

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO
ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO / FACULDADE DE MEDICINA
ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE**

MORGANA TACIARA RAMOS DE MOURA

**O USO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM
SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE GESTÃO PARA O CUIDADO**

**PORTO ALEGRE
2023**

MORGANA TACIARA RAMOS DE MOURA

**O USO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE COMO
ESTRATÉGIA DE GESTÃO PARA O CUIDADO**

Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Gestão em Saúde apresentado à Escola de Administração e à Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Guilherme Dornelas Camara

**PORTO ALEGRE
2023**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Reitor: Prof. Dr. Carlos André Bulhões Mendes

Vice-reitora: Profa. Dra. Patrícia Helena Lucas Pranke

ESCOLA DE ADMINISTRAÇÃO

Diretor: Prof. Dr. Takeyoshi Imasato

Vice-diretor: Prof. Dr. Denis Borenstein

COORDENAÇÃO DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO EM SAÚDE

Coordenador Geral: Prof. Dr. Ronaldo Bordin

Coordenador de Ensino: Prof. Dr. Guilherme Dornelas Camara

CIP - Catalogação na Publicação

DE MOURA, MORGANA TACIARA RAMOS
O USO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM
SAÚDE COMO ESTRATÉGIA DE GESTÃO PARA O CUIDADO /
MORGANA TACIARA RAMOS DE MOURA. -- 2022.
34 f.
Orientador: Guilherme Dornelas Camara.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de
Administração, Gestão em Saúde, Porto Alegre, BR-RS,
2022.

1. Gestão em Saúde. 2. Práticas Integrativas e
Complementares em Saúde. 3. Saúde Mental. 4.
Profissionais de Saúde. 5. Revisão de literatura. I.
Camara, Guilherme Dornelas, orient. II. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Escola de Administração da UFRGS

Rua Washington Luiz, 855, Bairro Centro Histórico

CEP: 90010-460 – Porto Alegre – RS

Telefone: 3308-3801

E-mail: gestaoemsaude@ufrgs.br

MORGANA TACIARA RAMOS DE MOURA

O USO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE COMO
ESTRATÉGIA DE GESTÃO PARA O CUIDADO

Trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Gestão em Saúde
apresentado à Escola de Administração e à Faculdade de Medicina da
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como requisito parcial para
obtenção do título de Especialista em Gestão em Saúde.

Aprovado em: _____ de _____ de 2022.

BANCA EXAMINADORA

Examinador(a): Ronaldo Bordin

Orientador: Prof. Dr. Guilherme Dornelas Camara

RESUMO

Introdução: As Práticas Integrativas e Complementares são um conjunto de práticas realizadas pelos profissionais de saúde que têm o cuidado humanizado, individualizado e centrado na pessoa, fazendo uso de tecnologias leves e de baixo custo para promover, prevenir e recuperar a saúde.

Objetivo: Realizar uma revisão integrativa sobre o uso das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) para o cuidado em saúde mental dos profissionais de saúde, no período de 2017 a 2021, sugerindo sua utilização enquanto estratégia de gestão para o cuidado dos trabalhadores nos serviços de saúde.

Método: O estudo envolve uma revisão integrativa de literatura sobre o uso das PICs para o cuidado em saúde mental dos profissionais de saúde, no período de 2017 a 2021. Os critérios de inclusão foram: artigos originais disponíveis na íntegra abordando a temática das PICS e da saúde do trabalhador; artigos publicados no período de 2017 a 2021. Encontraram-se 145 artigos, tendo sido excluídos: artigos duplicados, artigos não disponibilizados publicamente na íntegra, artigos que fugiam do tema da pesquisa e artigos que foram publicados antes do ano de 2017. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, chegou-se a um total de 10 artigos que foram analisados.

Resultados: As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde ainda são pouco utilizadas e/ou relatadas no que diz respeito ao cuidado dos trabalhadores da saúde, daí o número pequeno de artigos selecionados. Todos os artigos indicam mudanças no comportamento, melhora significativa na qualidade de vida e saúde mental dos trabalhadores que receberam as Práticas Integrativas e Complementares relatadas. Não foram encontrados artigos específicos utilizando as Práticas Integrativas e Complementares pela gestão dos serviços de saúde direcionadas aos profissionais de saúde.

Conclusão: Todos os estudos desta revisão integrativa levam à compreensão de que as Práticas Integrativas e Complementares se mostram eficazes e com potencial de contribuição para a saúde mental de trabalhadores. Não foram encontrados resultados sobre a sua aplicação para trabalhadores de saúde. No entanto, pelos benefícios indicados nos resultados, sugere-se sua aplicação a esse público como estratégia de gestão de cuidado com a saúde do trabalhador da saúde, visando principalmente a melhora da sua saúde mental, física e espiritual e direcionando para um melhor desempenho laboral desses profissionais.

Palavras-chave: Gestão em Saúde. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Saúde Mental. Profissionais de Saúde. Revisão de Literatura,

ABSTRACT

Introduction: Integrative and Complementary Practices are a set of practices performed by health professionals who have humanized, individualized and person-centred care - not in the disease, making use of light and low-cost technologies to promote, prevent and recover health.

Objective: This work analysed what is understood by Integrative and Complementary Health Practices and sought to verify the use of Integrative and Complementary Practices for the mental health care of workers.

Method: The study involved an integrative literature review on the use of Integrative and Complementary Practices for the mental health care of health professionals, from 2017 to 2022. The inclusion criteria were: original articles - provided they are available in full, addressing the issue of PICS and workers' health; articles published from 2017 to 2021. A total of 145 articles were found, excluding: duplicate articles, articles not publicly available in full, articles that deviated from the research topic and articles that were published before the year 2017. After application of the inclusion and exclusion criteria, a total of 10 articles were analyzed.

Results: Integrative and Complementary Health Practices are still little used and / or reported with regard to the care of health workers, hence the small number of articles selected. All articles indicate changes in behaviours, significant improvement in quality of life and mental health of workers receiving the reported Integrative and Complementary Practices. No specific articles were found using Integrative and Complementary Practices by health services management directed to health care workers.

Conclusion: All studies in this integrative review lead to the understanding that Integrative and Complementary Practices are effective and have the potential to contribute to the mental health of workers. No results were found about its application for health workers. However, due to the benefits indicated in the results, its application to this public is suggested as a health care management strategy for health workers, aiming mainly at improving their mental, physical and spiritual health and directing them towards better work performance of these professionals.

Keywords: Health Management. Integrative and Complementary Health Practices. Mental Health. Health Professionals. Literature Review.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Práticas integrativas e complementares no SUS.....	14
Quadro 2 – Autores, periódico, objetivo, método e resultados dos textos selecionados.....	21

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma de pesquisa.....	20
--	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS	10
2.1 OBJETIVO GERAL.....	10
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
3 CONTEXTO DE ESTUDO	11
3.1 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS).....	11
3.2 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICS).....	12
4 MÉTODOS.....	19
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
6 CONCLUSÃO.....	26
REFERÊNCIAS	28

1 INTRODUÇÃO

Em fevereiro de 2006 a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares foi aprovada no Conselho Nacional de Saúde e publicada por meio das portarias ministeriais nº 971, de 03 de maio de 2006 e nº 1600, de 17 de julho de 2006. E foi pensando nos indivíduos, usuários do Sistema Único de Saúde, na sua dimensão global, que foi apresentada a proposta da criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, a fim de garantir a integralidade da atenção à saúde por outros cuidados até então utilizados não-oficialmente pelos serviços. (BRASIL, 2006a).

Essas práticas não surgiram por acaso, mas depois de um diagnóstico realizado pelo Departamento de Atenção Básica, da Secretaria de Atenção à Saúde, do Ministério da Saúde, no período de março a junho de 2004, através de questionário enviado a todos os gestores municipais e estaduais de saúde, em que eles respondiam quais atividades e experiências já vinham sendo desenvolvidas na rede pública (BRASIL, 2015a).

O interesse pelas Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde surgiu após a observação, no meu local de trabalho, de afastamentos recorrentes pelos profissionais de saúde das atividades laborais, por questões envolvendo saúde mental, tendo forte agravamento desde o início da pandemia de Coronavírus em março de 2020.

