

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC

CURSO DE ENFERMAGEM

AMANDA FELIPE GABRIEL

**APLICABILIDADE DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS NA SAÚDE DO
TRABALHADOR**

CRICIÚMA

2022

AMANDA FELIPE GABRIEL

**APLICABILIDADE DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS NA SAÚDE DO
TRABALHADOR**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado para obtenção do grau de Bacharel no curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC.

Orientadora: Prof^a Liliana Dimer

**CRICIÚMA
2022**

AMANDA FELIPE GABRIEL

**APLICABILIDADE DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS NA SAÚDE DO
TRABALHADOR**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado
pela Banca Examinadora para obtenção do
Grau de Bacharel, no Curso de Enfermagem da
Universidade do Extremo Sul Catarinense,
UNESC.

Criciúma, 29 de novembro de 2022.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Liliansa Dimer - Especialista - UNESC – Orientadora



Prof. Edla Maria Silveira Luz - Doutora – UNESC



Prof. Zoraide Rocha - Especialista - UNESC

Trabalho concluído com mérito e dedicação. Gratidão a Deus por me permitir viver este momento único, a minha família por apoiar em detalhes toda minha trajetória. Sem vocês eu não chegaria aqui. E aos profissionais que contribuíram para os resultados deste trabalho.

AGRADECIMENTOS

O desenvolvimento deste trabalho de conclusão de curso contou com ajuda de diversas pessoas, dentre as quais agradeço:

Primeiramente a Deus, por me permitir viver e concluir esta etapa, me conduzindo pelos caminhos onde sempre encontrei leveza e tranquilidade para percorrer esse longo trajeto.

Minha família, que é meu alicerce e esteve ao meu lado apoiando, consolando, dando forças, corrigindo sempre que necessário e o mais importante, nunca me deixaram desistir, sempre souberam que valeria a pena. Pai, Mãe, irmãos, cunhada, sobrinho e noivo, gratidão por ter vocês junto a mim.

Minha orientadora Prof^a Liliana Dimer por toda dedicação e apoio no desenvolvimento deste trabalho.

A banca examinadora, na pessoa da Prof^a Edla Silveira Luz e Prof^a Zoraide Rocha que ao receberem o convite, aceitaram prontamente.

De maneira especial, agradeço ao curso de Enfermagem com todo corpo docente, responsáveis por minha formação, junto a Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC que está sendo representada por nossa Magnífica Reitora Luciane Bisognin Ceretta.

RESUMO

O ambiente e o processo de trabalho são facilitadores para o adoecimento dos profissionais, com isso, considera-se importante a aplicação de práticas alternativas na saúde do trabalhador. As práticas alternativas são baseadas na proposta do cuidado integral do indivíduo colaborando na promoção do autocuidado, prevenção de doenças e também na diminuição de sintomas físicos e mentais. Este trabalho consiste em uma pesquisa qualitativa, do tipo descritiva de campo, aplicada em uma Unidade Básica de Saúde no município de Içara/SC, tendo como objeto de estudo 08 profissionais que exercem suas atividades laborais nesta unidade. Os dados foram coletados por meio de entrevista com roteiro de perguntas semiestruturadas e abertas. Foi realizada aplicação de quatro sessões de ventosaterapia nos participantes, com avaliação antes da primeira sessão e após a última sessão do procedimento, sendo as respostas das avaliações utilizadas para obtenção dos resultados. A análise de dados foi realizada com a técnica de análise de conteúdo segundo Minayo e todos os aspectos éticos foram respeitados conforme as resoluções 196/96 e 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Com auxílio dos dados obtidos neste estudo, observou-se que a ventosaterapia apresentou efeitos positivos no relaxamento e diminuição de dores destes trabalhadores.

Palavras-chave: Ventosaterapia; Trabalhador; Burnout; Enfermagem; Autocuidado.

ABSTRACT

The environment and the work process are facilitators for the professionals to become ill, therefore, it is considered important to apply alternative practices in the health of workers. Alternative practices are based on the proposal of integral care for the individual, collaborating in the promotion of self-care, disease prevention and also in the reduction of physical and mental symptoms. This work consists of qualitative research, of the descriptive field type, applied in a Basic Health Unit in the municipality of Içara/SC, having as object of study 08 professionals who carry out their work activities in this unit. Data were collected through interviews with a script of semi-structured and open questions. Four sessions of cupping therapy were applied to the participants, with an evaluation before the first session and after the last session of the procedure, with the responses of the evaluations used to obtain the results. Data analysis was performed using the content analysis technique according to Minayo and all ethical aspects were respected in accordance with resolutions 196/96 and 466/12 of the National Health Council (CNS). With the help of data obtained in this study, it was observed that cupping therapy had positive effects on relaxation and reduction of pain in these workers.

Keywords: Cupping therapy; Worker; Burnout; Nursing; Self-care.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | |
|--|----|
| Figura 1 – Ventosa feita com chifre de boi | 17 |
| Figura 2 – Ventosa feita com bambu..... | 18 |
| Figura 3 – Ventosa feita com borracha..... | 18 |
| Figura 4 – Ventosa feita com vidro | 19 |
| Figura 5 – Ventosa feita com acrílico..... | 20 |
| Figura 6 – Níveis de sucção | 22 |
| Figura 7 – Categorização dos profissionais..... | 28 |
| Figura 8 – Respostas para saúde Física atual pré sessões de Ventosaterapia | 29 |
| Figura 9 – Respostas para saúde física atual, pós sessões de Ventosaterapia..... | 30 |
| Figura 10 – Respostas para saúde mental atual pré sessões de Ventosaterapia | 31 |
| Figura 11 - Respostas para saúde mental atual, pós sessões de Ventosaterapia ... | 32 |
| Figura 12 – Percepção do aproveitamento da vida, pré sessões de Ventosaterapia | 33 |
| Figura 13 - Percepção do aproveitamento da vida, pós sessões de Ventosaterapia | 33 |
| Figura 14 – Queixa de dor, pré sessões de Ventosaterapia..... | 35 |
| Figura 15 – Queixa de dor, pós sessões de Ventosaterapia | 35 |
| Figura 16 – Queixa do local da dor, pré sessões de Ventosaterapia | 36 |
| Figura 17 - Queixa do local da dor, pós sessões de Ventosaterapia..... | 37 |
| Figura 18 – Definição do local e trabalho do ponto de vista do colaborador, pré sessões de Ventosaterapia | 38 |
| Figura 20 – Resultados pós sessões de Ventosaterapia..... | 40 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|---------------------------------|-----------|
| Tabela 1 - Padrões | 21 |
|---------------------------------|-----------|

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|------|---|
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| PICS | Práticas Integrativas e Complementares de Saúde |
| MTC | Medicina Tradicional Chinesa |
| Qi | Energia |
| XUE | Sangue |
| TCLE | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido |
| CNS | Conselho Nacional de Saúde |
| SB | Síndrome de Burnout |

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| 1 INTRODUÇÃO | 11 |
| 1.2 JUSTIFICATIVA | 12 |
| 1.3 OBJETIVOS | 13 |
| 1.3.1 Objetivo Geral | 13 |
| 1.3.2 Objetivos Específicos | 13 |
| 2 REFERENCIAL TEÓRICO | 13 |
| 2.1 SAÚDE DO TRABALHADOR..... | 13 |
| 2.2 SÍNDROME DE BURNOUT | 14 |
| 2.4 VENTOSATERAPIA | 15 |
| 2.5 TIPOS DE VENTOSATERAPIA | 16 |
| 2.5.1 Ventosa de chifre | 16 |
| 2.5.2 Ventosa de bambu | 17 |
| 2.5.3 Ventosa de borracha | 18 |
| 2.5.4 Ventosa de vidro | 19 |
| 2.5.5 Ventosa de acrílico com válvula | 19 |
| 3 PADRÃO DE APLICAÇÃO | 20 |
| 3.1 DOSAGEM DE SUCCÃO NA VENTOSATERAPIA..... | 22 |
| 4 CONTRAINDICAÇÕES | 23 |
| 5 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO | 23 |
| 5.1 METODOLOGIA..... | 23 |
| 5.2 TIPO DE ESTUDO | 23 |
| 5.3 LOCAL DO ESTUDO | 24 |
| 5.4 POPULAÇÃO DO ESTUDO | 24 |
| 5.4.1 Critérios de inclusão | 24 |
| 5.4.2 Critérios de exclusão | 24 |
| 5.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS | 25 |
| 5.6 ANÁLISE DE DADOS..... | 26 |
| 5.7 ASPECTOS ÉTICOS..... | 26 |
| 6 RESULTADOS E DISCUSSÃO | 27 |
| 6.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DO ESTUDO | 27 |
| 6.2 CATEGORIA 1: SAÚDE FÍSICA | 28 |

| | |
|---|-----------|
| 6.3 CATEGORIA 2: SAÚDE MENTAL..... | 30 |
| 6.4 CATEGORIA 3: APROVEITAMENTO DA VIDA..... | 32 |
| 6.5 CATEGORIA 4: QUEIXA DE DOR | 34 |
| 6.6 CATEGORIA 5: TIPOS DE DOR..... | 36 |
| 6.7 CATEGORIA 6: LOCAL DE TRABALHO | 38 |
| 6.8 CATEGORIA 07: RESULTADO PÓS SESSÕES..... | 40 |
| 7. CONCLUSÃO | 41 |
| 8 REFERÊNCIAS..... | 42 |
| 9 APÊNDICE | 45 |
| 9.1 APÊNDICE A – CARTA DE ACEITE..... | 45 |
| 9.2 APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA PRÉ..... | 46 |
| 9.3 APÊNDICE C – ROTEIRO DE ENTREVISTA PÓS | 47 |
| 9.4 APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO | 49 |
| 9.5 APÊNDICE E – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE | 53 |

1 INTRODUÇÃO

A integridade da saúde do trabalhador é uma das áreas da saúde que está se fortalecendo gradativamente e que engloba o desenvolvimento de diversas atividades em níveis primário, secundário e terciário de atenção à saúde, no qual, incluem a prevenção, promoção, investigação e reabilitação da saúde do trabalhador (SANTOS *et al.*, 2019). A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora em foi instituída em 2012 e tem como objetivo principal garantir a integralidade na atenção à saúde do trabalhador, pressupondo a inserção de ações de saúde do trabalhador em todas as instâncias e pontos da Rede de Atenção à Saúde do SUS, mediante articulação e construção conjunta de protocolos, linhas de cuidado e matriciamento da saúde do trabalhador na assistência e nas estratégias e dispositivos de organização e fluxos da rede (BRASIL, 2012).

As Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PICS) constituem-se na aproximação saúde-doença, visando instigar a prevenção e promoção da saúde. As PICS vêm se solidificando como práticas terapêuticas e de cuidado multidisciplinar, onde se destacam aquelas da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), oriundas dos povos chineses há mais de dois mil anos (ARAÚJO *et al.*, 2020). Estas práticas são baseadas na proposta do cuidado integral do indivíduo, colaborando na promoção do autocuidado, prevenção de doenças e também na diminuição de sintomas físicos e mentais. Vale ressaltar que o ambiente de trabalho e o processo do mesmo, são um dos facilitadores no processo do adoecimento (RIBEIRO *et al.*, 2021).

Dentre as alternativas terapêuticas para o tratamento do trabalhador, encontramos como opção a ventosaterapia, técnica esta que apresenta excelentes resultados terapêuticos, pois visa aumentar a circulação sanguínea e oxigenação dos tecidos do indivíduo (DIAS *et al.*, 2015). Antigamente esta técnica era utilizada pelos chineses e egípcios sendo difundida pelo mundo e utilizada até os dias atuais. Nos primórdios da técnica, os materiais utilizados eram feitos de chifre de boi, borracha ou até mesmo bambu, após o aperfeiçoamento da técnica pela Medicina Tradicional Chinesa, os materiais utilizados para a produção das ventosas passaram a ser de vidro, acrílico e plástico. O objetivo da terapêutica é ocasionar um vácuo e fazer a sucção da pele, estimulando então a circulação sanguínea, a liberação de toxinas presentes no sangue, apresentando então efeitos terapêuticos e estéticos.

Sendo utilizada para diversas melhorias do estado de saúde (AMARO *et al.*, 2015 e CARDOSO *et al.*, 2009).

O estresse ocupacional é reconhecido por diferentes reações físicas ou mentais, que estão associadas às atividades e ocorrências no ambiente de trabalho. Cada indivíduo apresenta uma resposta fisiológica a diferentes tipos de agentes estressores, e também diferentes maneiras de sentir e interpretar as fontes causadoras do estresse (FRANÇA *et al.*, 2012).

A enfermagem vem ocupando espaço no que se refere a aplicação de terapias alternativas como medida de cuidado de seus pacientes, embora ainda tenhamos pouca produção científica nesta área em especial sobre efeitos positivos da ventosaterapia, que na prática clínica os resultados benéficos são visíveis. Trabalhadores com queixas relacionadas ao estresse, dor física, estafa, entre outras demandas, recorrem a tratamentos medicamentosos como primeira escolha para alívio de suas dores, porém, o uso de terapias alternativas é de grande valia para a redução dos sintomas e promover a manutenção do equilíbrio da saúde do indivíduo.

O presente estudo visa avaliar a aplicação de ventosaterapia nos profissionais de saúde de uma Unidade Básica de Saúde localizada no município de Içara/SC, com intuito de identificar se a prática da ventosaterapia proporciona melhoria na qualidade de vida destes profissionais, tendo como pressupostos que: A ventosaterapia alivie o cansaço, dores físicas e estresse, e que pós aplicação, os participantes sentirão sensação de bem-estar e relaxamento.

1.2 JUSTIFICATIVA

Nos últimos anos o desenvolvimento da síndrome de Burnout tem aumentado e também tem crescido o interesse em desenvolver instrumentos capazes de avaliar a qualidade de vida do indivíduo relacionada à saúde e ao trabalho. Sabe-se que a qualidade de vida do trabalhador está relacionada à satisfação dentro e fora do ambiente de trabalho. As demandas dos trabalhadores em relação ao estresse, dores e cansaço, necessitam de práticas que minimizem os sintomas e mantenham o equilíbrio, além do uso de medicações.

Observa-se na prática que os profissionais da saúde se dedicam no cuidado do próximo e esquecem-se do cuidado consigo. Esse estudo objetivou o cuidado da saúde física, mental e o autoconhecimento dos profissionais da saúde,

apresentando ao profissional uma prática alternativa que auxilia na diminuição de sintomas causados pelo estresse.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

Avaliar e aplicar a ventosaterapia como prática alternativa na saúde do trabalhador.

1.3.2 Objetivos Específicos

- ✓ Aplicar ventosaterapia nos profissionais de uma Unidade Básica de Saúde;
- ✓ Avaliar se há diminuição no estresse e dor física dos profissionais após aplicação da ventosaterapia;
- ✓ Traçar o perfil dos profissionais;

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 SAÚDE DO TRABALHADOR

O surgimento da saúde do trabalhador enquanto uma política pública de saúde é marcada por um processo de relação com o percurso histórico do mundo do trabalho (GOMES, 2012). Por meio da Constituição Federal de 1988, ocorreu a implementação do SUS que, conseqüentemente agregou a saúde do trabalhador como campo político, estabelecendo também, os princípios legais para composição desta política (BRASIL, 1988).

Com a padronização da Lei Orgânica da Saúde (Lei nº. 8.080/90), que regimentou o SUS e suas competências relacionado à Saúde do Trabalhador, estabeleceram o trabalho como um fator determinante para a saúde.

Segundo Caixeta (2012), a implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, foi resultado de diversas participações em conferências, conselhos e espaços de debates, nos quais, apresentavam as

demandas e criavam estratégias a serem levadas aos órgãos competentes. A Implementação abrange a todos os trabalhadores, com prioridade as pessoas e grupos em situação de vulnerabilidade, tais como, pessoas inseridas em atividades informais e precárias de trabalho, atividades de maior risco para a saúde (BRASIL, 2012).

O trabalho é essencial no cotidiano das pessoas e uma das formas de realização profissional está diretamente ligada à satisfação e o bem estar no ambiente de trabalho (OZANAM *et al.*, 2019). Visto que, a satisfação e a insatisfação no trabalho estão relacionadas as influências que elas podem exercer sobre o trabalhador, podendo afetar sua saúde física e mental, bem como o comportamento profissional. Um dos problemas de saúde do trabalhador está relacionado ao alto nível de ansiedade e estresse no trabalho, o que causa impactos negativos no bem estar psíquico e social, apresentando doenças, agravos e afastamento das atividades cotidianas e de trabalho (COSTA,2018).

2.2 SÍNDROME DE BURNOUT

O Ministério da Saúde (2002) define a síndrome de Burnout, como um tipo de resposta prolongada a agentes estressores emocionais e interpessoais crônicos no ambiente de trabalho, entrando na relação de doenças ocupacionais, classificando-a como um transtorno mental e do comportamento relacionado ao trabalho, por meio do Código Internacional de Doenças (CID) código Z73.0. O aumento do desenvolvimento desta síndrome, especialmente em profissionais da saúde pode estar relacionado ao trabalho excessivo que ocasiona aumento do stress, ansiedade e alterações do humor.

Os sintomas de Burnout podem ser de características psicossomáticas, psicológicas e/ou comportamentais e geralmente produzem consequências negativas nos níveis individual, profissional e social (ZANATTA, LUCCA, 2015). De modo geral, os indivíduos apresentam seu estado emocional e físico exaustos, com muita frequência estão irritados, ansiosos e/ou tristes. Além disso, as frustrações emocionais podem somatizar-se no indivíduo desencadeando úlceras, insônia, dores de cabeça e hipertensão, além de aumentar a possibilidade de abuso no uso do

álcool e medicamentos, gerando problemas familiares e conflitos sociais (CARLOTTO, 2002).

Os profissionais de saúde são os mais afetados devido ao recorrente contato com pessoas que apresentam situações problemáticas e carregadas de emoções (BARBOSA, BERESIN, 2007). Além disso, os servidores da área de saúde mantêm constante contato com a dor, o desconforto e o sofrimento emocional e social das pessoas. No entanto, além das condições inerentes à prática profissional exige dos profissionais habilidades interpessoais adicionais (BORGES *et al.*, 2006). Devido a todas as demandas atendidas na assistência a saúde, os profissionais acabam expostos a agentes estressores que podem desencadear, no dia a dia, a Síndrome de Burnout.

2.3 PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM SAÚDE

No final da década de 70, originou-se as práticas integrativas nos sistemas públicos de saúde, com a Primeira Conferência Internacional de Assistência Primária em Saúde em 1978, reconhecendo a importância das práticas para o cuidado em saúde, e solicitando aos Estados que formulem políticas locais para implementação destas práticas (TELESI, 2016).

As práticas integrativas e complementares estimulam o uso de métodos naturais na prevenção e recuperação de saúde, com ênfase no desenvolvimento do vínculo terapêutico e integração do ser humano com a natureza (BRASIL, 2008). Considera-se que as terapias alternativas podem promover à saúde física, mental e emocional dos profissionais da saúde, oportunizando o controle da ansiedade e consequentemente a melhoria da qualidade de vida no trabalho.

2.4 VENTOSATERAPIA

A ventosaterapia é um método milenar, utilizado na antiguidade por chineses e egípcios e que nos dias atuais, tem sido amplamente aplicado no tratamento adjuvante de diversas doenças. Sua principal função é promover a circulação sanguínea, aumentar a imunidade através da pressão do ar sob atmosfera negativa. (MEHTA, 2015). Tem como objetivo ocasionar um vácuo e

realizar uma sucção na pele gerando uma pressão negativa estimulando a circulação sanguínea para liberar toxinas existentes no sangue. Também atua limpando o sangue, fazendo com que ocorra o aumento da resistência do organismo as doenças, melhorando a respiração da pele. O procedimento descrito, drena as áreas de congestão e liberta o corpo do excesso de energia negativa (AMARO *et al.*, 2015).

