



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 04, pp. 35463-35466, April, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.18741.04.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## AURICULOTERAPIA NO ENFRETAMENTO DA SÍNDROME DE *BURNOUT*: REVISÃO INTEGRATIVA

\*<sup>1</sup>Beatriz Maria dos Santos Santiago Ribeiro, <sup>2</sup>Carolina Dominique dos Santos, <sup>3</sup>Eleine Aparecida Penha Martins, <sup>4</sup>Taísa Vedoato and <sup>5</sup>Sandra Silverio-lobes and <sup>6</sup>Rita de Cassia de Marchi Barcelos Dalri

<sup>1</sup>Enfermeira. Mestra em Enfermagem, <sup>2</sup>Enfermeira. Mestre em promoção da saúde, <sup>3</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem Fundamental, <sup>4</sup>Enfermeira. Mestra em enfermagem, <sup>5</sup>Fisioterapeuta. Doutora em Ciências do Desporto, <sup>6</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem Fundamental

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 19<sup>th</sup> January, 2020

Received in revised form

17<sup>th</sup> February, 2020

Accepted 20<sup>th</sup> March, 2020

Published online 30<sup>th</sup> April, 2020

#### Key Words:

Esgotamento Profissional, Auriculoterapia, Saúde Do Trabalhador.

\*Corresponding author: Beatriz Maria dos Santos Santiago Ribeiro,

### ABSTRACT

**Objetivo:** Analisar as evidências científicas sobre o uso da auriculoterapia no enfrentamento da síndrome de *burnout*. **Método:** Estudo de revisão integrativa, buscou-se estudos nas bases de dados pesquisadas: *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), PUBMED, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Web of Science, SciVerse Scopus (SCOPUS), PEDro, Pepsic e PsycINFO. Os descritores em português foramesgotamento profissional, auriculoterapia e em inglês foram: Burnout Professional; auriculotherapy. **Resultados:** Foram incluídos nesta revisão artigos, os quais responderam aos critérios estabelecidos, contendo informações relevantes sobre auriculoterapia e o enfrentamento da síndrome de *burnout*. Evidenciou-se efeito significativo da auriculoterapia no tratamento da síndrome de *burnout*; tanto no primeiro como no segundo artigo. **Conclusão:** Há necessidade de intensificar a elaboração de pesquisas, que produzam maiores evidências, avaliando os resultados no tratamento da síndrome de *burnout* com o uso da auriculoterapia, estimulando, portanto, tal intervenção.

Copyright © 2020, Beatriz Maria dos Santos Santiago Ribeiro. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Beatriz Maria dos Santos Santiago Ribeiro, Carolina Dominique dos Santos, Eleine Aparecida Penha Martins et al. "Auriculoterapia no enfrentamento da síndrome de burnout: revisão integrativa", *International Journal of Development Research*, 10, (04), 35463-35466.

## INTRODUÇÃO

A síndrome de *burnout* é avaliada como uma reação a tensão gerada por se lidar demasiadamente com indivíduos. Para a avaliação apresenta-se como um construto, na qual mensura a vivência de estresse, sendo determinado por um modelo social, envolvendo três dimensões: a despersonalização, a exaustão emocional e a realização profissional (CARLOTTO; CÂMARA, 2004). O construto refere-se como a primeira dimensão à exaustão emocional, marcada pela ausência de energia, entusiasmo e sentimento de esgotamento laboral. É possível surgir sentimento de frustração e tensão e, nesse momento, os trabalhadores notam-se esgotados para o atendimento ao cliente, percebendo que sua atuação não é competente como era antes. A segunda dimensão é a de despersonalização, situação em que o profissional trata as pessoas e a organização como objetos, assim podendo desenvolver uma insensibilidade emocional.