A partir desse contexto, essa pesquisa visou uma revisão integrativa da literatura existente no Brasil sobre o tema, em especial quanto ao uso das PICS como uma estratégia da gestão para o cuidado em saúde mental dos profissionais de saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Realizar uma revisão integrativa sobre o uso das Práticas Integrativas e Complementares para o cuidado em saúde mental dos profissionais de saúde, no período de 2017 a 2021, sugerindo utilização da ferramenta enquanto estratégia de gestão para o cuidado dos trabalhadores nos serviços de saúde.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1) Descrever o que é entendido por Práticas Integrativas e Complementares na literatura em saúde;
- 2) Identificar se existem estratégias de gestão relacionadas ao uso de PICS para o cuidado da saúde mental dos profissionais de saúde.

3 CONTEXTO DE ESTUDO

3.1 O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

Em 1984, o Brasil vivia o movimento pelas “Diretas Já”, que gerou alguns outros movimentos sociais, chamando a atenção para a Reforma Sanitária (BRASIL, 1984). Este movimento sugeria a criação de outro “modelo de saúde” e foi na 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, que isso foi pautado, chegando-se à concepção de saúde como:

“[...] a resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e o acesso a serviços de saúde. É assim, antes de tudo, o resultado das formas de organização social da produção, as quais podem gerar grandes desigualdades nos níveis de vida [...]” (BRASIL, 1988).

O Sistema Único de Saúde (SUS) surge no Brasil no ano de 1988, através do artigo 196 da Constituição Federal, e da criação da Lei 8080/1988: “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” (BRASIL, 1988). O Artigo 4º da Lei 8080, define o Sistema Único de Saúde como: “o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público” (BRASIL, 1988). São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS, descritos na Lei 8080/90 (BRASIL, 1988):

- I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;
- II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;
- III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Segundo o artigo 7º, da Lei 8080 / 1988 da Constituição Federal, os princípios do SUS podem ser divididos em princípios doutrinários e princípios organizativos. Os doutrinários incluem a universalidade, equidade, integralidade (através da promoção, proteção e recuperação da saúde);

os organizativos são a regionalização e hierarquização, a resolutividade, a descentralização, a participação da comunidade, a complementariedade do setor privado e a intersectorialidade. O SUS surge rompendo com o modelo “hospital-dependente”, passando a oferecer a todos os cidadãos brasileiros um acesso universal, integral e gratuito à saúde. Buscava ainda reduzir distâncias entre os direitos sociais já garantidos à população e a real oferta de ações e serviços de saúde.

É um sistema que é dividido em níveis de atenção de baixa complexidade, média complexidade e alta complexidade. Entende-se como de baixa complexidade aqueles setores que exigem menor densidade tecnológica, como as Unidades de Saúde Básicas (UBSs) e as Estratégias de Saúde da Família (ESFs). A média complexidade é compreendida pelos serviços com maior aparato para exames de diagnóstico, com a presença de algumas especialidades, como é o caso das Unidades de Pronto Atendimento (UPAs). Já a alta complexidade exige um custo maior e alta tecnologia, sendo assim também ocupada pelos profissionais com especialidades não generalistas e concentradas em hospitais de grande porte.

3.2 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICS)

As Práticas Integrativas e Complementares são um conjunto de práticas realizadas pelos profissionais de saúde que têm o cuidado humanizado, centrado na pessoa, fazendo uso de tecnologias leves em saúde para promover, prevenir e recuperar a saúde dos usuários do Sistema Único de Saúde. As PICS consideram o sujeito com a sua integralidade, seguindo este que é um dos principais princípios do SUS (BRASIL, 2006). Além de terem um custo bastante baixo e sua efetividade já comprovada em muitas áreas, ampliam a oferta de cuidados em saúde e auxiliam na resolutividade do Sistema de Saúde como um todo. As Práticas Integrativas e Complementares têm suas bases nos sistemas médicos tradicionais, que se utilizam do modelo holístico, cujo tratamento tem o objetivo de induzir a um estado de harmonia e equilíbrio em todo organismo (DACAL, 2018). As PICS não são substitutas aos tratamentos convencionais e, sim, são um complemento ao tratamento tradicional e devem ser indicadas conforme a necessidade individualizada dos usuários (BRASIL, 2006).

Pode parecer surpreendente, mas é desde a criação do SUS, em 1988, que há o reconhecimento das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde no Brasil - o que também

significa reconhecer a influência de culturas tradicionais de saúde de origem africana, indígena, oriental, dentre outras, no país. As Resoluções da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação de números 4, 5, 6, 7 e 8, da Constituição de 1988 definiram normas e diretrizes para algumas práticas, como Homeopatia, Acupuntura e Fitoterapia (BRASIL, 1988). Já o termo Práticas Integrativas e Complementares foi institucionalizado oficialmente com a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, por meio da Portaria nº 971 / 2006 (BRASIL, 2006).

Com o passar dos anos, desde 1988 algumas práticas vêm sendo reconhecidas e então incorporadas ao Sistema Único de Saúde. Segundo o Ministério da Saúde(2015), em publicação da PNPIC no SUS, no ano de 2015, dentre os objetivos da Política estão:

- A prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde;
- Contribuição para o aumento da resolubilidade do sistema e ampliação do acesso à PNPIC, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso;
- Promoção da racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável de comunidades;
- Estímulo às ações referentes ao controle/participação social, promovendo o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores nas diferentes instâncias de efetivação das políticas de saúde.

Em 2017, mais 14 novas práticas foram incluídas na Política Nacional de Práticas Integrativa e Complementares, por meio da Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Atualmente, o Ministério da Saúde reconhece vinte e nove Práticas Integrativas e Complementares, sendo elas mostradas no quadro abaixo:

Quadro 1 – Práticas Integrativas e Complementares no SUS

PRÁTICA	DESCRIÇÃO
ACUPUNTURA	A acupuntura é um método de terapia que tem origem na Medicina Tradicional Chinesa. É caracterizado pela inserção de agulhas em pontos do corpo, tendo como resposta nociceptiva a promoção do bem-estar físico e mental. É uma das Práticas Complementares mais comuns, e passou a fazer parte do Sistema Único de Saúde desde a implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares de 2006. (BRASIL, 2006).
ANTROPOSOPIA	A antroposofia se caracteriza por uma abordagem ampliada dos problemas de saúde a partir de uma concepção integrada da relação do ser humano com a natureza, de seus aspectos biográficos, psicossociais e constitucionais, entre outros (BENEVIDES, 2014). É uma abordagem que indica o cuidado multiprofissional. Também foi incluída na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares desde a sua primeira versão.
APITERAPIA	A apiterapia foi incorporada à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no ano de 2018. É uma prática caracterizada por utilizar-se dos produtos das abelhas, como mel, própolis, geleia real e, até mesmo o ferrão com veneno (apitoxina), para cura de doenças. Uma das maiores aplicações da apiterapia já estudada e testada, é na saúde bucal, visto os efeitos antibacterianos, antifúngicos e anti-inflamatório da própolis. A utilização da apitoxina como prática integrativa e complementar recebe a denominação de apipuntura, quando a estimulação ocorre nos pontos estratégicos do corpo similares aos definidos para a acupuntura, seja pela introdução do próprio ferrão da abelha ou por meio de agulhas apropriadas (BRASIL, 2018). Também pode ser utilizada com aplicação sublingual, subcutânea com agulhas, injeções ou tópicas, com processamento industrializado de doses de apitoxina, o que torna a toxina menos ativa. A apitoxina age como anestésico na pele, com ação da endorfina muito alta, e apesar da dor inicial acaba relaxando a área de aplicação (BRASIL, 2018).
AROMATERAPIA	A aromaterapia é uma prática terapêutica secular que consiste no uso intencional de concentrados voláteis extraídos de vegetais - os óleos essenciais (OE) - a fim de promover ou melhorar a saúde, o bem-estar e a higiene (BRASIL, 2018). É uma prática utilizada multidisciplinarmente nos atendimentos do Sistema Único de Saúde, para auxiliar de modo complementar a estabelecer o equilíbrio físico e mental dos usuários.
ARTETERAPIA	É uma prática que está presente na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares desde 2017. A arteterapia utiliza a arte como motriz da promoção do cuidado, através do uso de várias maneiras de expressar a arte, sendo elas pintura, sons, desenhos, colagens, entre outras. Podendo ser aplicada de maneira individual ou coletiva, em grupos. Baseia-se no princípio de que o processo criativo é terapêutico e fomentador da qualidade de vida. A Arteterapia estimula a expressão criativa, auxilia no desenvolvimento motor, no raciocínio e no relacionamento afetivo (BRASIL, 2017). Através da arte é promovida a ressignificação dos conflitos, promovendo a reorganização das próprias percepções, ampliando a percepção do indivíduo sobre si e do mundo. A arte é utilizada no cuidado à saúde com pessoas de todas as idades, por meio da arte, a reflexão é estimulada sobre possibilidades de lidar de forma mais harmônica com o stress e experiências traumáticas (BRASIL, 2017).
	Ayurveda é uma prática muito conhecida pela Medicina Tradicional Indiana e significa o conhecimento (veda) da longevidade (ayus), considerando o corpo físico, não dissociando dos seus campos energético, mental e espiritual. É considerado uma das mais antigas abordagens de cuidado do mundo. Foi desenvolvida na Índia durante o período de 2000-1000 a.C. Na Política Nacional de Práticas Integrativas, foi incluída no texto de 2017. A OMS reconhece a utilização da Ayurveda nos processos de cura e prevenção de doenças e, ainda diz que não é apenas um sistema terapêutico,

