



Benefícios da auriculoacupuntura em profissionais de enfermagem atuantes na COVID-19 à luz da Teoria do Conforto

Benefits of auriculoacupuncture in nursing professionals working at COVID-19 in light of the Comfort Theory

Beneficios de la auriculopuntura en profesionales de enfermería que prestan servicios vinculados al COVID-19 a la luz de la Teoría del Confort

Geórgia Alcântara Alencar Melo¹

José Claudio Garcia Lira Neto²

Marina Guerra Martins³

Francisco Gilberto Fernandes Pereira⁴

Joselany Áfio Caetano⁵

1. Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Fortaleza, CE, Brasil.

2. Universidade Federal do Piauí, Curso de Bacharelado em Enfermagem. Floriano, PI, Brasil.

3. Universidade Federal do Ceará, Curso de Graduação em Enfermagem. Fortaleza, CE, Brasil.

4. Universidade Federal do Piauí, Curso de Bacharelado em Enfermagem. Picos, PI, Brasil.

5. Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Fortaleza, CE, Brasil.

Autor Correspondente:

Francisco Gilberto Fernandes Pereira.
E-mail: gilberto.fp@hotmail.com.

Recebido em 04/08/2020.

Aprovado em 22/10/2020.

DOI:<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0311>

RESUMO

Objetivo: analisar os benefícios da auriculoacupuntura em profissionais de enfermagem atuantes na pandemia COVID-19 à luz da Teoria do Conforto de Katherine Kolcaba.

Método: pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, realizada com 33 profissionais de enfermagem atuantes no combate à COVID-19. Os depoimentos foram coletados por meio de entrevista após a realização de sessões de auriculoacupuntura, em seguida organizados e analisados segundo a análise de conteúdo de Bardin, com ancoragem na Teoria do Conforto.

Resultados: emergiram três categorias temáticas: "Auriculoacupuntura como medida de conforto"; "(Des)Conforto físico e psicoespiritual e atuação na assistência à COVID-19"; e, "Do apoio organizacional ao comprometimento individual com a saúde". Verifica-se que os sujeitos declararam melhora no autopercepção de conforto, com destaque para os domínios físico e psicoespiritual, como a melhora da ansiedade, dores e qualidade do sono. A integridade institucional aparece como aliada ao comportamento de procura de saúde.

Considerações finais e implicações para a prática: A auriculoacupuntura foi percebida como benéfica para melhorar a sensação de conforto físico e psicoespiritual pelos profissionais de enfermagem.

Palavras-chave: Acupuntura Auricular; Teoria de Enfermagem; Infecções por Coronavírus; Pandemia; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To analyze the benefits of auriculoacupuncture in nursing professionals working in the COVID-19 pandemic in the light of Katherine Kolcaba's Theory of Comfort.

Method: Descriptive research with a qualitative approach, carried out with 33 nursing professionals working to combat COVID-19. The testimonies were collected through interviews after conducting auriculoacupuncture sessions, then organized and analyzed according to Bardin's content analysis, anchored in the Comfort Theory.

Results: Three thematic categories emerged: "Auriculoacupuntura as a measure of comfort"; "(Dis) Physical and psychospiritual comfort and performance in assisting COVID-19"; and, "From organizational support to individual commitment to health". It appears that the subjects reported an improvement in their self-perception of comfort, with emphasis on the physical and psychospiritual domains, such as improvement in anxiety, pain and quality of sleep. Institutional integrity appears as an ally to health-seeking behavior.

Final considerations and implications for practice: Auriculoacupuncture was perceived as beneficial for improving the feeling of physical and psycho-spiritual comfort by nursing professionals.

Keywords: Acupuncture, Ear; Nursing Theory; Coronavirus Infections. Nursing.

RESUMEN

Objetivo: analizar los beneficios de la auriculopuntura en profesionales de enfermería que prestan servicios vinculados a la pandemia de COVID-19 a la luz de la Teoría de la comodidad de Katherine Kolcaba.

Método: investigación descriptiva con enfoque cualitativo, realizada con 33 profesionales de enfermería que trabajan para combatir COVID-19. Los testimonios se recopilaron a través de entrevistas después de realizar sesiones de auriculopuntura, luego se organizaron y analizaron de acuerdo con el análisis de contenido de Bardin, anclado en la Teoría del Confort.