A terceira dimensão é a baixa realização profissional, a qual caracteriza-se como uma tendência do trabalhador avaliar-se de forma negativa, sentindo-se infeliz consigo mesmo e insatisfeito com sua atuação profissional, aparecendo um declínio em relação ao sentimento de competência e êxito e, também, uma diminuição da capacidade de interagir com os outros (CARLOTTO; CÂMARA, 2004). Essa síndrome pode ser caracterizada por inúmeros sintomas, entre eles, destaca-se o estresse, que constitui um de seus determinantes, não resultando apenas do estresse em si, mas do "estresse não mediado", sem possibilidade de solução por fatores físicos, psíquicos, comportamentais e defensivos. Ressalta-se que o aparecimento dos sintomas se relacionam com as características de cada indivíduo, como os fatores genéticos, o estágio de desenvolvimento da síndrome e do ambiente de trabalho. Pode manifestar-se em alguns casos, em momentos distintos na mesma pessoa, gerando consequências nos níveis pessoal, organizacional e social (MASLACH; LEITER, 2016; MEDANHA, BERNARDES, SHIOZAWA, 2018).

Vale mencionar que a síndrome de *burnout* é uma importante consequência do estresse ocupacional, surge como um “grito”; é resultante de um estresse prolongado e crônico, sendo caracterizada por três diferentes elementos: exaustão emocional, despersonalização e falta de realização profissional que afetam, sobretudo, as pessoas que, cujo trabalho desenvolve contato com os indivíduos como por exemplo, nos trabalhos da área da saúde, educação, serviço social e da justiça.

Ainda, pode levar a sentimentos negativos, tal como a tristeza, a apatia, a falta de vontade e a exaustão emocional (MASLACH; LEITER, 2016; MASLACH; SCHAUFELI; LEITER, 2001).

Ressalta-se que no Brasil a síndrome de *burnout* se enquadra na Classificação Internacional de Doenças- CID 11 QD85, no capítulo intitulado: “Problemas Associados ao emprego e desemprego”, deixando a síndrome de *burnout* fora do capítulo dos Transtornos Mentais, comportamentais ou do neurodesenvolvimento, com previsão de entrar em vigor em 2022 (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE; 2018).

Como afeta a saúde do trabalhador, pode ser concedido o afastamento, porém o adoecimento associado deve ser incluído como diagnóstico secundário. Destaca-se que é de extrema importância as empresas emitirem a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) quando houver o diagnóstico da síndrome de *burnout* (MEDANHA, BERNARDES, SHIOZAWA, 2018).

Descrito na norma regulamentadora (NR-7), via Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), deve ser monitorado individualmente os trabalhadores expostos aos riscos ocupacionais, visando protegê-los contra riscos existentes no seu ambiente de trabalho ou os próprios de seu processo laboral, assim, auxiliando na adaptação física e mental dos trabalhadores, cooperando na adequação do trabalho e no melhor aproveitamento em função das aptidões do trabalhador (MINISTÉRIO DO TRABALHO, 1998). Diante disso, ações educativas e de conscientização para a prevenção e manutenção da saúde e segurança, tornam-se uma cultura prevencionista, possibilitando reduzir os índices de doenças profissionais e, nesse caso, minimizar o estresse laboral (RIBEIRO; HIRAI; TESTON, 2018).

Em especial, os resultados da auriculoterapia no enfrentamento da síndrome de *burnout* podem ser um diferencial para prevenção dessa doença ocupacional. A auriculoterapia é uma técnica da acupuntura que destina-se ao tratamento das enfermidades físicas e mentais, por meio de estímulos de pontos situados na orelha. No pavilhão auditivo observam-se pontos de reflexo dos órgãos e funções do corpo. Apresenta vantagem quando se faz o diagnóstico eficaz, articulando técnica coerente a qual pode utilizar instrumentos como agulhas, semente ou imãs, não apresentando efeitos colaterais no tratamento (KUREBAYASHI *et al.*, 2012). Ainda, salienta-se que a acupuntura é uma das técnicas da medicina tradicional chinesa, fundamentada em uma abordagem holística da saúde, apresenta um diagnóstico energético e tratamento individualizado (PORPORATTI *et al.*, 2015). Diante do exposto, surgiu o seguinte questionamento: Existem estudos que abordem o enfrentamento da síndrome de *burnout* com a auriculoterapia? Desse modo, objetivou-se no presente estudo,

analisar as evidências científicas sobre a utilização da auriculoterapia no tratamento da síndrome de *burnout*.