Com o avanço da medicina e a introdução da indústria farmacêutica no dia a dia das pessoas, as terapias naturais acabaram perdendo a visibilidade, abrindo então, espaço para utilização da medicina ocidental com o uso de medicamentos, desde as mais simples manifestações de dores. Com isso, a ventosaterapia deixou de ser utilizada por longos anos (WILLMA, 2020).

Durante as atividades nas Olimpíadas Rio 2016, foram observadas as manchas roxas no corpo do participante da prova de natação Michael Phelps, onde surgiu a curiosidade para a ventosaterapia de forma a despertar novamente a importância e os benefícios dessa terapia e ampliar os estudos acerca dela. (WILLMA, 2020).

A aplicação, intensidade e duração do uso das ventosas estão relacionadas a necessidade de cada paciente que devem ser avaliadas individualmente, pois variam entre diferentes indivíduos.

2.5 TIPOS DE VENTOSATERAPIA

2.5.1 Ventosa de chifre

Equipamentos feitos com chifres dos animais (figura 1), no qual os mesmos são cortados entre 10-15cm de comprimento e 5cm de diâmetro interno, e a parte exterior com excelente acabamento para descartar possibilidades de ferimentos no paciente (KIM, 2002).

Figura 1 – Ventosa feita com chifre de boi



Fonte: KIM, 2002.

2.5.2 Ventosa de bambu

A literatura diz que devido à grande facilidade de cultivo de bambu, este tipo de Ventosa torna-se mais utilizado na China. A confecção ocorre ao retirar um segmento fechado de um ramo de bambu com a medida entre 6 e 9cm de comprimento e com um diâmetro de até 0,6cm e com as paredes laterais com até o máximo de 1cm de espessura.

A Ventosa de bambu se tornou popular pelo baixo custo e facilidade no transporte, devido a extrema leveza. Em contrapartida, o uso da mesma, apresenta alguns pontos desfavoráveis a sua indicação, tais como a não visualização do local onde a estimulação está sendo aplicada, não facilitando a manipulação para uma sucção de fraca a forte intensidade, como também não permitir a visualização de hiperemia no local (CHIRALI,2001).

Figura 2 – Ventosa feita com bambu.



Fonte: Chirali, 2001.

2.5.3 Ventosa de borracha

Ventosa confeccionada totalmente com borracha, formato ondulado e quando apertada com os dedos, o ar é retirado e com isso, obtém-se uma sucção forte. Possui aspectos positivos quanto a facilidade e segurança, incluindo o uso em crianças pois não acarreta nenhum risco. Uma de suas características é poder ser aplicada em regiões sensíveis como face, estômago e outras partes moles do corpo (KIM, 2022).

Figura 3 – Ventosa feita com borracha



Fonte: Google Imagens,2022.

2.5.4 Ventosa de vidro

As Ventosas de vidro apresentam um melhor aproveitamento em sua utilização, com o fato de ser totalmente transparente, o profissional que está aplicando pode acompanhar em tempo real, o que está ocorrendo em seu interior assim como a quantidade e a coloração do tecido após a sucção. O vidro utilizado na fabricação das Ventosas é de um material resistente ao calor, de fácil higienização e também destinado a esterilização, se mostrando então muito eficaz na sua utilização pelos terapêuticos (KIM, 2002).

Figura 4 – Ventosa feita com vidro



Fonte: Google Imagens, 2022.

2.5.5 Ventosa de acrílico com válvula

Esse tipo de ventosa é confeccionado com um plástico duro e transparente, possuindo uma válvula inserida na sua parte superior. Essa Ventosa vem acompanhada de uma bomba manual, onde, o profissional coloca a Ventosa na posição específica e acopla a bomba na válvula da Ventosa e então bombeia tirando o ar para fora da mesma, criando assim a pressão negativa fazendo com que a pele seja sugada e, através deste procedimento, o profissional tem total controle sobre a

força da sucção aplicada. A Ventosa de acrílico apresenta um grande benefício na sua utilização, pois além de ser feita com um material bem econômico, leve e de fácil transporte, é também muito simples a sua higienização.

Figura 5 – Ventosa feita com acrílico



Fonte: Autor da pesquisa, 2022.

3 PADRÃO DE APLICAÇÃO

No padrão de aplicação, a duração e intensidade do uso das ventosas, estão relacionadas com a demanda do paciente e avaliação em cada caso, sendo necessário verificar o quadro geral em que o mesmo se encontra e então dar sequência na aplicação da Ventosaterapia. A base para o entendimento de

tonificação e sedação, resume-se nos princípios de intensidade, dosagem e duração do estímulo aplicado (REGINALDO F., 2016).

No processo de tonificação a energia (Qi) e o sangue (Xue) são atraídos no local onde a Ventosa é aplicada, de forma fraca, proporcionando o acúmulo das duas substâncias na região de aplicação, melhorando a nutrição da área e fortalecimento corporal. Recomenda-se que neste processo os estímulos aconteçam de forma sutil e com tempo rápido de aplicação, aproximadamente 5 minutos. Indicado para os tratamentos de problemas crônicos (REGINALDO, 2016).

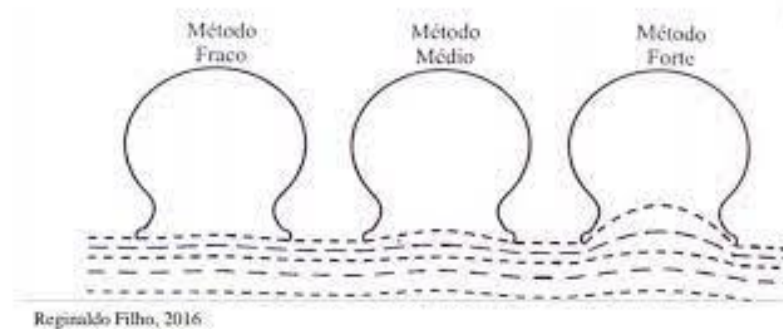
Diferente do processo anterior, para um resultado de sedação, a energia (Qi) e o Sangue (Xue) são atraídos a região onde a Ventosa é aplicada de forma intensa, liberando as estagnações. Os especialistas japoneses, indicam a duração de aproximadamente 5 a 10 minutos, sendo um padrão mais utilizado para alterações agudas (REGINALDO, 2016).

Tabela 1 - Padrões

| Padrão | Dosagem | Aplicação com a bomba | Tempo |
|--------------------|--------------------------|------------------------------|--------------|
| Tonificação | Estímulo fraco | Puxar a bomba apenas 1 vez | 5 minutos |
| Dispersão | Estímulo de leve a forte | Puxar a bomba 2-3 vezes | 5-10 minutos |

Fonte: Reginaldo, 2016.

Figura 6 – Níveis de sucção



Fonte: Reginaldo Filho, 2016.

3.1 DOSAGEM DE SUCÇÃO NA VENTOSATERAPIA

Quando a aplicação da Ventosa tem uma intensidade fraca, a sucção exercida é suave e fraca, onde a pele e tecidos superficiais sugados para o interior do copo não ultrapassam de 3 a 4 mm, não causando desconforto no paciente. Este estímulo realizado faz com que o fluxo de Qi e Sangue (Xue) se movimentem e se encaminhem para o local estimulado permitindo que a circulação melhore (Reginaldo Filho, 2016). Quando a aplicação da Ventosa tem uma intensidade média, gera uma sucção mais moderada, onde a pele e tecidos superficiais sugados para o interior do copo não ultrapassam de 4 a 6mm, não causando desconforto para a maioria dos pacientes. Este estímulo, por ser moderadamente mais intenso, promovendo uma maior mobilização do Qi e do Sangue (Xue), sendo muito utilizado para liberar estagnações (Reginaldo Filho, 2016). Quando a aplicação da Ventosa tem uma intensidade mais forte, gera uma sucção mais intensa, onde a pele e os tecidos superficiais sugados para o interior do copo ultrapassam a média de 8mm, causando desconforto ao paciente e podendo estar acompanhado de dores na aplicação. Relacionado ainda com os estudos de Reginaldo Filho, de acordo com a intensidade de aplicação das Ventosas, as mesmas podem gerar marcas escurecidas no local da aplicação, levando alguns dias para que as mesmas sejam eliminadas naturalmente. Obviamente, a aplicação da Ventosaterapia em regiões do corpo, como o rosto, que se encontra totalmente em exposição, a aplicação deve ser de

forma totalmente leve, com uma intensidade muito sutil, para não causar constrangimento ao paciente (Reginaldo Filho, 2016).

4 CONTRAINDICAÇÕES

As contraindicações para aplicação de ventosa podem ser classificadas em contraindicações absolutas e relativas. É absolutamente contraindicado em pacientes com câncer e aqueles com qualquer falha de órgão (insuficiência renal, insuficiência hepática e insuficiência cardíaca). Também é absolutamente contraindicado em pacientes que usam marcapasso e aqueles que sofrem de hemofilia ou condições semelhantes (MOHAMMAD, 2018). As contraindicações relativas incluem infecção aguda, uso de anticoagulantes, doenças crônicas graves (como doenças cardíacas), gravidez, puerpério, menstruação, anemia, doação de sangue recente (MOHAMMAD 2018).

5 PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

5.1 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa que de acordo com Zanette (2017), é caracterizada pelo pesquisador buscar compreender a situação abordada através da perspectiva dos participantes, e não de resultados concretos. No método qualitativo é possível que o pesquisador capte as informações desejadas, mediante aos esclarecimentos necessários no ato da entrevista, tornando-a mais eficaz. A abordagem qualitativa responde questões particulares, abordando crenças, atitudes, valores, ou seja, as áreas profundas. (MINAYO, 2017).