Resultados: surgieron tres categorías temáticas: "Auriculopuntura como medida de confort"; "(In) Comodidad física y psicoespiritual y desempeño en la asistencia al COVID-19"; y, desde el apoyo organizacional hasta el compromiso individual con la salud. Se advierte que los sujetos informaron una mejora en su autopercepción de comodidad, con énfasis en los dominios físicos y psicoespirituales, como la mejora en la ansiedad, el dolor y la calidad del sueño. La integridad institucional aparece como un aliado del comportamiento de búsqueda de salud.

Consideraciones finales e implicaciones para la práctica: los profesionales de enfermería percibieron la auriculopuntura como beneficiosa para mejorar la sensación de confort físico y psicoespiritual.

Palabras clave: Acupuntura Auricular; Teoría de Enfermería; Infecciones por Coronavirus; Pandemias; Enfermería.

INTRODUÇÃO

A Sars-Cov-2 (COVID-19), que é uma infecção por coronavírus, é uma doença infectocontagiosa emergente que teve seu primeiro caso registrado na cidade de Wuhan, na China, e desde então tem se dissipado mundialmente atingindo o *status* epidemiológico de pandemia, com uma taxa de mortalidade de cerca de 2% e alta infectividade.¹

Os registros crescentes dos números de casos no Brasil desde a ocorrência do primeiro paciente positivo em março de 2020² suscitaram uma importante reorganização do sistema de saúde com a criação de uma rede específica para diagnosticar e tratar os pacientes, o que trouxe também consigo a necessidade de remodelagem de processos de trabalho e muitos desafios para os profissionais no tocante ao manejo clínico dessa até então desconhecida doença.

Nesse contexto, muitos desafios se apresentaram para os atores do sistema de saúde, desde o risco biológico de exposição ocupacional para o trabalhador, quanto à modificação drástica na rotina de trabalho, que frente a uma situação de adoecimento infectocontagiosa e desconhecida tem desencadeado algumas desordens físicas e psicológicas nos profissionais, principalmente motivadas pela ansiedade e estresse.³

Em situações de desordem do modo habitual de trabalho, como no caso das catástrofes, doenças emergentes, epidemias e pandemias, os níveis de estresse laboral podem se tornar mais acentuados visto que o medo do desconhecido e as morbidades físicas e psicológicas logo se tornam mais recorrentes e acentuadas em virtude do estresse, o que afeta diretamente a sensação de conforto e seus determinantes.⁴

Entende-se aqui o conforto, a partir de uma teoria de enfermagem de médio alcance que é a Teoria do Conforto de Katharine Kolcaba, como uma sensação provocada por uma experiência que fortalece a sensação de alívio, tranquilidade e transcendência, em que devem ser considerados os contextos físico, psicoespiritual, sociocultural e ambiental da pessoa.⁵ Assim, dado que é uma necessidade humana, considera-se que o profissional de saúde precisa de estratégias para aumentar seu nível de conforto e paralelamente reduzir os níveis de estresse, culminando em melhor produção do cuidado.

Entre as estratégias que podem promover o conforto, ressaltam-se as Práticas Integrativas e Complementares (PIC), as quais possuem eficácia e efetividade comprovadas em diversas áreas da saúde, e se consolidaram como abordagem de cuidado no Brasil,⁶ por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), instituída pela Portaria nº971, de 03 de maio de 2006.

Assim, dentre os variados tipos de PIC, apresenta-se a acupuntura como um tratamento eficaz para melhoria no controle da ansiedade, humor e qualidade do sono.⁷ Ademais, destaca-se essa prática como uma técnica terapêutica que apresenta evidências científicas concretas quanto à insônia e dor crônica ou aguda, quando associadas a tratamentos convencionais,⁸ configurando-se portanto, como uma possibilidade de intervenção a ser utilizada nos profissionais que atuam na

linha de frente da COVID-19 em áreas hospitalares para melhorar os padrões de sono e controle de estresse.

Com base nesse contexto, ao se identificar o problema exposto, questiona-se: Quais os benefícios produzidos pela auriculoacupuntura no tocante ao conforto para profissionais de enfermagem atuantes no combate à COVID-19?

Manifesta-se o interesse em estudar sobre essa questão retrocitada, porque a emergência de uma pandemia como a COVID-19 expõe os profissionais diariamente a riscos, tanto biológicos como psíquicos, assim, o que pode comprometer a qualidade de vida do trabalhador, colimando em sérias consequências não só para a sua saúde, mas também para a assistência prestada.