## MÉTODO

Consiste em pesquisa de revisão integrativa, a qual buscou estudos nas bases de dados pesquisadas: *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), PUBMED, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Web of Science, SciVerse Scopus (SCOPUS), PEDro, Pepsic e PsycINFO. Os descritores em português foram esgotamento profissional, auriculoterapia e em inglês foram: burnout professional; auriculotherapy, empregados os Descritores em Ciências da Saúde (DECs) e os Termos do Medical Subject Headings (MeSH) juntamente com os booleanos AND e OR.

Realizaram-se buscas nos meses de maio a junho de 2019, que permitiam responder a pergunta da pesquisa: Existem estudos que abordem o enfrentamento da síndrome de *burnout* com a auriculoterapia?

Foram incluídas nesse estudo, pesquisas que apresentavam níveis de evidência altos, como: nível I (mais forte): que incluem revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados ou provenientes de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados e nível II que considera pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado (STETLER *et al.*, 1998) e disponibilizados na íntegra, publicados nos idiomas português e inglês em qualquer período de publicação. Sendo assim, optou-se pela exclusão dos artigos que não tratavam de métodos “fortes” e bem delineados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a busca nas bases de dados mencionadas, elaborou-se o Quadro 1, com apresentação dos estudos encontrados:

**Quadro 1. Representação de estratégia de busca dos artigos- 2019**

Base de dados	DESCRITORES	Nº
Pubmed	Burnout, Professional and Auriculotherapy	1
Lilacs	Esgotamento profissional and Auriculoterapia	2
Web of science	Burnout, Professional and Auriculotherapy	4
Scopus	Burnout, Professional and Auriculotherapy	2
Cinahl	Burnout, Professional and Auriculotherapy	1
Pedro	Burnout, Professional and Auriculotherapy	0
Pepsic	Burnout, Professional and Auriculotherapy	0
Psycinfo	Burnout, Professional and Auriculotherapy	1

Fonte: Dados da pesquisa (2019)

Após a identificação de estudos nas bases de dados, realizou-se a sumarização da trajetória percorrida na seleção dos artigos, realizou-se um fluxograma apresentando todas as etapas realizadas, conforme Figura 01.

Encontrou-se poucos artigos relacionados ao enfrentamento do burnout e auriculoterapia, resultando na amostra final de dois artigos. Incluídos nessa revisão integrativa, que respondiam a pergunta de pesquisa; estes artigos são intitulados como: “Efficacy of Chinese auriculotherapy for stress in nursing staff: a randomized clinical trial” dos autores Kurebayashi LFS, Silva MJP (2014) e “Experimental and placebo auriculotherapy for stressed nurses: Randomized

controlled trial” dos autores Prado JM, Kurebayashi LFS, Silva MJP (2018). Embora esses estudos não sejam específicos do enfrentamento da síndrome de *burnout*, foram realizados com profissionais da enfermagem, no intuito de reduzir o estresse laboral. Como a síndrome de *burnout* foi mencionada pelos autores Medanha, Bernardes e Shiozawa (2018) como sinônimo de estresse laboral, ou seja, uma resposta prologanda aos períodos de estresse, considerou ambos estudos pertinentes para tal revisão, uma vez que os mesmos foram realizados com profissionais em estresse laboral.