AYURVEDA	mas também uma maneira de viver. No Ayurveda a investigação diagnóstica leva em consideração tecidos corporais afetados, humores, local em que a doença está localizada, resistência e vitalidade, rotina diária, hábitos alimentares, gravidade das condições clínicas, condição de digestão, detalhes pessoais, sociais, situação econômica e ambiental da pessoa. Para a Ayurveda, a doença começa antes de ser percebida no corpo, aumentando o papel preventivo deste sistema terapêutico, tornando possível tomar medidas adequadas e eficazes com antecedência. Os tratamentos no Ayurveda levam em consideração a singularidade de cada pessoa, de acordo com o dosha (humores biológicos) do indivíduo. Portanto, nenhum tratamento é igual entre os indivíduos, a abordagem e plano de cuidado é individual. São utilizadas técnicas de relaxamento, massagens, plantas medicinais, minerais, posturas corporais (ásanas), pranayamas (técnicas respiratórias), mudras (posições e exercícios) e o cuidado dietético. A Ayurveda traz o autocuidado como principal tratamento. Indica que o próprio indivíduo reconheça seu corpo, seu estado de espírito, seus anseios e a partir dali transforme o cuidado em algo mais real. (BRASIL, 2017).
BIODANÇA	É uma prática de abordagem sistêmica inspirada nas origens mais primitivas da dança, que busca restabelecer as conexões do indivíduo consigo, com o outro e com o meio ambiente, a partir do núcleo afetivo e da prática coletiva. A biodança reitera a importância da conexão com a natureza, a participação social e das práticas em grupo como determinantes nos processos de doença e também de cura. Através da biodança, são conhecidos efeitos na saúde como: ativar a totalidade do organismo; gerar processos adaptativos e integrativos; através da otimização da homeostase do organismo (BRASIL, 2017). REIS (2022), fala que toda dança nasce a partir da percepção do corpo próprio, mas a Biodança em especial convida os participantes a ir além disso, ou seja, a ver e rever seus modos de ser, (re)inventando a si próprios, através da percepção de si na relação com o outro, mediada pela música, pelo movimento e pela emoção.
BIOENERGÉTICA	A bioenergética é uma técnica que trabalha o conteúdo emocional por meio da verbalização, da educação corporal e da respiração, utilizando exercícios direcionados a liberar as tensões do corpo e facilitar a expressão dos sentimentos. Sugere a interação do homem com seu corpo, emoção e razão. A bioenergética considera que o corpo é capaz de traduzir, em linguagem não verbal, as suas necessidades, por meio de simbolismos ou sintomas apresentando uma memória celular que registra experiências e reage a estes padrões. Desta forma, torna-se possível "ler" no corpo, também, as resistências e defesas do indivíduo, uma vez que ele revela expressões emocionais vividas até o momento (BRASIL, 2018). A bioenergética é capaz de liberar tensões, facilitar a expressão, favorecer o autoconhecimento e promover uma vida mais saudável.
CONSTELAÇÃO FAMILIAR	A constelação familiar se baseia em abordar como a história e as relações familiares influenciam as emoções e padrões de comportamento das pessoas. Sua eficácia é reconhecida no campo da saúde mental e até na área judiciária, onde ela é usada como estratégia para a solução de conflitos. A terapia foi incorporada às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) do SUS em 2018. Na constelação familiar são utilizadas pessoas comuns como representantes do sistema familiar do paciente, assemelhando-se a um genograma, que busca na família identificar alguns bloqueios que podem causar sofrimento na vida da pessoa (BRAGA, 2019).
CROMOTERAPIA	A cromoterapia é uma terapia que faz uso das cores, considerando que cada cor produz um efeito no ser humano, interferindo no físico e, dependendo do espectro, influenciando na mente e na emoção (SANTOS, 1994). A cromoterapia atua diretamente na base da doença, procurando restaurar o equilíbrio entre as energias vibratórias do corpo através do uso adequado das cores. Os métodos mais conhecidos de tratamento com a cromoterapia são os banhos de luz, mas também é popularmente conhecido pelo uso de luzes e cores que intencionalmente alteram a percepção do indivíduo sobre o todo.
DANÇA CIRCULAR	As danças circulares derivam de culturas de várias partes do mundo e foram coletadas por um bailarino alemão, Bernard Wosien (2000), que viu em suas características potencial para se trabalhar com grupos, pois são dançadas conjuntamente em roda e, por seu ritmo e coreografia simplificada, são relativamente fáceis de serem executadas em conjunto (ANDRADA, 2015). O principal enfoque nessa modalidade não é a técnica e sim o sentimento de união de grupo, o espírito