O tema investigado, portanto, é de fundamental importância para o contexto da qualidade do cuidado no cenário da pandemia, uma vez que esses trabalhadores estão expostos rotineiramente a situações de desgaste físico e mental, e precisam de estratégias para reduzir o estresse e melhorar sua condição de conforto para exercer suas tarefas com boa concentração, acurácia e assertividade.

Objetivou-se analisar os benefícios da auriculoacupuntura em profissionais de enfermagem atuantes na pandemia COVID-19 à luz da Teoria do Conforto de Katherine Kolcaba.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva com abordagem qualitativa realizada entre os meses de março a junho de 2020, em um hospital de nível terciário, referência para doenças infectocontagiosas, que atende a todo o Estado do Ceará, e constituiu-se em um dos polos de acolhimento, testagem e tratamento para pacientes com COVID-19.

A população do estudo correspondeu a 138 profissionais de enfermagem atuantes no referido hospital, e que, portanto, atuam na linha de frente dos atendimentos a pacientes com COVID-19. Desta, participaram da intervenção 58 sujeitos que buscaram por demanda espontânea o atendimento da auriculoacupuntura. Foram definidos como critérios de inclusão: ser membro da equipe de enfermagem e atuar no atendimento direto a pacientes com COVID-19. A exclusão se deu para aqueles profissionais que estavam afastados das funções laborais com registro de afastamento junto ao setor de recursos humanos da instituição.

Destaca-se que a enfermagem foi a categoria profissional escolhida devido representar a classe com maior número de trabalhadores na saúde contato, e também por estar continuamente no cuidado direto ao paciente, expondo-se a riscos biológicos e psicológicos com maior frequência.

Ressalta-se que durante a aplicação do protocolo da pesquisa, 25 profissionais não tiveram condições de continuar o estudo por terem contraído a infecção por coronavírus e conseqüentemente necessitar afastar-se do trabalho e permanecer em isolamento social. Assim, o grupo de sujeitos participantes da pesquisa constituiu-se de 33 profissionais de enfermagem.

A coleta de dados foi concretizada por meio do seguinte protocolo: 1) foi realizada divulgação junto à coordenação de enfermagem para todos os profissionais dessa categoria profissional sobre o dia e horário de atendimento da auriculoacupuntura e que o mesmo aconteceria por demanda espontânea durante quatro semanas, uma vez por semana; 2) aqueles que compareceram, foram submetidos a uma anamnese com a utilização de um instrumento do tipo questionário estruturado, contendo questões sócioprofissionais e de identificação de problemas potenciais relacionados ao conforto e seus domínios físico, psicoespiritual, sociocultural e ambiental; 3) em seguida, foi indicada e realizada a sessão de auriculoacupuntura de forma individual e centrada nos problemas detectados.

Ao final das quatro sessões, os sujeitos foram submetidos a uma avaliação da terapia realizada com a seguinte pergunta norteadora: qual(is) o(s) benefício(s) você poderia relatar após a realização da auriculoacupuntura? Essa pergunta foi enviada por aplicativo de mensagem para todos os participantes, os quais puderam devolver a resposta em texto ou áudio. Todas as respostas em áudio foram transcritas e revisadas por dois membros da equipe de pesquisa de forma independente. Para garantir o anonimato dos participantes, foram-lhes atribuídas a letra E representando Enfermagem e um número de 1 a 33, exemplo: E1, E2 e assim consecutivamente.

Para organização e análise do material, destaca-se que houve a organização dos depoimentos em categorias e subcategorias, conforme a técnica de Análise de Conteúdo de Bardin e as fases da análise temática: pré-análise; exploração do material; e, tratamento dos resultados.⁹ Todos os depoimentos foram exaustivamente analisados com base nos pressupostos da Teoria do Conforto de Katharine Kolcaba,⁵ devido produzir sustentação teórica ao construto de conforto proposto nessa pesquisa, em que foram considerados os domínios físico, psicoespiritual, sociocultural e ambiental do conforto e suas relações com a auriculoacupuntura, sendo ponderada a saturação teórica¹⁰ quando não surgiram novos elementos a partir dos depoimentos.