5.2 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva de campo. O trabalho científico foi desenvolvido através da coleta de dados, com uso de técnica padronizada (entrevista e observação sistemática), onde foi realizado o registro dos dados, analisados e interpretados sem interferência pessoal do autor, ou seja,

observados da forma como ocorrem dentro do seu ambiente natural, percebendo a relação estabelecida entre as variáveis (RODRIGUES, 2007).

5.3 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde no município de Içara/SC.

5.4 POPULAÇÃO DO ESTUDO

Foram convidados de forma presencial todos os profissionais de saúde que desenvolviam atividades laborais na Unidade de Saúde em questão, que consentiram em participar do estudo.

5.4.1 Critérios de inclusão

- ✓ Desenvolver atividades laborais na UBS;
- ✓ Aceitar participar da pesquisa e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE;
- ✓ Estar consciente do processo para responder as questões presentes na entrevista;
- ✓ Participar de todas as sessões de ventosaterapia;

5.4.2 Critérios de exclusão

- ✓ Desistir de ser participante da entrevista e das atividades, em qualquer momento do desenvolvimento da pesquisa;
- ✓ Apresentar lesão de pele, pós-operatório imediato, em uso de marcapasso, feridas, histórico recente de câncer, hemofilia, trombopatia; hemorragias ou coagulopatia, apresentar febre ou quadros viróticos.;

- ✓ Não ter menos de 18 e mais de 60 anos.

5.5 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados aconteceu após a submissão e aprovação do projeto junto ao Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) sob parecer n. 4.337.392 e autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Içara mediante assinatura da carta de aceite (Apêndice A). O período de coleta de dados foi de 09/2022 a 10/2022. A coleta foi realizada através da aplicação de entrevistas semiestruturadas com os profissionais de saúde (Apêndice B e C), que aceitaram livremente participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Apêndice D).

1º momento: Realização de contato com o Secretário de Saúde do Município para assinatura da carta de aceite;

2º momento: Realização de contato prévio com a enfermeira da Unidade Básica de Saúde, para organizar as datas acessíveis para realização do procedimento;

3º momento: Realizado convite verbal aos profissionais, apresentando a metodologia da pesquisa e instruindo conforme o passo a passo das atividades;

4º momento: Solicitado assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE aos que apresentaram interesse em participar. Aplicado entrevista pré-sessão e aplicação da primeira sessão de ventosaterapia;

5º momento: Segunda sessão de ventosaterapia;

6º momento: Terceira sessão de ventosaterapia;

7º momento: Quarta sessão de ventosaterapia e aplicação da entrevista após concluir última sessão;

8º momento: Organização e análise dos dados obtidos;

9º momento: Elaboração dos resultados da pesquisa;

10º momento: Apresentação para a banca examinadora.

5.6 ANÁLISE DE DADOS

A análise dos dados foi realizada a partir da análise de conteúdo, proposta por Minayo (2014), que propõe a categorização dos dados. A expressão mais comum para representar o tratamento dos dados de uma pesquisa qualitativa é a análise de conteúdo, com isso sustentamos nossa análise na proposta de Minayo que operacionalmente a divide em três etapas: coletar os dados, classificação e análise final dos dados pesquisados (MINAYO, 2014).

5.7 ASPECTOS ÉTICOS

Para a realização da pesquisa os participantes do estudo assinaram um termo de consentimento, sendo que este assegura o sigilo da identidade dos participantes. O termo segue as exigências formais contidas na resolução 196/96 e 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). De acordo com a Resolução 466/12 que trata das diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, os participantes devem ser esclarecidos sobre a “natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades” (BRASIL, 2012, p.2).

A resolução incorpora referenciais da bioética: “autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade” (BRASIL, 2012, p. 01). A Resolução 466/12 visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e do estado. Dentre os aspectos éticos o consentimento livre e esclarecido prevê a anuência do sujeito da pesquisa após a explicação completa sobre a natureza da mesma, seus objetivos, métodos, benefícios previstos e potenciais riscos que possam acarretar, formulada em termo de consentimento, autorizando sua participação na pesquisa.

Aspectos éticos do estudo como a confidencialidade, a privacidade, o anonimato, a proteção de imagem, foram assegurados aos participantes no decorrer de todo o processo de pesquisa, garantidos mediante assinatura do termo de confidencialidade (Apêndice E) e substituindo o nome dos entrevistados por códigos. A pesquisa em seres humanos deverá sempre tratá-lo com dignidade, respeito e

defendê-lo em sua vulnerabilidade. Na pesquisa foi utilizado um termo de consentimento livre e esclarecido, informando aos participantes da pesquisa os objetivos, métodos, direito de desistir da mesma e sigilo em relação à pesquisa.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

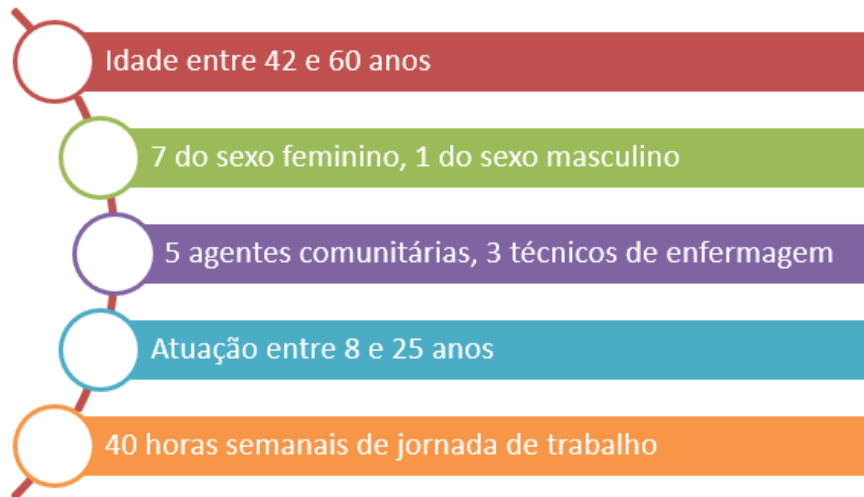
Para melhor apresentação dos resultados, foram extraídos e utilizados recortes das falas dos sujeitos do estudo. A fim de preservar o anonimato dos participantes, utilizaram-se códigos de identificação com a letra P para nomeá-los, seguida do número correspondente à ordenação das entrevistas (P1, P2).

6.1 CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES DO ESTUDO

Para apresentação e análise dos dados, todas as etapas e momentos da pesquisa foram aplicados e respeitados. Após a interpretação, pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, pela inferência e interpretação, a pesquisadora apresenta os dados obtidos, iniciando pela caracterização dos participantes.

Os participantes estão na faixa etária entre 42 e 60 anos; 07 eram do sexo feminino e 01 do sexo masculino; 05 ocupavam a função de agente comunitário de saúde e 03 técnicos de enfermagem. Com relação a escolaridade, 05 possuíam ensino médio completo, 02 possuíam curso técnico na área de enfermagem e 01 curso superior completo. O tempo de atuação destes profissionais variou entre 08 e 25 anos; todos os participantes cumpriam carga horária semanal de 40 horas de jornada de trabalho.

Figura 7 – Categorização dos profissionais



Fonte: Autor da pesquisa, 2022.

Como observado nos dados apresentados acima, há predominância de mulheres entre os participantes da pesquisa. A literatura diz que as primeiras atividades relacionadas ao cuidado, foram desenvolvidas por mulheres. Por conta de construções culturais que vinculam o cuidado a uma atribuição da mulher é que se percebe uma maior representatividade feminina, como também na pesquisa apresentada (TREVISIO *et al.*, 2017).

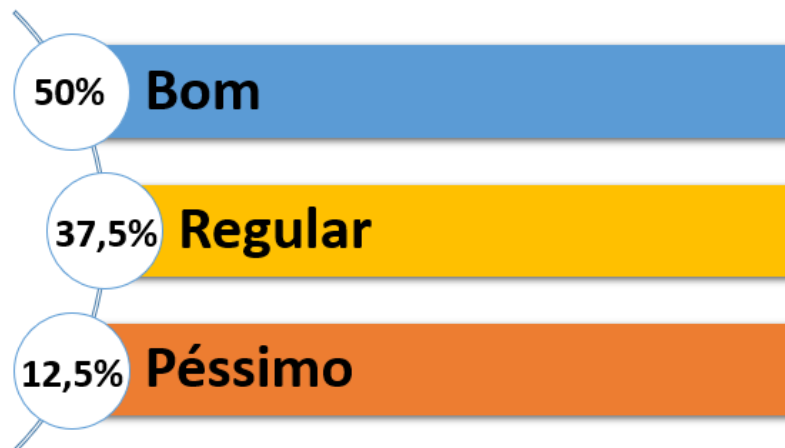
6.2 CATEGORIA 1: SAÚDE FÍSICA

A figura 8 apresenta as respostas obtidas pelos participantes quanto a percepção que dos mesmos sobre seu estado de saúde física atual, antes da aplicação das 4 sessões de ventosaterapia. Observou-se que, 50% dos participantes consideraram seu estado de saúde física atual como bom, 37,5% como regular e 12,5% como péssimo.