	<p>comunitário que se instala a partir do momento em que todos, de mãos dadas, apoiam e auxiliam os companheiros (BRASIL, 2017). Assim, ela contribui para que o usuário tenha maior consciência de seu corpo físico, harmonize o emocional, trabalhe a concentração e estimule a memória. É uma prática muito utilizada nas escolas, como recurso pedagógico, e também nos Centros de Atendimento Psicossocial (CAPS).</p>
FITOTERAPIA	<p>A fitoterapia nada mais é do que a utilização de plantas para tratamento, cura e prevenção de doenças e não por acaso, foi uma das primeiras Práticas Integrativas e Complementares a ser reconhecida pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, desde a sua criação em 2006 (BRASIL, 2006). É uma prática que vem desde o início da humanidade, visto que antigamente não havia medicamentos industrializados e o que se usava era o conhecimento empírico das plantas existentes em cada local, muitas vezes sem conhecer sua toxicidade. Hoje o que se enxerga é que muitos usuários do Sistema Único de Saúde não abandonaram seus cuidados com plantas, chás e ervas, mas que apenas incluíram o uso de medicamentos industrializados no cuidado em saúde. Daí a importância de o próprio sistema e dos profissionais da saúde se dedicarem em conhecer o uso das plantas medicinais e também utilizá-las como recurso terapêutico, com prescrição e fornecimento das mesmas sempre que possível (BRASIL, 2006).</p>
GEOTERAPIA	<p>A geoterapia usa como fonte principal para o cuidado a argila, o barro, as pedras e os cristais. Assim como várias outras Práticas Integrativas e Complementares já citadas, a geoterapia é utilizada desde os povos antigos. A argila, por exemplo, é utilizada há muitos anos como um tratamento para a cura de epidemias e doenças infecciosas (BRASIL, 2017). Para SIQUEIRA (2011), a geoterapia é considerada um tratamento natural e holístico, possui resultados positivos, porque em sua composição geológica e química, existem princípios ativos, que atuam na cura de doenças. Além de comprovado benefício para rejuvenescimento dos tecidos, tendo aplicação extensa na indústria estética.</p>
HIPNOTERAPIA	<p>A hipnoterapia é um conjunto de técnicas que, por meio de intenso relaxamento, concentração e/ou foco, induz a pessoa a alcançar um estado de consciência aumentado que permita alterar uma ampla gama de condições ou comportamentos indesejados como medos, fobias, insônia, depressão, angústia, estresse, dores crônicas. Pode favorecer o autoconhecimento e, em combinação com outras formas de terapia, auxilia na condução de uma série de problemas (BRASIL, 2018). A American Psychological Association (APA), já em 1993, definiu a hipnoterapia como procedimento através do qual um profissional de saúde conduz o indivíduo a experimentar sensações, mudanças, percepções, pensamentos ou comportamentos, tendo o seu uso indicado em diversas condições como transtornos depressivos, ansiedade, neurose depressiva, depressão, baseado em estudos anteriores. A hipnose tem uso bastante relevante para o cuidado em saúde mental, agindo no alívio da depressão. Também é importante ressaltar que a hipnose tem grandes efeitos no que diz respeito à recordação ou recuperação de memórias, sejam elas recentes ou não (BRASIL, 2018).</p>
HOMEOPATIA	<p>A homeopatia é uma prática terapêutica que tem como objetivo a cura de doenças através do uso de remédios preparados com diluições infinitesimais (substâncias ativas utilizadas em doses muito baixas). É uma das Práticas descritas desde a apresentação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, de 2006. Antes disso, já era vista e oferecida dentro do Sistema Único de Saúde como uma especialidade médica. É uma terapêutica médica focada na compreensão do indivíduo dentro do seu contexto e no aspecto pessoal de suas reações diante das agressões (LOCH-NECKEL, 2010).</p>
IMPOSIÇÃO DE MÃOS	<p>A imposição de mãos é uma terapia que envolve um esforço meditativo para a transferência de energia vital por meio das mãos, com intuito de reestabelecer o equilíbrio do campo energético humano auxiliando no processo saúde-doença. Utiliza apenas a capacidade humana de condução do fluxo de energias, sem uso de remédios ou de equipamentos. (BRASIL, 2018).</p>

MEDITAÇÃO	É uma prática de harmonização dos estados mentais e da consciência, presente em inúmeras culturas e tradições. Também é entendida como estado de Samadhi, que é a dissolução da identificação com o ego e total aprofundamento dos sentidos, o estado de "êxtase" (BRASIL, 2017). SHAPIRO (1981) define meditação como uma prática que engloba um conjunto de técnicas que buscam treinar a focalização da atenção. A meditação deixa as pessoas mais atentas ao presente, causando diminuição do pensamento repetitivo, desenvolvendo habilidades como autoconhecimento e consciência para lidar com os pensamentos automáticos. A meditação constitui um instrumento de fortalecimento físico, emocional, mental, social e cognitivo. A prática traz benefícios para o sistema cognitivo, promove a concentração, auxilia na percepção sobre as sensações físicas e emocionais ampliando a autodisciplina no cuidado à saúde. Estimula o bem-estar, relaxamento, redução do estresse, da hiperatividade e dos sintomas depressivos. (BRASIL, 2017).
MUSICOTERAPIA	É a utilização da música e seus elementos (som, ritmo, melodia e harmonia), em grupo ou de forma individualizada, num processo para facilitar e promover a comunicação, relação, aprendizagem, mobilização, expressão, organização e outros objetivos terapêuticos relevantes, no sentido de alcançar necessidades físicas, emocionais, mentais, sociais e cognitivas. A musicoterapia objetiva desenvolver potenciais e restabelecer funções do indivíduo para que possa alcançar uma melhor integração intra e interpessoal e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida (BRASIL, 2017). A música exerce função terapêutica sobre os indivíduos, estimula as trocas, a socialização e o movimento corporal. Auxilia no desenvolvimento criativo, emocional e afetivo e, fisicamente, ativa o tato e a audição, a respiração, a circulação e os reflexos. Também contribui para ampliar o conhecimento acerca da utilização da música como um recurso de cuidado junto a outras práticas, facilitando abordagens interdisciplinares, pois promove relaxamento, conforto e prazer no convívio social, facilitando o diálogo entre os indivíduos e profissionais (BRASIL, 2017).
NATUROPATIA	A naturopatia baseia o seu uso terapêutico por meio de métodos e recursos da natureza (águas minerais e termais, uso de plantas medicinais, aromaterapia, mudança de hábitos, por exemplo) e com eles estimula a capacidade dos corpos de desenvolver a autocura. Tem sua origem fundamentada nos saberes de cuidado em saúde de diversas culturas, particularmente aquelas que consideram o vitalismo, que consiste na existência de um princípio vital presente em cada indivíduo, que influencia seu equilíbrio orgânico, emocional e mental (BRASIL, 2017).
OSTEOPATIA	SCHNEIDER (2021) define a osteopatia como um sistema de cuidados à saúde centrado na pessoa, que inclui um senso altamente desenvolvido do toque como um componente significativo para estabelecimento de diagnóstico e conduta terapêutica, a partir da manipulação das articulações e dos tecidos. No Sistema Único de Saúde, foi incluída como Prática Integrativa e Complementar em 2017. A abordagem osteopática exige um conhecimento não só anatômico, mas fisiológico e biomecânico. Busca trabalhar de forma integral, relacionando os sistemas corporais entre si para que aí sim se defina um diagnóstico e o reequilíbrio do organismo (BRASIL, 2017).
OZONIOTERAPIA	A ozonoterapia é uma prática integrativa e complementar de baixo custo, que utiliza uma mistura dos gases ozônio e oxigênio, a fim de desencadear uma série de mecanismos que levam à normalização da oferta de oxigênio por vários dias com consequentes efeitos, ou seja, pode corrigir doenças ligadas à isquemia, infecções, retardo na cicatrização e estresse oxidativo (ANZOLIN, 2018). O ozônio tem capacidade de induzir o estresse oxidativo controlado e moderado, desde que administrado em doses precisas, conforme indicação do profissional habilitado (BRASIL, 2018). Esta prática foi incluída na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em 2018.
QUIROPRAXIA	É uma modalidade de cuidado onde, por meio do uso das mãos e com força controlada, a coluna vertebral é manipulada na sua articulação, pressionando para além da amplitude corriqueira do movimento, gerando respostas favoráveis ao tratamento e prevenção de desequilíbrios do sistema neuro-músculo-esquelético e dos seus efeitos, como dores, ansiedade, enrijecimento muscular (BRASIL, 2017).