Foram preservados os preceitos éticos que envolvem pesquisa com seres humanos, visto que a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição lócus do estudo com o parecer nº 4.149.550 em julho de 2020.

RESULTADOS

No tocante a descrição socioprofissional, verificou-se que a maioria dos participantes era do gênero feminino (92,3%), técnicos de enfermagem (61,5%), envolvidos na assistência hospitalar (80,8%), durante o turno da manhã (65,4%) e trabalhavam em unidades de terapia intensiva (50,0%), seguidos pelas unidades clínicas (34,6%). Complementa-se que a média de idade foi de 39,11 ($\pm 12,09$) anos, com tempo de serviço de 175,76 ($\pm 149,69$) em meses e carga de trabalho de 49,96 ($\pm 12,72$) horas semanais. A seguir apresentam-se as categorias e subcategorias que emergiram a partir da análise de conteúdo.

Categoria 1: Auriculoacupuntura como medida de conforto

Na primeira categoria expressaram-se as falas sobre o desvelar da auriculoacupuntura como uma técnica terapêutica acessível, até então desconhecida no tocante à sua experimentação pelos sujeitos, e que se apresentou capaz de produzir efeitos positivos sobre o conforto durante as atividades laborais.

Desta forma, emergiram duas subcategorias, em que a primeira demonstra o contato inicial com a auriculoacupuntura e a satisfação pessoal com os resultados obtidos após sua realização. Torna-se evidente que os profissionais exprimem o desejo de continuar e utilizar essa técnica para outras situações de sua vida cotidiana.

Subcategoria 1A – Conhecendo e experimentado a auriculoacupuntura

Foi muito gratificante para mim (...) foi muito bom mesmo (E1).

Eu nunca tinha feito, mas eu gostei muito (E2).

Com certeza continuarei o tratamento assim que possível pós COVID-19 (E3).

Eu já tinha tido uma experiência anterior com auriculoterapia (...) mas não tinha ideia da importância (...) geralmente, por não conhecer, pela falta do conhecimento, a gente acaba não dando tanta importância (E5).

Eu já tinha feito acupuntura, mas auriculoterapia né que ela tá fazendo, eu não tinha ainda me submetido (...) você deixou esse legado de nós estamos sensíveis a buscar auriculoterapia (E6).

Eu já conhecia só através da literatura, mas nunca tinha feito nenhum procedimento de auriculoterapia e nenhum tipo de acupuntura (E7).

Eu não conhecia essa terapia (E9).

Eu já conhecia a acupuntura, já fiz uma vez, mas não foram com as esferas, foram com as sementes e eu pude notar a diferença do resultado (E12).

Eu já tinha ouvido falar sobre acupuntura auricular, mas não acreditava muito nos resultados (E14).

Essa terapia só me trouxe bem estar (E33).

Na subcategoria 1B foram agrupados os depoimentos que denotaram os níveis de conforto sentidos pelos profissionais de enfermagem após as sessões de auriculoacupuntura. Alguns participantes experimentaram o conforto enquanto forma de alívio, ou seja, uma determinada necessidade específica foi satisfeita gerando sensação de bem-estar de forma imediata. Reporta-se também que nos relatos foi possível identificar o conforto como nível de tranquilidade, uma vez que o aumento da sensação de autoconfiança e melhora na qualidade de vida exprimem uma sensação duradoura e de contentamento.

Subcategoria 1B – Expressão de alívio e tranquilidade como níveis de conforto

Foi uma experiência muito relevante principalmente pelo fato da questão do bem estar dessa vida agitada nesse período de pandemia de muito estresse a gente praticamente não consegue, eu pelo menos, não estava conseguindo relaxar e nem me sentir bem (E5).

Foi assim um tratamento que realmente teve uma repercussão de melhoria na minha qualidade de vida (E6).

Fez assim uma mudança imensa até na minha vida pessoal, eu me senti mais confiante, estou com mais confiança, tá entendendo? (E9).

Eu me senti muito bem após as sessões de auriculoterapia, mais tranquila (E15).

Categoria 2: (Des)Conforto físico e psicoespiritual e a atuação na assistência à COVID-19

Nessa categoria, concentram-se os fatores relatados às necessidades de conforto sentidas pelos profissionais e que porventura se tornaram mais acentuadas durante sua atuação no cenário de combate à pandemia COVID-19, e as melhorias provocadas após a realização da auriculoacupuntura.