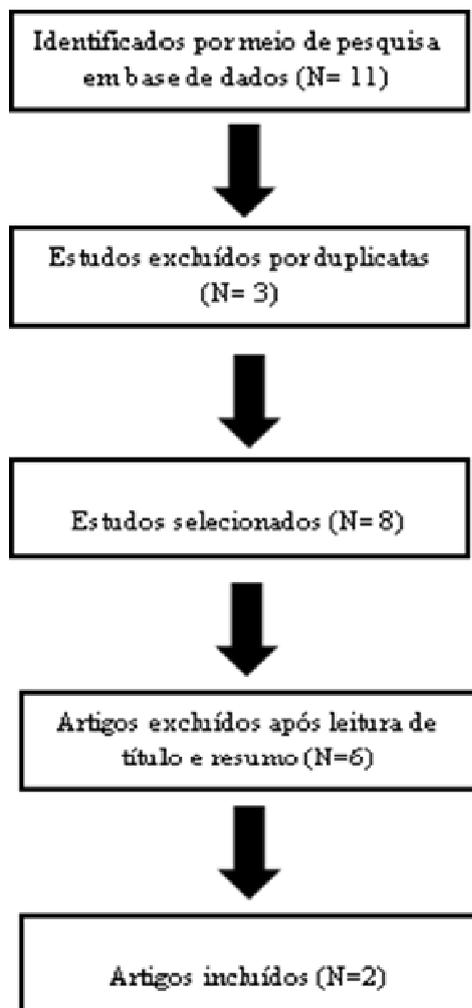


Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos

O primeiro artigo refere-se a um estudo clínico randomizado, simples cego, cuja amostra constitui 175 profissionais de enfermagem, distribuída em 3 grupos: no primeiro grupo controle continha 58 participantes, o segundo grupo com protocolo havia 58 pessoas e o último grupo sem protocolo possuía 59 participantes, utilizou-se como instrumento a Lista de Sintomas de *Stress*. O objetivo desse estudo foi avaliar a eficácia da auriculoterapia, com e sem protocolo, para diminuir os níveis de estresse da equipe de enfermagem (KUREBAYASHI; SILVA, 2014). Os resultados demonstraram, por meio da análise de variância, diferenças estatísticas significativas em relação aos grupos de controle e intervenção durante duas avaliações com valor  $p < 0,05$ . Os pontos do protocolo utilizados pelas autoras foram pontos de Rim, Tronco Cerebral, Shenmen, Yang do Fígado 1 e 2. C. Desse modo, respostas encontradas na auriculoterapia para enfrentamento do estresse, comprovaram diminuição dos níveis

de estresse, com protocolo e sem protocolo durante a técnica. Os melhores resultados surgiram no grupo sem protocolo em comparação àquele com protocolo, no que se refere ao tamanho de efeito e aos percentuais de mudanças. Diante disso, demonstrou dados suficientes positivos em 12 sessões (KUREBAYASHI, SILVA, 2014). No segundo artigo, objetivou realizar comparação dos níveis de estresse e a eficácia da auriculoterapia experimental e do placebo. Os autores enfatizaram que no grupo placebo construiu pontos falsos para o tratamento do estresse. Os participantes do estudo foram 168 enfermeiros de uma instituição hospitalar de caridade, localizada em São Paulo, no Brasil (PRADO, KUREBAYASHI, SILVA, 2018). Tratou-se de um estudo randomizado controlado, em que os participantes tinham níveis de estresse médio e alto e, de acordo com a Lista Sintomas de Estresse Sintomas, os mesmos foram randomizados em três grupos: um de auriculoterapia (G1), um de placebo (G2) e um de controle (G3). Os grupos 1 e 2 participaram de 12 sessões, durante duas vezes por semana. Usaram no grupo 1 os pontos: Shenmen e tronco cerebral e no grupo 2 os pontos da área externa do ouvido e face. A avaliação dos grupos ocorreu no início do tratamento, após oito sessões, 12 sessões e em acompanhamento (após 15 dias) (PRADO; KUREBAYASHI; SILVA, 2018).