REFLEXOLOGIA REFLEXOTERAPIA /	A reflexologia é a terapia que se utiliza de pontos-chave, dividindo o corpo em meridianos, onde estímulos reflexos geram uma redução de tensão, estresse e de processos patológicos na região refletida. As áreas do corpo onde mais são realizados esses estímulos são as mãos, os pés e as orelhas (BRASIL, 2017).
REIKI	É uma prática de imposição de mãos, descoberta no fim do século XIX pelo médico Mikao Usui. O reiki usa a aproximação ou o toque sobre o corpo da pessoa com a finalidade de estimular os mecanismos naturais de recuperação da saúde através da transferência de energia (MILLER, 2015). O praticante do reiki é o condutor de energia (Rei) e o receptor irá ampliar a sua energia vital (ki). A terapêutica objetiva fortalecer os locais onde se encontram bloqueios - "nós energéticos" - eliminando as toxinas, equilibrando o pleno funcionamento celular, de forma a restabelecer o fluxo de energia vital (BRASIL, 2017). A prática promove a harmonização entre as dimensões físicas, mentais e espirituais e restabelece o equilíbrio entre corpo e mente. Estimula a energização dos órgãos e centros energéticos. A prática do Reiki, leva em conta dimensões da consciência, do corpo e das emoções, ativa glândulas, órgãos, sistema nervoso, cardíaco e imunológico, auxilia no estresse, depressão, ansiedade e promove o equilíbrio da energia vital (DE CARLI, 2013).
SHANTALA	É uma prática de massagem realizada geralmente pelos pais e aplicada em bebês e crianças. Composta por uma série de movimentos pelo corpo, que permite o despertar e a ampliação do vínculo cuidador e bebê. Além disso, promove a saúde integral, reforça e promove os vínculos afetivos, a cooperação, confiança, criatividade, segurança, equilíbrio físico e emocional (BRASIL, 2017; BARBOSA, 2011) fala que a massagem deve ser realizada nos quatro primeiros meses de vida ou enquanto a criança não consegue movimentar-se. Através da shantala é realizada uma estimulação das articulações e da musculatura, auxiliando significativamente no desenvolvimento motor, viabilizando os movimentos como rolar, sentar, engatinhar e andar.
TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA	É uma prática de intervenção nos grupos sociais e objetiva a criação e o fortalecimento de redes sociais solidárias. Utiliza os recursos da própria comunidade, como salões de associações de bairro, como local para a aplicação das intervenções. É um espaço de acolhimento, para a partilha de sofrimentos e sabedoria de vida, que ocorre de maneira circular e horizontal (ROCHA et al, 2013), favorecendo a troca de experiências entre as pessoas, desenvolvendo a empatia e criando ferramentas, competências e estratégias para diminuir ou solucionar suas dificuldades. É uma prática que combina posturas físicas, técnicas de respiração, meditação e relaxamento (BRASIL, 2017).
TERAPIA DE FLORAIS	A terapia de florais é uma prática complementar e não medicamentosa que, por meio dos vários sistemas de essências florais, modifica certos estados vibratórios auxiliando a equilibrar e harmonizar o indivíduo (BRASIL, 2017). É muito utilizado para o tratamento da ansiedade, pois ajuda a equilibrar as questões de personalidade e psíquicas.
TERMALISMO	O termalismo utiliza a água mineral e água termal como agentes terapêuticos. A eficiência do termalismo no tratamento de saúde está associada à composição química da água (que pode ser classificada como sulfurada, radioativa, bicarbonatada, ferruginosa etc.), à forma de aplicação (banho, sauna etc.) e à sua temperatura (BRASIL, 2017).
YOGA	É uma terapia que utiliza práticas corporais e psicofísicas, sendo muito utilizado para a redução do estresse e qualidade do sono. No Sistema Único de Saúde, a yoga foi incluída primeiro pela Portaria 719, de 7 de abril de 2011, que criou o Programa da Academia de Saúde e depois, em 2017, passou a ser uma das Práticas Integrativas e Complementares descrita e sugerida na PNPIC.

Fonte: ANDRADA, 2015; ANZOLIN, 2018; BARBOSA, 2011; BENEVIDES, 2014; BRAGA, 2019; BRASIL, 2006; BRASIL, 2011; BRASIL, 2017; BRASIL 2018; DE CARLI, 2013; LOCH-NECKEL, 2010; MILLER, 2015; ROCHA et al, 2013; SCHNEIDER, 2021; SHAPIRO, 1981; SIQUEIRA, 2011.

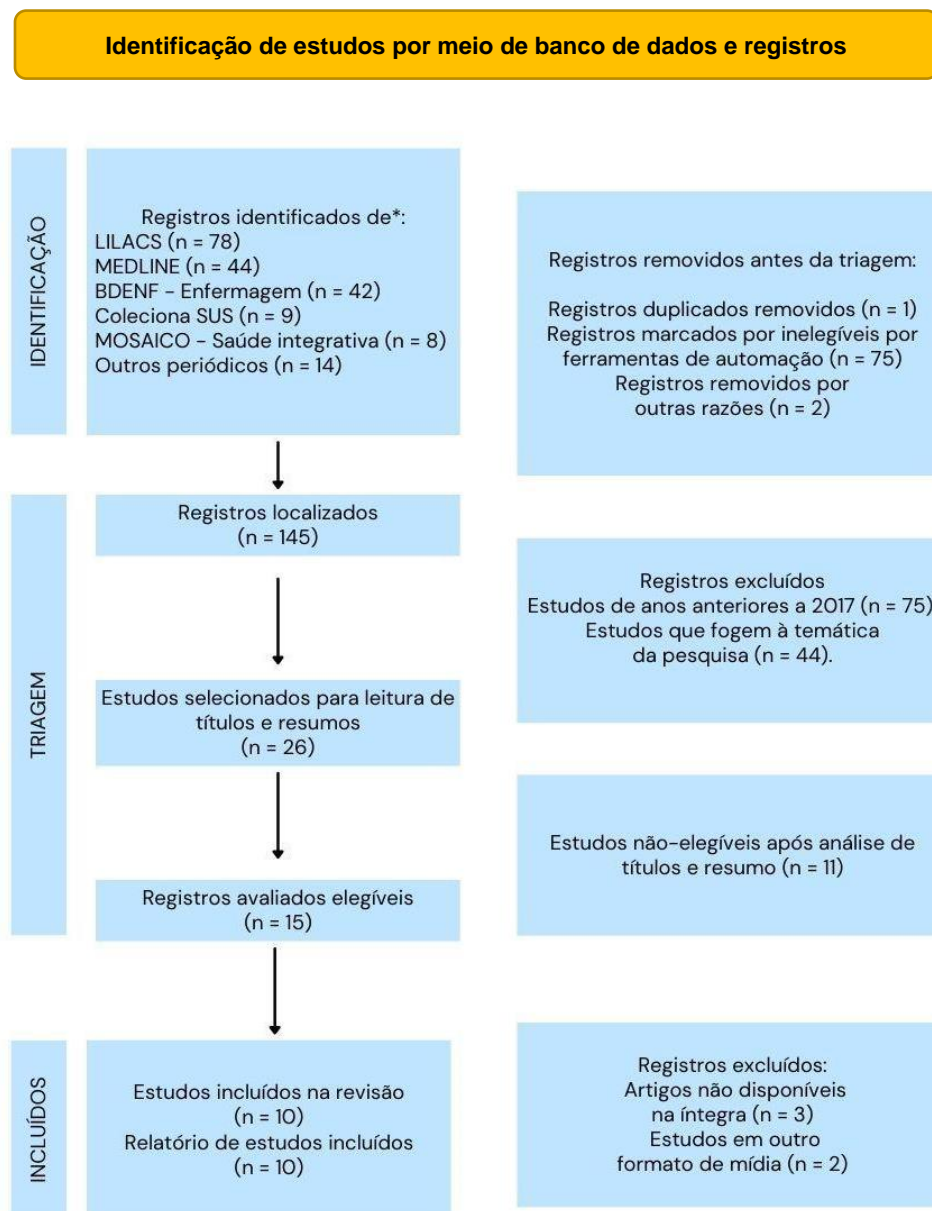
4 MÉTODOS

Este trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida e fundamentada em análise de base de dados nacionais e internacionais, contendo experiências e estudos acerca das Práticas Integrativas e Complementares presentes no SUS. A revisão integrativa, segundo Minayo (2008), é uma forma de revisão sistemática, baseada na prática de evidências, possuindo como finalidade reunir e sintetizar os resultados de pesquisas sobre um tema delimitado, de forma ordenada, contribuindo para o aprofundamento do tema investigado. Essa metodologia indica as tendências na produção científica e as lacunas nas pesquisas existentes.

A coleta de dados foi feita através das plataformas *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), bem como o Observatório Nacional de Saberes e Práticas Tradicionais, Integrativas e Complementares em Saúde (ObservaPICS), que é o Sistema criado pela Fiocruz no ano de 2018 para partilhar experiências e estudos acerca dessa modalidade de cuidado com pesquisadores, trabalhadores, gestores e usuários do SUS, com a missão de promover a reflexão teórico-conceitual e prática, mapeamento e análise crítica das medicinas tradicionais e PICS, com ênfase nas experiências do SUS (FIOCRUZ, 2016).