Na subcategoria 2A as necessidades de conforto foram mencionadas como sensações de desconforto pelos sujeitos da pesquisa, destacando-se que as principais expressas em suas falas foram: dor, ansiedade, estresse, medo, desespero, impotência, dificuldade de conciliar o sono e abalo psicológico. Assim, fica perceptível que as necessidades fisiológicas, físicas e psicológicas foram as mais recorrentes.

Subcategoria 2A – Sensações de desconforto percebidas durante a atuação na pandemia

Sentia algumas dores na região lombar e ansiedade principalmente pela questão de comer fora de hora e aquele estresse momentâneo que acaba nos levando a estar comendo insaciavelmente (E5).

Estive me sentindo muito agoniada com toda essa situação de tantas pessoas caindo doentes com essa pandemia, que nos trouxe medo por nós e pelos nossos entes queridos (E8).

Em 25 anos de profissão nunca me senti tão perdida, insegura e com muito medo, sabe aquela sensação de desespero, pois foi assim que me senti (E15).

Por eu trabalhar num hospital de referência de doenças infectocontagiosas (...) o que me deixou mais impotente foi ver a solidão daquelas pessoas, principalmente os idosos, tinha certeza de não suportar (...) e isso estava me consumindo, já não conciliava meu sono, estava com o psicológico abalado, desencadeando ansiedade. Não estava bem, principalmente à noite (E33).

Foi possível identificar que os domínios físico e psicoespiritual foram repetidamente relatados como melhorados após as sessões de auriculoacupuntura. O alívio das dores, que se acentuaram com a jornada de trabalho mais exaustiva, a melhora na qualidade e quantidade do sono, a redução da ansiedade associada diminuição da fome a sensação de leveza e descanso estiveram presentes nos depoimentos.

Subcategoria 2B – O conforto físico e psicoespiritual melhorados com a auriculoacupuntura

Eu melhorei muito da dor no meu ombro, das minhas dores de cabeça, das minhas crises de ansiedade, de estresse (E1).

Consegui dormir melhor, as dores ela cessaram logo com 24 horas (...) e a fome ela cessou praticamente (E5). Aliviou muito das nossas dores e sofrimentos (E6).

Fiquei realmente bem melhor das dores assim, eu achei que foi um diferencial na minha vida, o sono também melhorou bastante (E6).

Amenizou a minha insônia, as dores nos ombros que eu tenho sentido muito intensas eu não sinto mais hoje e a cada sessão que você faz a gente só melhora cada vez mais (E7).

O meu sono melhorou bastante, as dores nas costas, o estresse então, nem se fala! Fiquei totalmente Zen (E12).

Eu consegui sentir melhoras nas dores que eu estava sentindo. Eu estava sentindo essa dor na mão que ia para o braço e passou. As dores nas costas também melhoraram (E13).

Melhorei muito de uma dor lombar que eu sentia, melhorou meu sono (E14).

Fiquei mais relaxado, sensação de leveza, já senti sono após que fiz (E17).

Não tive cefaleia e descansei como nunca mais tinha descansado pós-plantão (E18).

Categoria 3: Do apoio organizacional ao comprometimento individual com a saúde

Esta categoria busca representar os conceitos de integridade institucional e comportamento de procura de saúde presentes na Teoria do Conforto. Compreende-se pelas subcategorias aqui representadas que quando os profissionais recebem o apoio da instituição com terapias e/ou programas para melhorar seu conforto e consequentemente diminuir a sensação de desconforto, um gatilho é disparado para que a pessoa se empenhe e se motive a fortalecer sua saúde.

A integridade institucional foi percebida conforme consta nos depoimentos presentes na subcategoria 3A, ou seja, os profissionais reportam com gratidão a sensibilidade da alta gestão de enfermagem da instituição em reconhecer as necessidades

físicas e psicológicas da equipe de trabalho no momento da pandemia, bem como reforçam o seu envolvimento ao indicar a auriculoacupuntura como medida de melhora do conforto.

Subcategoria 3A – Integridade institucional

Esse período da pandemia, e a gente precisava de um trabalho desse (E1).

Eu tive COVID-19 (...) mesmo voltando a trabalhar depois me faltava o ar que é tão precioso (....) E aí um dia a ajuda chegou quando a equipe da Coordenação me indicou que eu fosse participar desse tratamento (E8).