“Considero minha saúde física satisfatória antes da ventosaterapia.” (P1)

“Considero minha saúde física normal antes da ventosaterapia.” P3

Figura 8 – Respostas para Saúde Física atual pré sessões de Ventosaterapia



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

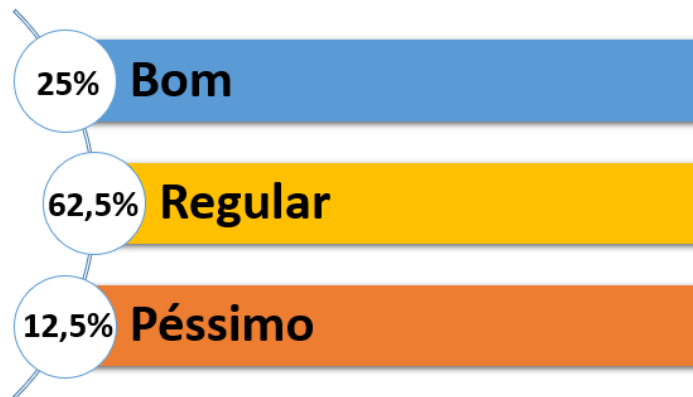
A figura 9 apresenta as respostas obtidas pelos participantes quanto a percepção que os mesmos tem sobre seu estado de saúde física atual, depois das aplicações das 4 sessões de ventosaterapia. Observou-se que, 25% dos participantes consideraram seu estado de saúde física atual como bom, 62,5% como regular e 12,5% como péssimo.

“Considero minha saúde física boa depois da ventosaterapia.” P6

“Considero minha saúde física satisfatória depois da ventosaterapia.” P8

“Considero minha saúde física ruim depois da ventosaterapia.” P5

Figura 9 – Respostas para saúde física atual, pós sessões de Ventosaterapia



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Ao analisar as respostas obtidas nos questionários pré e pós sessões de ventosaterapia, observou-se que os participantes apresentaram dificuldades na real percepção do seu estado de saúde física atual. No questionário pós sessões de ventosaterapia, os participantes conseguiram identificar que seu estado físico anterior as sessões não eram tão favoráveis quanto se imaginava, o que gerou respostas incongruentes no questionário pós sessões. Embora as respostas não contemplaram explicações para um melhor entendimento, utilizou-se das observações e avaliações encontradas durante o processo da prática com os participantes para justificar tal fato. A literatura afirma que o trabalhador precisa compreender as situações de riscos e perigo, conhecendo as noções do adoecimento físico, de sobrecarga de trabalho e sofrimento psíquico. De modo geral, o sofrimento físico é resultante do conjunto de situações que o trabalhador vivencia, como a sobrecarga das atividades, altas demandas nos atendimentos, pouco tempo de lazer e descanso (MINAYO *et al.*, 2011).

6.3 CATEGORIA 2: SAÚDE MENTAL

A figura 10 apresenta as respostas obtidas pelos participantes quanto a percepção que os mesmos tem sobre seu estado de saúde mental atual, antes das aplicações das 4 sessões de ventosaterapia. Observou-se que, 75% dos

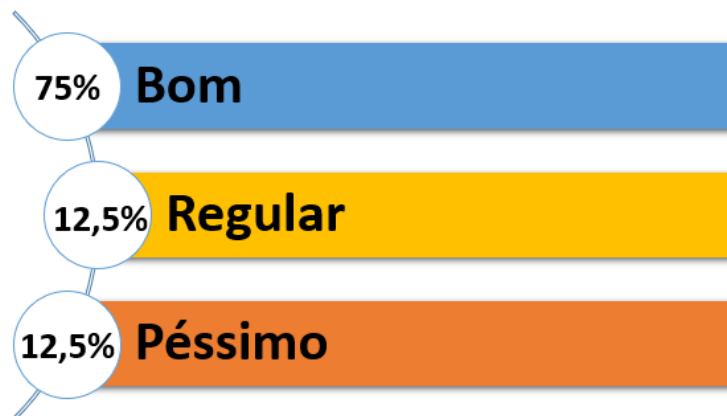
participantes consideraram seu estado de saúde mental atual como bom, 12,5% como regular e 12,5% como péssimo.

“Considero minha saúde mental péssima antes da ventosaterapia.” P5

“Considero minha saúde mental boa antes da ventosaterapia.” P1

“Considero minha saúde mental normal antes da ventosaterapia.” P3

Figura 10 – Respostas para saúde mental atual pré sessões de Ventosaterapia



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

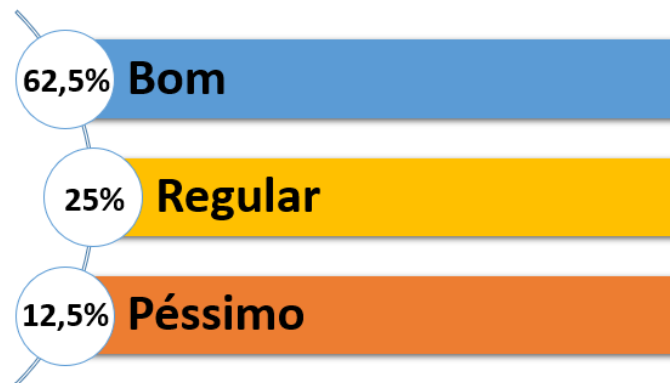
A figura 11 apresenta as respostas obtidas pelos participantes quanto a percepção que os mesmos tem sobre seu estado de saúde mental atual, depois das aplicações das 4 sessões de ventosaterapia. Observou-se que, 62,5% dos participantes consideraram seu estado de saúde mental atual como bom, 25% como regular e 12,5% como péssimo.

“Considero minha saúde mental boa depois da ventosaterapia.” P2

“Considero minha saúde mental boa depois da ventosaterapia.” P4

“Considero minha saúde mental boa depois da ventosaterapia.” P6

Figura 11 - Respostas para saúde mental atual, pós sessões de Ventosaterapia



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Ao avaliar as respostas relacionadas a saúde mental, faz-se necessário associar as oscilações nas respostas com o estresse, que segundo a literatura se manifesta na vida cotidiana como um fator que pode colocar em risco a saúde psicológica dos indivíduos (HIRSCHLE *et al.*, 2017). Observou-se durante o período do estudo muitas alterações emocionais nos participantes da pesquisa, sendo as causas não especificadas nas respostas presentes no questionário, mas encontradas durante o processo da prática.

6.4 CATEGORIA 3: APROVEITAMENTO DA VIDA

As figuras 12 e 13 apresentam as respostas obtidas pelos participantes quanto a percepção que os mesmos tem sobre seu aproveitamento de vida, antes e depois das aplicações das 4 sessões de ventosaterapia. Observou-se que, no questionário pré sessões, 50% dos participantes consideraram que aproveitavam a vida e 50% não aproveitam a vida. Após as 4 sessões de ventosaterapia, observou-

se resultados diferentes, sendo 25% responderam que aproveitam, 62,5% que não aproveitam e 12% não responderam à questão.

“Considero que antes da sessão de ventosaterapia aproveito muito a vida.” P6

“Considero que antes da sessão de ventosaterapia aproveito bastante a vida.” P1

“Considero que antes da sessão de ventosaterapia não aproveito a vida.” P5

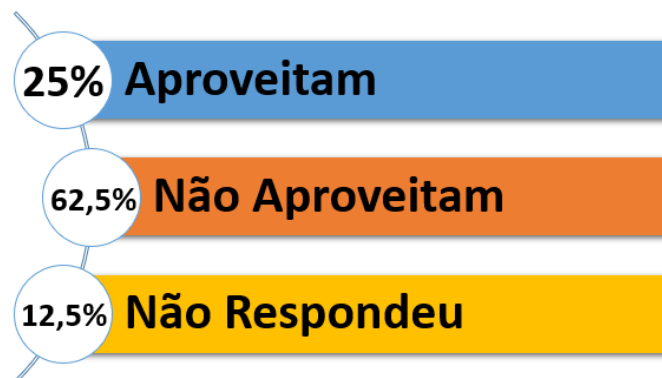
“Considero que antes da sessão de ventosaterapia não aproveito muito a vida.” P3

Figura 12 – Percepção do aproveitamento da vida, pré sessões de Ventosaterapia



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Figura 13 - Percepção do aproveitamento da vida, pós sessões de Ventosaterapia



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

“Considero que aproveito a vida depois da ventosaterapia.” P6

“Considero que não aproveito a vida depois da ventosaterapia.” P8

“Considero que não aproveito a vida depois da ventosaterapia.” P1

Ao analisar os dados, observou-se que aqueles que responderam no primeiro momento que aproveitavam, mudaram de ideia após as aplicações. Durante o processo, em cada sessão foi ofertado orientações sobre qualidade de vida e o bom aproveitamento da mesma, com isso os participantes refletiram sobre suas realidades e conseguiram identificar em que posição realmente se encontravam.

O excesso de horas trabalhadas, devido à soma de postos de trabalho, traz cansaço e restringe ao aproveitamento da vida em família e em sociedade. Nessas situações, os profissionais de saúde ainda precisam dar conta de demandas laborais diversas, incluindo escassos intervalos para a alimentação e o descanso (SCHADER *et al.*, 2012).

6.5 CATEGORIA 4: QUEIXA DE DOR

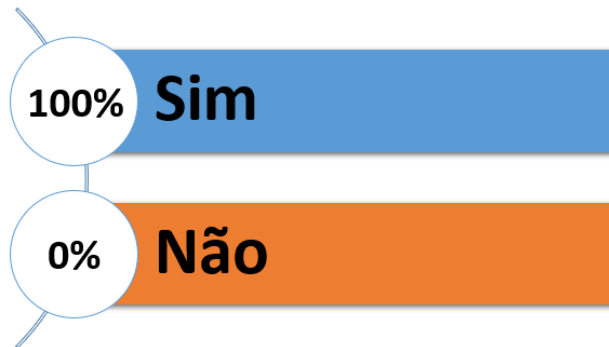
As figuras 14 e 15 apresentam as respostas obtidas pelos participantes quanto a percepção de queixas de dor antes e depois das aplicações das 4 sessões de ventosaterapia. Observou-se que, 100% dos participantes apresentavam alguma queixa de dor pré sessões. Após as 4 sessões de ventosaterapia, obtiveram resultados diferentes, sendo que 87,5% dos participantes responderam sentir algum tipo de dor e 12,5% responderam não sentir dor alguma.