A coleta de dados foi realizada entre o período de agosto a novembro do ano de 2022. Os critérios de inclusão foram: artigos originais - desde que disponíveis na íntegra, abordando a temática das PICS e da saúde do trabalhador; artigos publicados no período de 2017 a 2021. Através da busca nas bases de dados acima citadas, encontrou-se um total de 145 artigos. Aplicou-se os critérios de exclusão, que foram: os artigos duplicados, artigos não disponibilizados publicamente na íntegra, artigos que fugiam do tema da pesquisa e artigos que foram publicados antes do ano de 2017. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, chegou-se a um total de 10 artigos, que foram analisados e constam nos resultados da pesquisa, no Quadro 2. Foi elaborado um fluxograma da pesquisa, que é mostrado abaixo na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma da pesquisa



A resolução de número 510 / 2016, do Conselho Nacional da Saúde, define que estudos de revisão de literatura não necessitam de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, por se tratar da utilização de artigos já publicados e de domínio público.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Quadro 2 se encontra os autores, periódico, objetivo, método e resultados dos textos selecionados para esta revisão.

Quadro 2 - Autores, periódico, objetivo, método e resultados dos textos selecionados

	Autor(es), ano	Revista/Journal	Objetivo	Método	Resultado
1	COSTA, J. R. da.; MARCON, S. S.; PIEXAK, D. R.; OLIVEIRA, S. G.; SANTO, F. H. do E.; NITSCHKE, R. G.; MONCADA, M. J. A.; TESTON, E. F., 2022.	Texto e contexto Enfermagem	Conhecer as repercussões de uma intervenção com Reiki no bem-estar e na saúde autorreferida de profissionais de enfermagem.	Estudo de "quase experimento", do tipo antes e depois. Intervenção com Reiki; Aplicada em 14 profissionais de enfermagem de um Hospital-Escola do Sul do Brasil. Coleta de dados: setembro de 2019 a março de 2020. Entrevista áudio-gravada, norteada pelo instrumento Roda da Vida, cuja representação gráfica é uma circunferência, dividida em 12 partes referentes a diferentes aspectos da vida, agrupados em quatro quadrantes: mental, emocional, prático e espiritual.	Antes da intervenção, foi observado maior comprometimento no aspecto emocional, o que se manteve após, porém com aumento importante na pontuação atribuída, indicando melhora da satisfação. Apenas uma das participantes não apresentou aumento na pontuação. As profissionais estavam insatisfeitas e alheias à própria vida nos quatro aspectos avaliados e reconheciam que isso impactava sua condição de saúde. Após a intervenção, mostraram repercussões positivas e uma nova perspectiva de olhar a vida.
2	MENDONÇA NETO, I. J. de.; COSTA, S. S. L. da.; BARBOZA, V. de N.; VALE, C. M. G. C. do; NUNES, F. V. A. ; AIRES, C. A. M. ; MORAES, M. de.; BRITO, T. S., 2022.	Rev. Med	Realizar uma revisão da literatura sobre a eficácia de plantas medicinais como terapia alternativa e/ou complementar para transtornos de ansiedade e insônia.	As plantas investigadas foram selecionadas a partir do Formulário de Fitoterápicos e Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira, sendo utilizados como descritores o nome científico da planta e os termos "anxiety" e "insomnia" com recorte temporal de 2015 a 2020. 230 resultados foram encontrados, 42 selecionados (27 em humanos e 15 em animais).	Foi possível demonstrar efeitos ansiolíticos para as plantas capim santo, lavanda, melissa, maracujá e valeriana e sedativos para melissa, maracujá e valeriana. A kava-kava demonstrou apenas efeito sedativo e a camomila apresentou eficácia clínica ansiolítica. O potencial de aplicação clínica dessas plantas é indicado para tratamento dos sintomas de ansiedade e insônia.
3	FREITAS, B. L. de; MELLO, R.; SANTOS, L. M. S. S., 2021	Rev. baiana enferm	Relatar os resultados da terapia pela arte por meio de oficinas expressivas aos enfermeiros residentes.	Estudo descritivo exploratório, de abordagem qualitativa, com análise temática, que apresenta a experiência sentida e vivenciada por sete profissionais enfermeiros do primeiro ano de residência, que participaram das oficinas expressivas em um hospital de grande porte localizado na cidade do Rio de Janeiro, Brasil.	Surgiram os seguintes temas: o ambiente hospitalar como fator estressante; a arte como mecanismo catártico em meio ao sofrimento emocional; olhando para dentro e encontrando equilíbrio; o uso da arte como instrumento para relaxar, descontrair e adquirir novas experiências; conceito ampliado de saúde e doença.
4	TRIGUEIRO, R. L.,	Rev. Bras. Enferm	Relatar o uso de auriculoterapia na	Relata-se a experiência de aplicação da auriculoterapia em 48 trabalhadores de uma base do	A prática contribuiu com a melhora dos sintomas físicos (dor) e emocionais (ansiedade, estresse),

	ARAÚJO, A. L. de., MOREIRA, T. M. M., FLORÊNCIO, R. S., 2020		otimização da saúde de trabalhadores de urgência durante a pandemia da COVID-19.	serviço de atendimento móvel de urgência situada em uma cidade do Nordeste brasileiro.	maior promoção da saúde e aumento da disposição para o trabalho. A experimentação dessa prática foi pensada como um piloto para a criação de um serviço de cuidado ao trabalhador.
5	MARINS, M. da R.; DAHER, D. V.; PINTO, A. A.; CARDOSO, R. da S. S.; SÁ, S. P. C., 2020	Rev. Bras Enferm	Relatar a “Oficina de Talentos: a arteterapia conecta o grupo”.	Relato de experiência Oficina desenvolvida em novembro de 2018, Realizada em uma Clínica da Família - Rio de Janeiro. 28 pessoas, entre eles os usuários do SUS (diabéticos) e profissionais de saúde. 1º encontro: dinâmica para apresentação; 2º encontro: processo circular e a educação entre pares, para tratar de temas relacionados a diabetes, além da exposição de talentos artísticos aos participantes da oficina; 3º encontro: a exposição dos talentos a toda unidade de saúde.	A oficina proporcionou a promoção da saúde de maneira integral, individual e coletiva dos usuários, permitindo a multiplicação dos saberes no seu ambiente de convivência, não somente para os usuários do Serviço de Saúde, mas também para os trabalhadores que participaram da atividade.
6	MARQUES, D. A.; ALVES, M. da S.; CARBOGIM, F. da C.; VARGAS, D. de; DE PAULA, G. L.; ALMEIDA, C. P. B. de.; 2020	Rev. Bras Enferm	Compreender a percepção dos profissionais da equipe multiprofissional sobre o uso da música em oficina terapêutica desenvolvida pelo enfermeiro.	Estudo qualitativo, do tipo exploratório. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, com a participação de 13 profissionais de um Centro de Atenção Psicossocial em um município da Zona da Mata Mineira, e analisados seguindo-se o referencial da sociologia compreensiva de Michel Maffesoli.	Os depoimentos revelaram que o uso da música nas atividades do enfermeiro em saúde mental representa uma ressignificação das linhas de cuidados de enfermagem e favorece a subjetividade do usuário.
7	MONTIBELER, J., DOMINGOS, T. da S., BRAGA, E. M; GNATTA, J. R., KUREBAYASHI, L. F. S., KUREBAYASHI, A. K., 2018	Rev. Esc. Enferm	Verificar a efetividade do uso da aromaterapia com óleos essenciais de lavanda e gerânio associado à massagem para alívio do estresse de uma equipe de Enfermagem do centro cirúrgico por meio da avaliação de parâmetros biofisiológicos e psicológicos.	Estudo-piloto - ensaio clínico controlado e randomizado. Realizado com a equipe de enfermagem de um centro cirúrgico de um hospital escola do interior do estado de São Paulo. Seis massagens com aromaterapia com os óleos essenciais. A frequência cardíaca e a pressão arterial foram verificadas antes e após cada massagem e a Escala de Estresse no Trabalho e a Lista de Sintomas de Stress foram aplicadas antes e ao final da intervenção.	Houve diminuição com significância estatística da frequência cardíaca e pressão arterial após as sessões de massagem, com relato de melhora dos níveis de estresse dos participantes do estudo.
8	PRADO, J. M. do., KUREBAYASHI, L. F. S., SILVA, M. J. PAES da., 2018	Rev. Esc. Enferm	Comparar a eficácia da auriculoterapia verdadeira e placebo com pontos sham no tratamento de estresse em enfermeiros de um hospital beneficente em São Paulo.	Ensaio clínico controlado randomizado, simples-cego. 168 enfermeiros que apresentaram níveis médio e alto de estresse pela Lista de Sintomas de Stress. Randomizados em 3 grupos: Auriculoterapia (G1), Placebo (G2) e Controle (G3). Os grupos 1 e 2 receberam 12 sessões, 2 vezes por semana. Os pontos utilizados no Grupo 1 foram: Shenmen e Tronco Cerebral; no Grupo 2 foram: Ouvido Externo e Bochecha.	O G1 conseguiu 43% de redução dos sintomas de estresse, apresentando diferença estatística a partir de oito sessões. O G2 atingiu 26% de redução. O G3 não obteve redução em nenhum momento. O estudo demonstrou que tanto a auriculoterapia verdadeira quanto o placebo funcionaram na redução dos sintomas de estresse.