Só tenho a agradecer por ter iniciado todo esse processo com a gente num momento muito difícil que a gente estava passando que é o pico do COVID-19 (E14).

Um dos conceitos da Teoria do Conforto é o de comportamento de procura de saúde, o qual foi fortemente evidenciado nas falas que compõe a subcategoria 3B, pois os profissionais que receberam a terapia demonstraram-se propensos a continuar as sessões para atingir melhores resultados em seu autocuidado. Isso reforça a capacidade de que quando indivíduo atinge níveis satisfatórios de conforto ele é capaz de adotar hábitos que melhoram sua saúde e conseqüentemente sua relação com o corpo e mente.

Subcategoria 3B – Comportamento de procura de saúde

A experiência foi muito boa e tão proveitosa que eu gostaria de continuar (E4).

Tô sentindo muita falta e agora eu já notei uma diferença né desse tempo agora sem fazer, eu já acordei várias à noite com frio ou para ir ao banheiro ou para beber água (...) espero dar continuidade ao tratamento (E12).

Foi um alerta para meu autocuidado (E11).

Com certeza se eu tiver oportunidade irei fazer novamente sempre que possível (E14).

Estou precisando fazer novamente, melhorei muito da cefaleia e durmo muito melhor (E19).

DISCUSSÃO

Os desfechos da pandemia COVID-19 têm se mostrado em múltiplos setores da sociedade, tendo sua expressiva incidência acentuadamente registrada nos trabalhadores do setor saúde, com 27.766 casos reportados em profissionais de enfermagem, e destes, 288 óbitos, com uma taxa de letalidade de 2,09%.¹¹

Concomitante a esse registro epidemiológico, ressalta-se que esses profissionais estão mais vulneráveis a apresentar instabilidade emocional em virtude do medo, ansiedade e impotência, e ao somatizar esses sentimentos, desencadear

sintomas físicos como a fadiga, alterações importantes na qualidade e quantidade do sono, e dor muscular.^{12,13}

Os discursos relatados neste estudo reforçam que há um misto de sentimentos e mudanças nas rotinas de trabalho que acabam por gerar desgaste físico e emocional, impactando diretamente na autopercepção de conforto no ambiente de trabalho. A experiência psicológica vivida pelos enfermeiros que cuidam diretamente de pacientes com COVID-19 oscila em 4 estágios: no primeiro emoções negativas como medo, fadiga, desconforto e desamparo; no segundo a inclusão de certo autocontrole e ajuste psicológico; terceiro, autorreflexão e aumento da responsabilidade profissional; e quarto um misto de emoções positivas e negativas.¹⁴

A partir dessa constatação, é que se recomenda o estabelecimento de estratégias para mitigar os riscos à saúde mental e física destes trabalhadores, de modo que as intervenções sejam ajustadas para o enfrentamento desse momento de crise sanitária. Esse enunciado produz uma imersão direta na proposição de ações para promover o conforto, de modo que sua expressão enquanto alívio, tranquilidade e transcendência possam ser vivenciados por esses profissionais.¹⁵

Nesse sentido, algumas estratégias foram relatadas em Wuhan para melhorar o estado de saúde desses profissionais, como por exemplo, leitura de livros sobre saúde mental, psicoterapia e grupos de ajuda on-line o que demonstrou melhora no alívio de distúrbios agudos da sua saúde mental¹⁶ que pode ser compreendida como o domínio psicoespiritual e sociocultural do conforto.

Nessa pesquisa, ao utilizar a auriculoacupuntura para melhorar o conforto perceberam-se convergências em seus resultados àqueles expressos na literatura, a qual registra que auriculoacupuntura demonstrou resultados eficazes para melhora do nível mental da qualidade de vida, ansiedade e dor quando comparadas com auriculoterapia realizada com sementes e fita adesiva.¹⁷

A realização das sessões de auriculoacupuntura apresentaram resultados de conforto representados pelo alívio e tranquilidade, visto que a necessidade específica de cada indivíduo foi satisfeita ao produzir uma sensação de calma e contentamento em curto espaço de tempo. E, ainda, foi perceptível o aparecimento do conceito de comportamento de procura de saúde presente na Teoria do Conforto⁵ quando surgem os discursos emitidos pelos sujeitos da pesquisa expressando a necessidade de melhorar seu autocuidado.