“Considero que sinto dor antes da ventosaterapia.” P1

“Considero que sinto dor antes da ventosaterapia.” P4

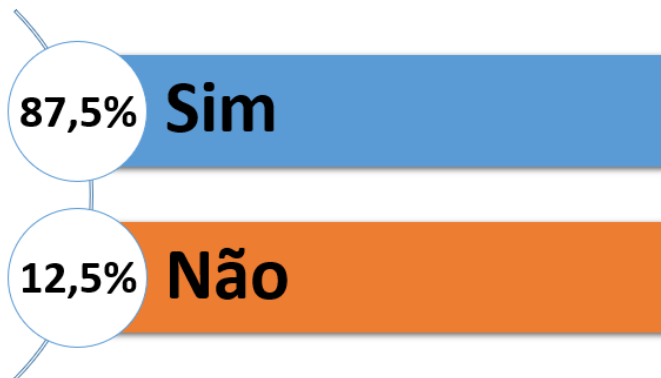
“Considero que sinto dor antes da ventosaterapia.” P6

Figura 14 – Queixa de dor, pré sessões de Ventosaterapia



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Figura 15 – Queixa de dor, pós sessões de Ventosaterapia



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

“Considero que não sinto dor depois da ventosaterapia.” P6

“Considero que sinto dor depois da ventosaterapia.” P8

“Considero que sinto dor depois da ventosaterapia.” P3

Observa-se a dor física como elemento mais relatado pelos participantes da pesquisa, corroborando com o que é visto na rotina dos terapeutas praticantes de ventosaterapia, pois a dor é uma das queixas mais comuns entre os que procuram o

tratamento por esta técnica. Nessa experiência durante as sessões foram observados na prática de ventosaterapia os aspectos de alívio de dores, relaxamento corporal e ânimo pela resolução da problemática, visto que a dor aguda, tem função biológica de preservação da integridade e defesa e, a dor crônica, é uma das principais causas que levam à incapacidade e a sintomas como: alterações no padrão de sono, humor, apetite, libido, irritabilidade, alterações de energia, diminuição da capacidade de concentração, incapacidade de realizar atividades no âmbito profissional e social (SILVA et al., 2008).

6.6 CATEGORIA 5: TIPOS DE DOR

Representado na figura 16 e 17 estão as respostas dos participantes relacionado ao local da dor, pré e pós aplicação das 4 sessões de ventosaterapia.

“Considero que sinto dor no corpo todo antes da ventosaterapia.” P5

“Considero que sinto dor nas pernas antes da ventosaterapia.” P3

“Considero que sinto dor na lombar antes da ventosaterapia.” P8

Figura 16 – Queixa do local da dor, pré sessões de Ventosaterapia



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Figura 17 - Queixa do local da dor, pós sessões de Ventosaterapia



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

“Considero que não sinto dor depois da ventosaterapia.” P6

“Considero que sinto dor na lombar depois da ventosaterapia.” P8

“Considero que sinto dor nas pernas depois da ventosaterapia.” P3

Segundo Moura et al., (2018), as tensões musculares, na maioria das vezes, estão ligadas a dores crônicas, que geram alterações físicas e psicológicas. Conseqüentemente há um aumento do uso de medicamentos, pois estes inibem a dor, mesmo que momentaneamente. A demanda por alternativas que contribuem para diminuição das dores promove maior busca por tratamentos não medicamentosos, como as massagens e a ventosaterapia, pois sua aplicação reduz consideravelmente a dor muscular e os pontos de tensão.

Os benefícios da ventosaterapia são vastos no quesito tensão muscular, tais como: aumento da produção de líquido sinovial, melhor vascularização, alívio de dores e contraturas musculares, dissolução de nódulos, além do relaxamento local e irradiado (PINHEIRO, 2019).

A atuação da ventosaterapia não se restringe apenas no relaxamento da musculatura superficial, Oliveira et al., (2018) afirma que a ventosaterapia é destinada a regular as funções das terminações nervosas, possui a capacidade de aumentar a resistência imunológica, desintoxicar os tecidos além de promover a flexibilidade aos vasos sanguíneos. Por isso, recomenda-se um tratamento protocolado para cada tipo de dor com período maior que o utilizado na pesquisa.

6.7 CATEGORIA 6: LOCAL DE TRABALHO

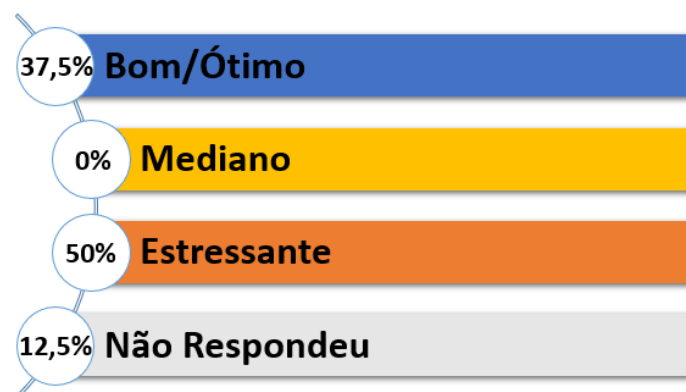
Representado nas figuras 18 e 19 estão as respostas dos participantes referentes a definição do local de trabalho pré e pós as 4 sessões de ventosaterapia, visto que também pode ser considerado um ambiente estressor e causador das dores e instabilidades emocionais.

“Considero o ambiente de trabalho ótimo antes da ventosaterapia.” P3

“Considero o ambiente de trabalho bom antes da ventosaterapia.” P1

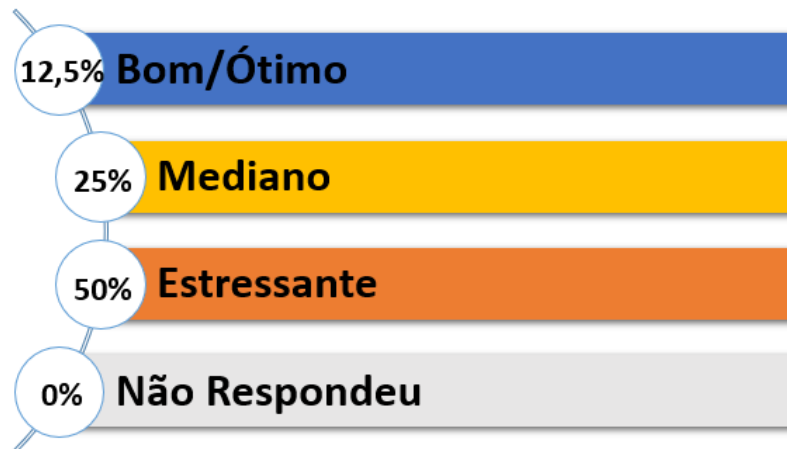
“Considero o ambiente de trabalho estressante antes da ventosaterapia.” P5

Figura 18 – Definição do local e trabalho do ponto de vista do colaborador, pré sessões de Ventosaterapia



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Figura 19 - Definição do local e trabalho do ponto de vista do colaborador, pós sessões de Ventosaterapia



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

“Considero o ambiente de trabalho estressante depois da ventosaterapia.” P1

“Considero o ambiente de trabalho com dias calmos e outros agitados depois da ventosaterapia.” P2

“Considero o ambiente de trabalho estressante depois da ventosaterapia.” P3

Ao analisar os dados, observa-se que o ambiente de trabalho é um determinante estressor na vida dos profissionais participantes. Artigos científicos afirmam que o estresse ocupacional é decorrente da percepção do trabalhador de que o ambiente laboral é ameaçador à sua saúde física e/ou mental, por acreditar que esse ambiente possui demandas excessivas ou por ele próprio não possuir recursos suficientes para enfrentá-las. Um dos possíveis efeitos da exposição crônica ao estresse ocupacional é o desencadeamento da síndrome de Burnout (SB) ou esgotamento profissional, fenômeno que afeta profissionais que possuem intenso contato com os usuários de seus serviços, como os profissionais da saúde (PERNICIOTTI *et al.*, 2020).

6.8 CATEGORIA 07: RESULTADO PÓS SESSÕES

Representado na figura 20, estão as respostas obtidas pelos participantes da pesquisa quanto a sua percepção de melhorias após aplicação das 04 sessões de ventosaterapia.

“Alívio das dores e momento relaxante” P2

“Relaxamento depois da ventosaterapia.” P3

“Alívio das dores e melhora do sono.” P6

Figura 20 – Resultados pós sessões de Ventosaterapia



Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Nos dados apresentados acima, observa-se o efeito positivo da ventosaterapia, com resultado significativo no alívio das dores e relaxamento. Segundo Cunha (2017), a aplicação de ventosas não cuida somente dos músculos enrijecidos, mas acalma diretamente os nervos excitados. Isso permite ao corpo restabelecer um equilíbrio mental e físico, além de reforçar a energia para vencer o estresse e suas enfermidades.

7. CONCLUSÃO

O tema abordado neste trabalho de pesquisa visou aplicar práticas integrativas para apresentar aos profissionais de saúde que é possível cuidar do próximo e cuidar de si ao mesmo tempo, e que este autocuidado age positivamente no bem estar físico e mental. A aplicação da Ventosaterapia ajuda no desenvolvimento de fatores protetores que levam ao equilíbrio emocional, físico e na redução dos fatores de risco associados ao surgimento de doenças relacionadas ao trabalho.

Pode-se observar durante o estudo o engajamento dos participantes, visto que não houve nenhuma desistência durante o processo. Analisando os dados obtidos identificou-se que os resultados pouco satisfatórios com o tratamento proposto ocorreram porque as perguntas não foram respondidas de acordo com o que foi orientado, obtivemos respostas curtas e subjetivas, causando dificuldades na compreensão dos dados. Contudo, após a avaliação das sessões de Ventosaterapia, todos os participantes relataram resultado positivo quanto ao estado de relaxamento e diminuição parcial das dores físicas. Observou-se que os objetivos do estudo tiveram resultado parcialmente positivo.