Constataram que o Grupo 1 alcançou 43% a redução e índice de Cohen com efeito alto de 1,81, apresentando diferenças estatísticas após oito sessões, mantidas na avaliação de acompanhamento com  $p < 0,001$ , segundo análise de variância. Já o grupo 2 placebo, obteve uma redução de 26%, com o índice de ótimo efeito de Cohen com 0,86 e após 12 sessões alcançaram valor estatístico significativo com  $p < 0,001$ , mantidas no seguimento de  $p < 0,05$ . E o grupo controle não apresentou redução do estresse. Os autores concluíram que auriculoterapia experimental tem grande resultado na redução do estresse entre os enfermeiros, contudo, não houve diferença estatística entre os dois primeiros grupos de intervenção (PRADO, KUREBAYASHI, SILVA, 2018). Como limitação desse estudo, mencionam as buscas de artigos em inglês e português, os quais podem não ter identificados estudos realizados em países orientais.

## CONCLUSÃO

Os dois artigos apresentaram resultados positivos em relação ao enfrentamento do estresse no trabalho utilizando a técnica de auriculoterapia. Destaca-se, sobretudo, a necessidade de pesquisas que apresentem resultados do enfrentamento da síndrome de *burnout*, assim, aumentando o número de evidências científicas para avaliar os efeitos da auriculoterapia, bem como estudos que busquem identificar os melhores acupontos e números de sessões eficazes na redução da síndrome de *burnout*.

## REFERÊNCIAS

- CARLOTTO MS, CÂMARA SG. Análise fatorial do maslach burnout inventory (mbi) em uma amostra de professores de instituições particulares. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 9, n. 3, p. 499-505, set./dez. 2004
- KUREBAYASHI LFS, SILVA MJP. Eficácia da auriculoterapia chinesa para o estresse em equipe de enfermagem: ensaio clínico randomizado. *Rev. Latino-*

- Am. Enfermagem maio-jun. 2014;22(3):371-8 DOI: 10.1590/0104-1169.3239.2426
- MASLACH C, LEITER MP. Burnout. In Stress: Concepts, Cognition, Emotion, and Behavior Academic Press, 2016. Handbook of Stress Series, 1: 351-357.
- MASLACH C, SCHAUFELI W B, LEITERMP. Job burnout. Annual Review of Psychology, Palo Alto, v. 52, p. 397-422, 2001.
- MEDANHA MH, BERNARDES PF, SHIOZAWA P. Desvendando o burn-out: uma análise interdisciplinar da síndrome do esgotamento profissional. São Paulo: ed LTr, 92 p, 2018.
- MINISTÉRIO DO TRABALHO. Norma Regulamentadora 7, 1998. Site: mte. gov. br.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação Estatística Internacional de doença e problemas relacionados à saúde, Genebra, 2018.
- PORPORATTI AL, COSTA Y, STUGINSKI-BARBOSA J, RIGOLDI BL, CONTI P. Acupuncture therapeutic protocols for the management of temporomandibular disorders. Revista Dor. 16 (1) 53-59, 2015.
- PRADO JM, KUREBAYASHI LFS, SILVA MJP. Experimental and placebo auriculotherapy for stressed nurses: randomized controlled trial. Rev Esc Enferm USP. 2018;52:e03334. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017030403334>.
- RIBEIRO BMSS, HIRAI, VHG, TESTON EF. A redução de perícias médicas baseado na gestão de absenteísmo, rotatividade e qualidade de vida no trabalho. Revista Eletronica Gestão & Saúde, v. 9, n. 3, p. 393-403, 2018.
- STETLER CB, MORSE D, RUCKI S, BROUGHTON S, CORRIGAN B, FITZGERALD J et al. Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. Appl Nurs Res. 1998;11(4):195-206

\*\*\*\*\*