Quanto aos domínios do conforto propostos por Kolcaba,⁵ houve expressa manifestação de melhora no domínio físico conforme os relatos de redução de dores lombares e cefaleia, aumento nas horas de sono relaxamento muscular. É comum que as terapias auriculares com uso de agulhas sejam diretamente relacionadas a esse tipo de melhora, podendo inclusive a depender do protocolo utilizado e da combinação com a auriculoterapia com sementes, ter duração de efeitos hipnóticos leves por até três semanas.⁷

No tocante ao domínio psicoespiritual, que representa a conscientização interna do eu, incluindo o autoconceito e o

significado da vida, a análise temática expressou o advento de sentimentos positivos e de autocontrole. Há evidências que ratificam esses relatos, ou seja, a acupuntura auricular reduz significativamente os níveis de ansiedade e ao mesmo tempo geram maior envolvimento do profissional com a produtividade e os resultados organizacionais.¹⁸

Os depoimentos não apresentaram elementos que dessem significado aos domínios sociocultural e ambiental, o que provavelmente tenha relação com o fato de que a utilização da auriculoacupuntura tenha mais repercussões enquanto medida de conforto para o campo de introspecção do que das variáveis intervenientes externas.

É importante considerar que o conforto é um fenômeno de cunho subjetivo e que por esse motivo está relacionado a modificações que dependem da capacidade de interação do sujeito com ele mesmo, com os demais à sua volta, e com o ambiente, devendo ser encorajado como uma experiência positiva mesmo em situações de adversidade.¹⁹

Até o momento, não foram encontrados disponíveis na literatura registros da utilização de auriculoacupuntura para melhorar o conforto de profissionais atuantes na linha de frente da COVID-19, evidenciando-se, portanto, a necessidade eminente de estudos com essa técnica terapêutica no cuidado do cuidador.

CONSIDERAÇÕES FINAIS E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

A auriculoacupuntura foi percebida como benéfica para melhorar a sensação de conforto físico e psicoespiritual pelos profissionais de enfermagem, apresentando-se, deste modo, como estratégia de cuidado ao cuidador que atua na linha de frente no combate à COVID-19. Ressalta-se que este é um estudo inédito realizado no Brasil.

Essa pesquisa indica, assim, a relevância da utilização das PIC no contexto do cuidado ao profissional de saúde que atua sob condição de intenso estresse, bem como sinaliza para a necessidade da adoção de rotinas de cuidado para melhorar o conforto auto percebido durante o labor. Denota-se como limitação do estudo o fato de que não foram verificados na pesquisa os recursos adjuvantes que os próprios profissionais já utilizavam em seu cotidiano para combater o estresse e melhorar o conforto, necessitando, portanto de uma investigação mais detalhada para aprofundar esse fenômeno, destacando-se ainda, que o estudo não abrangeu uma estratégia para continuidade da auriculoacupuntura pelos sujeitos participantes.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do estudo. Geórgia Alcântara Alencar Melo.

Coleta ou produção dos dados. José Claudio Garcia Lira Neto. Marina Guerra Martins.

Análise de dados. Francisco Gilberto Fernandes Pereira.

Interpretação dos resultados. Francisco Gilberto Fernandes Pereira. Joselany Áfio Caetano.

Redação e revisão crítica do manuscrito. Geórgia Alcântara Alencar Melo. José Claudio Garcia Lira Neto. Marina Guerra Martins. Francisco Gilberto Fernandes Pereira. Joselany Áfio Caetano.

Aprovação da versão final do artigo. Geórgia Alcântara Alencar Melo. José Claudio Garcia Lira Neto. Marina Guerra Martins. Francisco Gilberto Fernandes Pereira. Joselany Áfio Caetano.

Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Geórgia Alcântara Alencar Melo. José Claudio Garcia Lira Neto. Marina Guerra Martins. Francisco Gilberto Fernandes Pereira. Joselany Áfio Caetano.