Os profissionais de saúde devem ser encorajados a aprimorarem seus conhecimentos teóricos e práticos sobre as Práticas Integrativas e Complementares como uma intervenção complementar ao tratamento convencional na ansiedade e stress do dia a dia, para que melhorem sua qualidade de vida tanto no âmbito pessoal quanto no profissional.

8 REFERÊNCIAS

AMARO, Priscilla Ercícila Queiroz. Ventosaterapia no Tratamento de Acne Vulgar: 24 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Pró-Reitoria de Graduação Curso de Biomedicina) - Universidade Católica de Brasília, Brasília-DF, 2015.

Barboza JIRA, Beresin R. A síndrome de Burnout em graduandos de enfermagem. *Einstein*. 2007; 5(3): 225-230.

Borges LO, Argolo JCT, Baker MCS. Os valores organizacionais e a Síndrome de Burnout: dois momentos em uma maternidade pública. *Psicol. Reflex. Crit.* 2006; 19 (1): 34-43.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Promulgada em 05 de outubro de 1988. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012: institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 24 agosto de 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823>. Acesso em: 16/06/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNIPIC – SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 92 p.

CAIXETA, N, P. **O Serviço Social no campo da saúde do trabalhador: uma análise da atuação profissional**. 2014.

CARLOTTO, M. S. (2002). A síndrome de burnout e o trabalho docente. *Psicologia em Estudo*, 7(1),21-29.

CHIRALI, Ilkay Zihni – Ventosaterapia – 1º ed. – 2001

COSTA, Kerolayne Lopes et al. RelaxadaMENTE:" respira, inspira e não pira"-implantação das técnicas de relaxamento na Atenção Básica. **Revista Interdisciplinar**, v. 11, n. 3, p. 136-144, 2018.

DE ARAÚJO, L.; Gabriela Rodrigues de Souza, C.; Machado Viveiros, L.; Bourscheidt, M.; Kemel Zanella, Ângela. Práticas Integrativas e Complementares na Universidade Federal Do Pampa: Uma Proposta de Intervenção. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 8, n. 3, 14 fev. 2020.

DIAS, Andréia Cristina dos Santos. Moxabustão associada à ventosaterapia no tratamento de rugas nasogenianas: 20 f. Artigo PDF (Tecnologia em Estética e Imagem Pessoal) - Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, PR.2015.

FILHO, Reginaldo – Ventosaterapia Chinesa – 1ª ed. – 2016

FRANÇA, SPS, Martino MMF, Silva LL, Melo LFS, Costa CG, Moura MMS, et al. Critical analysis on the concept of stress in health care used in scientific publications. J Nurs UFPE on line.

GOMES, Edinalva Maria. **Análise do processo de desenvolvimento das ações de saúde do trabalhador na rede de atenção primária à saúde no Tocantins.** Dissertação de Mestrado. UFT, Tocantins.

HIRSCHLE, Ana Lucia Teixeira e Gondim, Sônia Maria Guedes Estresse e bem-estar no trabalho: uma revisão de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 25, n. 7. Acesso em 24 novembro de 2022, pp. 27221-2736. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020257>.

KIM, Daniel Son - *Suma De Diagnósticos Secretos Para Tratamentos Com Ventosaterapia*, 2002.

Lei nº.8.080 de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 19 set. 1990. Cap.1. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm. Acesso em: 16/06/2022.

MARTINS, Laraíne; CARDOSO, Maisa. *Medicina Tradicional Chinesa no Tratamento da Obesidade: 17 f. Artigo (Tecnologia em Estética e Cosmética) - Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI)*, 2009.

MEHTA, Piyush; DHAPTE, Vividha. Cupping therapy: A prudent remedy for a plethora of medical ailments. *Journal of Traditional and Complementary Medicina*. Review article, v. 5, p. 127 - 134, 15 set. 2015.

MINAYO, M. C. (2014). Apresentação. In R. Gomes, *Pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Instituto Sírio Libanes.

Minayo, Maria Cecília de Souza, Assis, Simone Gonçalves de e Oliveira, Raquel Vasconcellos Carvalhaes de *Impacto das atividades profissionais na saúde física e mental dos policiais civis e militares do Rio de Janeiro (RJ, Brasil)*. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2011, v. 16, n. Acesso em: 26 novembro de 2022, pp. 2199-2209. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000400019>.

MINAYO, Maria Cecília S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa*. São Paulo, v. 5, n. 7, p. 01-12, abr., 2017.

MOHAMMAD, Saud. *Terapia de ventosa: uma visão geral de uma perspectiva da Medicina Moderna*. 2018

MOURA, C. et al., *Ventosaterapia e Dor Crônica nas costas: revisão sistemática e metanálise*, Rev Latino-Am. Enfermagem, 2018.

OLIVEIRA, MAR. et al., *Ventosaterapia- Revisão de literatura*. *Revista Saúde em Foco*, Minas Gerais, 10ª edição, 2018

Organização Mundial da Saúde. (2000). Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde, décima revisão (CID10) (8a ed.). São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo.

OZANAM, Márcia Andrade Queiroz et al. Satisfação e insatisfação no trabalho dos profissionais de enfermagem. *Brazilian Journal of Development*, v. 5, n. 6, p. 6156-6178, 2019.

PERNICIOTTI, Patrícia et al. Síndrome de Burnout nos profissionais de saúde: atualização sobre definições, fatores de risco e estratégias de prevenção. **Rev. SBPH**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 35-52, jun. 2020. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582020000100005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 25 nov. 2022.

Pichek-Santos E, Richter SA, Hedler T, Gevehr DL. **Saúde do trabalhador: aspectos históricos, perspectivas e desafios no cenário contemporâneo.** Desenvolvimento Regional: Processos, Políticas e Transformações Territoriais. 2019

PINHEIRO, M. Tua Saúde, para que serve e como fazer o tratamento com ventosas. 2019.

Ribeiro, F. S. N., & Afonso, F. da M. A. da M. (2021). PICS como suporte à Saúde do Trabalhador: uma proposta extensionista. **REVISE - Revista Integrativa Em Inovações Tecnológicas Nas Ciências Da Saúde**, 5 (fluxocontínuo), 80–94.

Schrader, Greice et al. Trabalho na Unidade Básica de Saúde: implicações para a qualidade de vida dos enfermeiros. *Revista Brasileira de Enfermagem* [online]. 2012, v. 65, n. 2.

SILVA JÚNIOR, Annor; SILVA, Priscila O. M. MESQUISTA, José Marcos C. As dimensões teórica e metodológica do grupo focal no contexto da SILVA, Camila Damázio da; FERRAZ, Gisely Carvalho; SOUZA, Layz Alves Ferreira; CRUZ, Ligia Vanessa Silva; STIVAL, Marina Morato; PEREIRA, Lilian Varanda. PREVALÊNCIA DE DOR CRÔNICA EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DE ENFERMAGEM. 2008. 7 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, Goiás, 2008.

TELESI JUNIOR E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estud av*, 30(86)99-112, 2016.

TREVISI, Patricia *et al.* Competências do enfermeiro na gestão do cuidado. **Revista de Administração em Saúde**, v. 17, n. 69, 2017. Disponível em: <https://www.cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/59>. Acesso em: 23 novembro 2022.

WILLMA, Ruhamah Lemos, **Ventosa Terapia**, 2020.

ZANETTE, Marcos Suel. Pesquisa qualitativa no contexto da Educação no Brasil. *Educar em Revista*, Curitiba, p. 149-166, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/9GBmR7D7z6DDv7zKkrndSDs/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 17 de jul. 2022.


9 APÊNDICE

9.1 APÊNDICE A – CARTA DE ACEITE

CARTA DE ACEITE

Declaramos, para os devidos fins que se fizerem necessários, que concordamos em disponibilizar a entrada da acadêmica para realização de pesquisa em Unidade Básica de Saúde, localizada no município de Içara, CEP 88820-000, para o desenvolvimento da pesquisa intitulada "**Aplicabilidade de Práticas Alternativas na Saúde do Trabalhador**" sob a responsabilidade do professor(a) responsável Profª Líliliana Dimer e pesquisador(s) Amanda Felipe Gabriel do Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, pelo período de execução previsto no referido projeto.

12/07/2022.


PREFEITURA MUNICIPAL DE IÇARA
SANDRO RESSLER
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Sandro Ressler
Secretário Municipal de Saúde

9.2 APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA PRÉ



UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE – UNESC
CURSO DE ENFERMAGEM

Entrevista -Pré

Nome: _____ Idade: _____

Sexo: () Masculino () Feminino

Estado civil: _____

Formação: _____

Função no trabalho: _____

Tempo na função: _____

Carga horária semanal: _____

Como classifica seu estado de saúde física atual?

Como classifica seu estado de saúde mental?

O quanto você aproveita a vida?

Sente algum tipo de dor? Se sim, qual o local da dor?

Como você definiria seu ambiente de trabalho?

9.3 APÊNDICE C – ROTEIRO DE ENTREVISTA PÓS



UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC
CURSO DE ENFERMAGEM

Entrevista -Pós

Nome: _____ Idade: _____

Sexo: () Masculino () Feminino

Estado civil: _____

Formação: _____

Função no trabalho: _____

Tempo na função: _____

Carga horária semanal: _____

Como classifica seu estado de saúde física atual?

Como classifica seu estado de saúde mental?

O quanto você aproveita a vida?

Sente algum tipo de dor? Se sim, qual o local da dor?

Como você definiria seu ambiente de trabalho?

Percebeu diferença após realizar as sessões de ventosaterapia? O que você percebeu?

O que você achou das sessões, avaliando seu corpo físico e mental?

9.4 APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

Título da Pesquisa: Aplicabilidade de Práticas Alternativas na Saúde do Trabalhador.

Objetivo: Avaliar a aplicação de práticas alternativas, ventosaterapia na saúde do trabalhador em uma Unidade Básica de Saúde.