				Os três grupos foram avaliados no início, após oito, 12 sessões e follow-up (15 dias).	
9	FREITAG, V. L., ANDRADE, A. de; B., ROSSATO, M., HECK, R. M., MILBRATH, V. M., 2018	Rev. Fund Care Online.	A pesquisa teve como objetivo conhecer os sentimentos vivenciados por enfermeiras que atuam junto a Estratégias de Saúde da Família após receberem aplicação de reiki.	Estudo qualitativo exploratório. Oito enfermeiras atuantes em Estratégias de Saúde da Família do norte do Rio Grande do Sul, submetidas a três sessões de reiki e posteriormente entrevistadas utilizando-se a técnica da entrevista semiestruturada contendo questões abertas e fechadas. Coleta de dados: de agosto a novembro de 2013. A análise dos resultados considerou a proposta de Bardin.	Constatou-se que o reiki melhorou a qualidade de vida dos profissionais que participaram do estudo, auxiliando no equilíbrio físico, mental, emocional e espiritual destes.
10	LOPES, S. A., 2017	MOSAICO - Saúde integrativa	Avaliar a eficácia de um Programa Adaptado de Mindfulness (PAM) como estratégia complementar no manejo da dor crônica originada por distúrbios osteomusculares, em auxiliares e técnicos de enfermagem de um hospital universitário público brasileiro, bem como a implementação do programa por meio de uma gestão colaborativa e a inserção das práticas na rotina dos participantes.	Ensaio aberto, prospectivo, com análises quantitativa e qualitativa no ambiente de trabalho. 64 trabalhadoras mulheres, entre 25 e 68 anos. Todas as participantes apresentaram queixas musculoesqueléticas por mais de seis meses, participaram de ao menos cinco dos oito encontros presenciais, com uma hora de duração para cada sessão e se comprometeram a realizar tarefa diária de 20 minutos de prática individual. Um questionário sociodemográfico foi aplicado no momento da inclusão do estudo. Para as medidas quantitativas do estudo foram aplicadas escalas de autorrelato que avaliam os níveis dos sintomas das queixas musculoesqueléticas, ansiedade, depressão, pensamentos catastróficos sobre a dor, autocompaixão, atenção e consciência plenas e percepção da qualidade de vida após três meses do término do programa. Para a avaliação qualitativa foram produzidas notas descritivas e reflexivas a partir da observação participante nos setores estudados, bem como a análise temático-categorial de relatos e entrevistas semiestruturadas.	O PAM contribuiu na redução significativa dos sintomas osteomusculares, níveis de ansiedade, depressão e pensamentos catastróficos sobre a dor; aumento significativo nos níveis de autocompaixão e na percepção da qualidade de vida total, global e nos domínios físico e psicológico. Não houve resultados estatisticamente significativos nos níveis de atenção e consciência plena - MAAS e nos domínios relações sociais e meio ambiente - WHOQOL-Bref. As análises qualitativas dos relatos e entrevistas apontaram benefícios na dor e na qualidade de vida e um repensar sobre a necessidade do cuidar de si com estratégias, dentro da realidade subjetiva, para a inserção das práticas no cotidiano sugerindo a continuidade do PAM como ação factível e eficaz para a categoria estudada.

Fonte: artigos selecionados pela autora após a pesquisa realizada.

Todos os dez artigos selecionados apresentaram o objetivo em comum de avaliar a inclusão de métodos de Práticas Alternativas e Complementares por e para os profissionais da saúde, no caso dos artigos principalmente na área da enfermagem, estudando métodos como o reiki, fitoterapia, oficinas expressivas e arteterapia, auriculoterapia, musicoterapia, aromaterapia e meditação do tipo mindfulness.

Costa *Jret al.* (2022), realizaram seu estudo com a inserção do reiki no processo de bem-estar e saúde dos profissionais de enfermagem, realizando sua pesquisa com catorze profissionais da área. Freitag *et al.* (2018), utilizaram a mesma metodologia com uma amostra de oito enfermeiras. Foi possível observar que após a aplicação da técnica, os profissionais em sua maioria apresentaram maior comprometimento no aspecto emocional e que esse grau de comprometimento se manteve após o estudo, com aumento importante na pontuação atribuída, indicando melhora da satisfação, equilibrando o físico, o mental, o emocional e o espiritual desses profissionais. Esses dados dialogam com o material apresentado por Freitas (2021) e Trigueiro (2020) que utilizaram, respectivamente, oficinas expressivas e auriculoterapia para o tratamento dos profissionais de enfermagem. Apesar de utilizarem métodos diferentes, o primeiro utilizando sete profissionais e o segundo utilizando quarenta para sua pesquisa, ambos apresentaram a prática e o ambiente hospitalar como fatores estressantes, apontando para resultados positivos, voltados para a maior promoção da saúde e aumento da disposição para o trabalho.

Ainda com o objetivo de estudar as Práticas Integrativas e Complementares na equipe de enfermagem, Montibeler (2018), apresentou a aromaterapia aplicada junto da massagem em profissionais da enfermagem atuantes em centro cirúrgicos. Neste caso, apesar dos resultados mostrarem a diminuição com significância estatística da frequência cardíaca e pressão arterial após as sessões de massagem, foi questionada a implementação dessa técnica porque exige uma atenção mais individualizada e que tomaria mais tempo de cada profissional, o que pode inviabilizar a sua inserção enquanto prática de cuidado da saúde dos trabalhadores dentro do ambiente de trabalho.

Lopes *et al.* (2017), também buscaram inserir o manejo de Práticas Integrativas e Complementares voltadas aos profissionais da enfermagem, porém focando nas dores crônicas, tendo como método selecionado o Programa Adaptado de Mindfulness (PAM), seus resultados apontaram benefícios na dor e na qualidade de vida e um repensar sobre a necessidade do cuidar de si com estratégias, dentro da realidade subjetiva, para a inserção das práticas no cotidiano sugerindo a continuidade do PAM como ação factível e eficaz. O método se mostrou mais distinto

dos anteriormente citados, porém os resultados se mostraram satisfatórios e passíveis de aprimoração dos estudos nesse campo. O que coincidiu com os estudos de PRADO et al (2018), que fez uso da auriculoterapia enquanto prática e enquanto método "placebo" para a redução dos estresses dos profissionais, demonstrando um resultado positivo, servindo também como uma área passível de aprofundamento dos estudos.

Os estudos de Marins (2020) e de Marques (2020), são semelhantes acerca do material de estudo, em vista que ambos buscaram estudar a arteterapia, onde o primeiro foi criado uma oficina com pacientes e profissionais da saúde e o segundo buscou coletar dados quanto a visão dos profissionais de saúde sobre a inserção de música e oficina terapêuticas como método de tratamento. Apesar de metodologias distintas, os resultados de ambos apresentaram que a inserção de arteterapia e a musicoterapia, apontam para um crescimento na promoção da saúde de maneira integral, individual e coletiva dos usuários, permitindo a multiplicação dos saberes no seu ambiente de convivência e representa uma ressignificação das linhas de cuidados da saúde, favorecendo a subjetividade de quem está recebendo a terapia.