EDITOR ASSOCIADO

Cristina Rosa Baixinho

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic [Internet]. Geneva: WHO; 2020 [citado 2020 jun 15]. Disponível em: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov>
2. Ministério da Saúde (BR). COVID-19 painel coronavírus [Internet]. Brasília: ANVISA; 2020 [citado 2020 jun 14]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>
3. Bohlken J, Schömig F, Lemke MR, Pumberger M, Riedel-Heller SF. COVID-19 pandemic: stress experience of healthcare workers. *Psychiatr Prax.* 2020;47(4):190-7. <http://dx.doi.org/10.1055/a-1159-5551>. PMID:32340048.
4. Beaglehole B, Mulder RT, Frampton CM, Boden JM, Newton-Howes G, Bell CJ. Psychological distress and psychiatric disorder after natural disasters: systematic review and meta-analysis. *Br J Psychiatry.* 2018;213(6):716-22. <http://dx.doi.org/10.1192/bjp.2018.210>. PMID:30301477.
5. Kolcaba K. *Comfort theory and practice: a vision for holistic health care and research.* New York: Springer; 2003.
6. Ferraz IS, Climaco LCC, Almeida JS, Aragão AS, Reis LA, Martins-Filho IEM. Expansión de las prácticas integrativas y complementarias en Brasil y el proceso de implantación en el Sistema Único de Salud. *Rev Enf Actual.* 2020;38:e37750. <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i38.37750>.
7. Chueh KH, Chang CC, Yeh ML. Effects of auricular acupressure on sleep quality, anxiety, and depressed mood in RN-BSN students with sleep disturbance. *J Nurs Res.* 2018;26(1):10-7. <http://dx.doi.org/10.1097/JNR.000000000000209>. PMID:29315203.
8. Vieira A, Reis AM, Matos LC, Machado J, Moreira A. Does auriculotherapy have therapeutic effectiveness? An overview of systematic reviews. *Complement Ther Clin Pract.* 2018;33:61-70. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ctcp.2018.08.005>. PMID:30396628.
9. Bardin L. *Análise de conteúdo.* São Paulo: Edições 70; 2016.
10. Nascimento LCN, Souza TV, Oliveira ICS, Moraes JRMM, Aguiar RCB, Silva LF. Saturação teórica em pesquisa qualitativa: relato de experiência na entrevista com escolares. *Rev Bras Enferm.* 2018 fev;71(1). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0616>.
11. Conselho Federal de Enfermagem. Observatório da enfermagem: profissionais infectados com Covid-19 informado pelo serviço de saúde [Internet]. Brasília: COFEN; 2020 [citado 2020 jul 14]. Disponível em: <http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>
12. Pappa S, Ntella V, Giannakas T, Giannakoulis VG, Papoutsis E, Katsaounou P. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Brain Behav Immun.* 2020 ago;88:901-7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.026>. PMID:32437915.
13. Shaukat N, Ali DM, Razzak J. Physical and mental health impacts of COVID-19 on healthcare workers: a scoping review. *Int J Emerg Med.* 2020;13(1):40. <http://dx.doi.org/10.1186/s12245-020-00299-5>. PMID:32689925.

14. Sun N, Wei L, Shi S, Jiao D, Song R, Ma L et al. A qualitative study on the psychological experience of caregivers of COVID-19 patients. *Am J Infect Control*. 2020;48(6):592-8. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajic.2020.03.018>. PMID:32334904.
15. Lima JVF, Guedes MVC, Silva LF, Freitas MC, Fialho AVM. Utilidade da teoria do conforto para o cuidado clínico de enfermagem à puérpera: análise crítica. *Rev Gaúcha Enferm*. 2017 dez;37(4):e65022. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.65022>. PMID:28273255.
16. Kang L, Ma S, Chen M, Yang J, Wang Y, Li R et al. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain Behav Immun*. 2020;87:11-7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.028>. PMID:32240764.
17. Kurebayashi LF, Turrini RN, Souza TP, Marques CF, Rodrigues RT, Charlesworth K. Auriculoterapia para redução de ansiedade e dor em profissionais de enfermagem: ensaio clínico randomizado. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2017;25:e2843. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1761.2843>. PMID:28403335.
18. Buchanan TM, Reilly PM, Vafides C, Dykes P. Reducing anxiety and improving engagement in health care providers through an auricular acupuncture intervention. *Dimens Crit Care Nurs*. 2018;37(2):87-96. <http://dx.doi.org/10.1097/DCC.000000000000288>. PMID:29381504.
19. Góis JA, Freitas KS, Kolcaba K, Mussi FC. Adaptação transcultural do General Comfort Questionnaire para brasileiros com infarto do miocárdio. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(6):2998-3005. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0557>. PMID:30517404.