Período da coleta de dados: 02/09/2022 a 17/10/2022.

Tempo estimado para cada coleta: 35 minutos.

Local da coleta: Unidade Básica de Saúde no município de Içara.

Pesquisador/Orientador: Liliana Dimer.

**Telefone: (48) 9
99404050**

Pesquisador/Acadêmico: Amanda Felipe Gabriel

**Telefone: (48) 9
96645230**

9ª fase do Curso de Enfermagem da UNESC

Como convidado(a) para participar voluntariamente da pesquisa acima intitulada e aceitando participar do estudo, declaro que:

Poderei desistir a qualquer momento, bastando informar minha decisão diretamente ao pesquisador responsável ou à pessoa que está efetuando a pesquisa.

Por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro, não haverá nenhuma remuneração, bem como não terei despesas para com a mesma. No entanto, fui orientado(a) da garantia de ressarcimento de gastos relacionados ao estudo. Como prevê o item IV.3.g da Resolução CNS 466/2012, foi garantido a mim (participante de pesquisa) e ao meu acompanhante (quando necessário) o ressarcimento de despesas decorrentes da participação no estudo, tais como transporte, alimentação e hospedagem (quando necessário) nos dias em que for necessária minha presença para consultas ou exames.

Foi expresso de modo claro e afirmativo o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios pelo tempo que for necessário a mim (participante da pesquisa), garantido pelo(a) pesquisador(a) responsável (Itens II.3.1 e II.3.2, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Estou ciente da garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa (Item IV.3.h, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Os dados referentes a mim serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 466/2012 do CNS - Conselho Nacional de Saúde - podendo eu solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta.

Para tanto, fui esclarecido(a) também sobre os procedimentos, riscos e benefícios, a saber:

TCLE CEP/UNESC - versão 2018 | Página 1 de 3

Av. Universitária, 1.105 - Bairro Universitário - CEP: 88.806-000 - Criciúma / SC
Bloco Administrativo - Sala 31 | Fone (48) 3431 2606 | cetica@unesc.net | www.unesc.net/cep
Horário de funcionamento do CEP: de segunda a sexta-feira, das 08h às 12h e das 13h às 17h.



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

DETALHES DOS PROCEDIMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS NA PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo descritiva de campo, aplicada em uma Unidade Básica de Saúde no município de Içara, tendo como objeto de estudo os profissionais que exercem suas atividades laborais nesta unidade. Será realizado a aplicação de ventosaterapia nos participantes da pesquisa, e também aplicado um questionário com perguntas semiestruturadas e abertas, antes da primeira sessão e após aplicação da última sessão do procedimento, para avaliar a qualidade de vida e os resultados. A aplicação do questionário e da ventosaterapia será de modo presencial no local de trabalho dos profissionais participantes, em seus respectivos horários de trabalho. Inicialmente será explicado e apresentado aos profissionais o objetivo geral da pesquisa, coletado assinaturas para autorização. Posteriormente, será aplicado o questionário e a primeira sessão de ventosaterapia. As atividades terão duração máxima de 35 minutos, e serão 4 sessões com intervalo de uma semana cada.

RISCOS

Os pesquisadores farão procedimentos necessários para diminuição dos riscos, sendo assim, podem ocorrer a perda da confidencialidade dos dados e este risco será amenizado pela privacidade mantida, não sendo divulgado dados pessoais do profissional participante. Todos os participantes serão avaliados durante as sessões, com isso, existem riscos mínimos de alguns participantes não serem autorizados a continuar com o procedimento aplicado.

BENEFÍCIOS

Os benefícios são que os resultados positivos dessa terapia são imediatos.

Declaro ainda, que tive tempo adequado para poder refletir sobre minha participação na pesquisa, consultando, se necessário, meus familiares ou outras pessoas

TCLE CEP/UNESC - versão 2018 | Página 2 de 3

Av. Universitária, 1.105 - Bairro Universitário - CEP: 88.806-000 - Criciúma / SC
 Bloco Administrativo - Sala 31 | Fone (48) 3431 2606 | cetica@unesc.net | www.unesc.net/cep
 Horário de funcionamento do CEP: de segunda a sexta-feira, das 08h às 12h e das 13h às 17h.



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

que possam me ajudar na tomada de decisão livre e esclarecida, conforme a resolução CNS 466/2012 item IV.1.C.

Diante de tudo o que até agora fora demonstrado, declaro que todos os procedimentos metodológicos e os possíveis riscos, detalhados acima, bem como as minhas dúvidas, foram devidamente esclarecidos, sendo que, para tanto, firmo ao final a presente declaração, em duas vias de igual teor e forma, ficando na posse de uma e outra sido entregue ao(à) pesquisador(a) responsável (o presente documento será obrigatoriamente assinado na última página e rubricado em todas as páginas pelo(a) pesquisador(a) responsável/pessoa por ele(a) delegada e pelo(a) participante/responsável legal).

Em caso de dúvidas, sugestões e/ou emergências relacionadas à pesquisa, favor entrar em contato com o(a) pesquisador(a) Amanda Felipe Gabriel pelo telefone (48) 9 96645230 e/ou pelo e-mail amandagabriel_00@hotmail.com.

Em caso de denúncias, favor entrar em contato com o Comitê de Ética - CEP/UNESC (endereço no rodapé da página).

O Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos (CEP) da Unesc pronuncia-se, no aspecto ético, sobre todos os trabalhos de pesquisa realizados, envolvendo seres humanos. Para que a ética se faça presente, o CEP/UNESC revisa todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos. Cabe ao CEP/UNESC a responsabilidade primária pelas decisões sobre a ética da pesquisa a ser desenvolvida na Instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas. Tem também papel consultivo e educativo, de forma a fomentar a reflexão em torno da ética na ciência, bem como a atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração.

ASSINATURAS



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

| Voluntário(a)/Participante | Pesquisador(a) Responsável |
|---|--|
| <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">Assinatura</p> <p>Nome: _____</p> <p>CPF: _____._____._____-____</p> | <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">Assinatura</p> <p>Nome: _____</p> <p>CPF: _____</p> |

Criciúma (SC), de de 2022.

9.5 APÊNDICE E – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE



CEP

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
DE SERES HUMANOS



Termo de Confidencialidade

Título da Pesquisa: APLICABILIDADE DE PRÁTICAS ALTERNATIVAS NA SAÚDE DO TRABALHADOR

Objetivo: Avaliar a aplicação de práticas alternativas, ventosaterapia na saúde do trabalhador em uma Unidade Básica de Saúde.

Período da coleta de dados: 02/09/2022 A 17/10/2022

Local da coleta: ESF PRESIDENTE VARGAS IÇARA/SC

Pesquisador/Orientador: LILIANA DIMER

Telefone: 48-999404050

Pesquisador/Acadêmico: AMANDA FELIPE GABRIEL

Telefone: 48-996645230

10ª fase do Curso de ENFERMAGEM da UNESC

Os pesquisadores (abaixo assinados) se comprometem a preservar a privacidade e o anonimato dos sujeitos com relação a toda documentação e toda informação obtidas nas atividades e pesquisas a serem coletados através das entrevistas do local informado a cima.

Concordam, igualmente, em:

- Manter o sigilo das informações de qualquer pessoa física ou jurídica vinculada de alguma forma a este projeto;
- Não divulgar a terceiros a natureza e o conteúdo de qualquer informação que componha ou tenha resultado de atividades técnicas do projeto de pesquisa;
- Não permitir a terceiros o manuseio de qualquer documentação que componha ou tenha resultado de atividades do projeto de pesquisa;
- Não explorar, em benefício próprio, informações e documentos adquiridos através da participação em atividades do projeto de pesquisa;
- Não permitir o uso por outrem de informações e documentos adquiridos através da participação em atividades do projeto de pesquisa.
- Manter as informações em poder do pesquisador Amanda Felipe Gabriel por um período de 5 anos. Após este período, os dados serão destruídos.

Por fim, declaram ter conhecimento de que as informações e os documentos pertinentes às atividades técnicas da execução da pesquisa somente podem ser acessados por aqueles que

Termo de Confidencialidade CEP/UNESC – versão 2018 | Página 1 de 2

Av. Universitária, 1.105 – Bairro Universitário – CEP: 88.806-000 – Criciúma / SC
Bloco Administrativo – Sala 31 | Fone (48) 3431 2606 | cetica@unesc.net | www.unesc.net/cep
Horário de funcionamento do CEP: de segunda a sexta-feira, das 08h às 12h e das 13h às 17h.


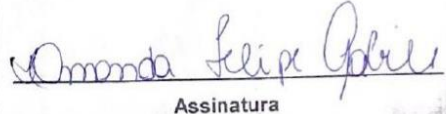


CEP
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
DE SERES HUMANOS



Termo de Confidencialidade

assinaram o Termo de Confidencialidade, excetuando-se os casos em que a quebra de confidencialidade é inerente à atividade ou em que a informação e/ou documentação já for de domínio público.

| ASSINATURAS | |
|---|--|
| Orientador(a) | Pesquisador(a) |
|  Assinatura |  Assinatura |
| Nome: Liliansa Maria Dimer CPF: 939.145.129-20 | Nome: Amanda Felipe Gabriel CPF: 110.113.929-33 |
| Pesquisador(a) | Pesquisador(a) |
| Assinatura | Assinatura |
| Nome: _____ CPF: _____ - ____ | Nome: _____ CPF: _____ - ____ |

Criciúma (SC), 15 de agosto de 2022.

Termo de Confidencialidade CEP/UNESC – versão 2018 | Pagina 2 de 2

Av. Universitária, 1.105 – Bairro Universitário – CEP: 88.806-000 – Criciúma / SC
 Bloco Administrativo – Sala 31 | Fone (48) 3431 2606 | cetica@unesc.net | www.unesc.net/cep
 Horário de funcionamento do CEP: de segunda a sexta-feira, das 08h às 12h e das 13h às 17h