020.
- FERREIRA, A. P. *et al.* Satisfação, sobrecarga de trabalho e estresse nos profissionais de serviço de saúde mental. **Revista Brasileira de Medicina no Trabalho**, v. 13, n. 2, p. 91-99, 2016.
- FELDMAN, R. S. **Introdução à psicologia**. 10. ed. Porto Alegre, RS: AMGH, 2015.
- FIOCRUZ. **Pesquisa analisa o impacto da pandemia entre profissionais de saúde**. 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-analisa-o-impacto-da-pandemia-entre-profissionais-de-saude#:~:text=De%20acordo%20com%20os%20resultados,vida%20de%2095%25%20desses%20trabalhadores>. Acesso em: 20 mar. 2021.
- GOMES, R. S; COQUEIRO, J. F. R. Qualidade de Vida Relacionada à Carga de Trabalho dos Profissionais de Saúde com enfoque nos problemas desencadeados. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 10, n. 33, p. 249-261, jan. 2017.
- HIGASHI, P. *et al.* Situações potencialmente geradoras de estresse para enfermeiros segundo condição de acreditação do hospital. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 14, n. 6, p.1141-8, 2013.
- IPEA. **Atlas do Desenvolvimento Humano**. 2020. Disponível em: ipea.gov.br. Acesso em: 27 set. 2021.
- ISMA. **Facts about stress**. Company by guarantee, Britain, 2019. Disponível em: <http://isma.org.uk/about-stress/facts-about-stress>. Acessado em: 20 jun. 2019.
- KUREBAYASHI, L. F. S.; SILVA, M. J. P. Auriculoterapia Chinesa para melhoria de qualidade de vida de equipe de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, n. 1, p. 117-123, 2015.
- LARA, S. R. G. *et al.* Vivência de mulheres em trabalho de parto com o uso de essências florais. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 12, n. 10, p. 162-168, 2020.
- LIPP, M. E. N. **Mecanismos neuropsicológicos do stress: teoria e aplicações clínicas**. 3. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.
- MARTINS, E. S. *et al.* Acupuncture treatment: multidimensional assessment of low back pain in pregnant women. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, n. 1, p. 1-9, 2018.
- MARTINS, E. S. *et al.* The effect of acupuncture on the relief of physical and emotional discomfort during pregnancy. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 12, p. 227-232, 2020.
- MOREIRA, K. S. *et al.* Avaliação da infraestrutura das unidades de saúde da família e equipamentos para ações na atenção básica. **Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 2, 2017.
- MOURA, L. S; PORTO, D. V. G. Efeitos da auriculoterapia no estresse e na ansiedade em estudantes universitários. **SIEDUCA**, v. 4, n. 1, p. 1-5, 2019.
- NEVES, M. L. **Manual prático de auriculoterapia**. 6. ed. São Paulo: Editora Merithus, 2018.
- OLIVEIRA, C. M. C. *et al.* Desenvolvimento motor de lactentes expostos ao HIV: oportunidades no ambiente domiciliar. **Rev. Eletr. Enferm**, v. 23, n. 11, p. 1-9, 2021.
- OMS. **Transtornos Mentais**. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtornos-mentais>. Acesso em: 15 fev. 2021.
- PINTO, R. H. *et al.* Efeito da terapia floral no estresse docente: ensaio clínico randomizado. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 24, n. 13, p. 13-18, 2020.
- Potter, P. A., *et al.* **Fundamentos da enfermagem**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
- RAVAGLIO, A. V. M.; SILVEIRA, L. R. V.; BLEV, A. L. A influência da auriculoterapia nos níveis de estresse de profissionais de enfermagem de UTI pediátrica. **Revista Brasileira de Terapias e Saúde**, v. 8, n. 1, p. 1-7, 2018.
- SADIR, M. A; BIGNOTTO, M. M; LIPP, M. E. N. Stress e qualidade de vida: influência de algumas variáveis pessoais. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, v. 20, n. 45, p. 73-81, 2010.

SAMPAIO, L. R.; OLIVEIRA, L. C.; PIRES, M. F. D. N. Empatia, depresión, ansiedad y estrés en Profesionales de la Salud Brasileños. **Ciencias Psicológicas**, v. 14, n. 2, p. e-2215, 2020.

SELYE, H. **Stress, a tensão da vida**. 2. ed. São Paulo: Ibrasa, 1950.

SILVA, L. N. S. *et al.* Physical and socioeconomic aspects that affect the quality of life of nursing professionals. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 1, p. 30-49, 2020.

SILVA, M. T.; SILVA, E. N. da; BARRETO, J. O. M. Rapid response in health technology assessment: a Delphi study for a Brazilian guideline. **BMC Medical Research Methodology**, v. 18, n. 1, p. 51, 2018.

SILVEIRA, A. F. *et al.* Percepção dos efeitos da acupuntura auricular sobre o estresse em recepcionistas de um complexo hospitalar. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 8, n. 1, p. 78-82, 2018.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 16. ed. São Paulo: Atlas, 2016.

Conflito de Interesse: Os autores declaram não haver conflito de interesse.

RECEBIDO: 28/12/2021

ACEITO: 29/03/2022