Por fim, se diferenciando dos outros tópicos abordados pelos outros artigos, ao realizar uma revisão bibliográfica, tem-se Neto (2022), que explorou a eficácia de plantas medicinais como terapia alternativa e complementar tendo em vista os transtornos de ansiedade e insônia, utilizando-se de quarenta e dois estudos para elaborar sua conclusão. Foram selecionadas plantas que afetam diretamente na redução dos sintomas apresentados e todas elas se mostraram úteis para o estudo e aplicação em situações pandêmicas como vivemos na COVID-19, colaborando para a redução da medicalização e ampliação e inclusão das Práticas Integrativas e Complementares na saúde e melhora significativa na qualidade de vida dos trabalhadores.

6 CONCLUSÃO

Em relação ao objetivo geral deste trabalho que foi realizar uma revisão integrativa sobre o uso das Práticas Integrativas e Complementares para o cuidado em saúde mental dos profissionais de saúde, no período de 2017 a 2021, sugerindo utilização da ferramenta enquanto estratégia de gestão para o cuidado dos trabalhadores nos serviços de saúde, conclui-se que todos os estudos desta revisão integrativa levam à compreensão de que as Práticas Integrativas e Complementares se mostram eficazes e cada vez mais importantes no desenvolvimento da qualidade de atuação de trabalhadores, assim como um elemento que contribui para um estado de boa saúde mental, sendo então ferramentas sugeridas como possíveis para uma estratégia de gestão de cuidado com a saúde do trabalhador da saúde, visando principalmente a melhora da sua saúde mental, física e espiritual e direcionando para um melhor desempenho laboral destes profissionais.

Em relação ao objetivo específico 1, que foi o de descrever o que é entendido por Práticas Integrativas e Complementares na literatura em saúde, conclui-se que são um vasto conjunto de práticas realizadas pelos profissionais de saúde que têm o cuidado humanizado e individualizado, centrado na pessoa e não na doença em si, por meio do uso de tecnologias leves em saúde, de custo baixo, para promover, prevenir e recuperar a saúde dos usuários dos serviços de saúde.

Em relação ao objetivo específico 2, que foi o de identificar se existem estratégias de gestão relacionadas ao uso de PICS para o cuidado da saúde mental dos profissionais de saúde, conclui-se que não foram encontrados na busca artigos específicos definindo o uso das Práticas Integrativas e Complementares como estratégias dos gestores dos serviços de saúde para o cuidado dos seus trabalhadores. Os trabalhos encontrados são em sua maioria com uso de Práticas Integrativas e Complementares **pelos** profissionais de saúde, e não **para** eles. Dos selecionados após aplicados os critérios de exclusão, nenhum referenciava a gestão dos serviços de saúde como incentivadora da aplicação e uso das Práticas Integrativas e Complementares.

Durante a revisão integrativa, foi possível perceber que existem vários estudos acerca das mais variadas Práticas Integrativas e Complementares, mas num geral os pacientes dos estudos são usuários dos serviços e não os próprios profissionais, trazendo novamente às questões: Quem cuida de quem cuida? Ou melhor: Como cuidar de quem está cuidando?

Fica o desafio aos atuais gestores dos serviços de saúde, bem como aos novos gestores que assim como eu estão terminando a sua formação em gestão em saúde, para um olhar mais

atento aos seus colaboradores, podendo utilizar-se de estratégias de cuidado já muito bem descritas e com resultados importantes, com baixo custo e alta eficácia na melhoria do desempenho e qualidade de vida destes.

REFERÊNCIAS

- ANDRADA, P. C.; SOUZA, V. L.T. Corpo e docência: a dança circular como promotora do desenvolvimento da consciência. **Psicologia Escolar e Educacional**. v. 19, n. 2, p. 359-368, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/TTy4B9q9D5zgGZHJcn6GFTz/?lang=pt>. Acesso em: 8 nov. 2022.
- ANDRADE, S. M.; SOARES, D. A.; CORDONI, J. L. **Dados e Informação em Saúde: para que servem?** Bases da saúde coletiva, Londrina: EDUEL, 2001.
- ANZOLIN, A. P.; DALLAZEM, C. Ozone therapy as an integrating therapeutic in osteoarthritis treatment: a systematic review. **BrJP**. v. 1, n. 2, p. 171-175. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp>. Acesso em: 9 nov. 2022.
- BARBOSA, K. C. et al. Efeitos da shantala na interação entre mãe e criança com síndrome de down. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 356-361, 2011. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822011000200018&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 11 nov. 2022.
- BENEVIDES, I. Resultado do estudo de campo: a medicina e o médico antroposófico nas vozes de quatro gerações brasileiras distintas. *In.*: LUZ, Madel Therezinha; AFONSO, Viviane Weil. (Orgs.) **Medicina antroposófica como racionalidade médica e prática integral de cuidado à saúde: estudo teórico-analítico e empírico**. Juiz de Fora: UFJF; 195p. p.103-164. 2014. Acesso em: 11 nov. 2022.
- BRAGA, Ana Lúcia de Abreu. Psicopedagogia e constelação familiar sistêmica: um estudo de caso. **Psicopedagogia**, São Paulo, v. 26, p. 274-285, 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862009000200012. Acesso em 09 Nov. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 56 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS. **Cadastro Nacional de Serviços de Saúde**. 2017a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégia e-SUS Atenção Básica**. 2017b. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pic. Acesso em: 08 nov. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Portal da Saúde SUS**. 2017c. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/index.php>. Acesso em: 08 nov. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas Integrativas e Complementares**. 2017d. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/esus.php>. Acesso em: 08 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS**: atitude de ampliação de acesso. 2. ed. Brasília, 2015a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). 2015b. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pmaq.php. Acesso em: 08 nov. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Série B, Textos Básicos de Saúde, Brasília, DF 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006**. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, 2006b.

COSTA, J. R. da; et al. Wheel of life and reiki repercussions on health promotion for nursing professionals. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 31, e20210294, p. 1-15, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/6xNNNRk8bS7cKLbBn9cNcKw/>. Acesso em: 08 nov. 2022.

DACAL, M. del P O.; SANTOS, I. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. **Saúde em Debate**. v. 42, p. 724-735, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811815>. Acesso em: 08 nov. 2022.

DE CARLI, J. **Reiki**: Amor, Saúde e Transformação. 5. ed. São Paulo: Alfabeta, 2013.

FREITAS, B. L.; MELLO, R.; SANTOS, L. M. S. Residentes de enfermagem e a terapia pela arte. **Rev. Baiana Enferm.**, Salvador, v. 35. p. 1-10, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.44427>. Acesso em: 08 nov. 2022.

LOCH-NECKEL, G.; CARMIGNAN, F.; CREPALDI, M. A. A homeopatia no SUS na perspectiva de estudantes da área da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica** [online], v. 34, pp. 82-90, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022010000100010>. Acesso em: 08 nov. 2022.

LOPES, S. A. **Mindfulness e dor nos distúrbios osteomusculares**: uma experiência com auxiliares e técnicos de enfermagem. 2017. Dissertação (Mestrado em Educação e Saúde) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.

MARINS, M. da R. et al. Art therapy and education between peers connecting the group: an experience report. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. 1-5, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0958>. Acesso em: 08 nov. 2022.

MARQUES, D. A. et al. Multiprofessional team perception of a music therapeutic workshop developed by nurses. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0853>. Acesso em: 16 nov. 2022.

NETO, I. J. M.; COSTA, S. S. L.; BAROBOZA, V. N.; et al. Plantas medicinais e fitoterápicos no cuidado da saúde mental em tempos de pandemia: uma revisão da literatura. **Revista de Medicina**, v. 101, p. 1-13, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v101i3e-183634>. Acesso em: 16 nov. 2022.

MILLER; J. P. **O livro dos chakras, da energia e dos corpos sutis**: uma nova visão das tradições antigas e modernas sobre os nossos centros de energia. São Paulo: Pensamento; 2015.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 27. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2008.

MONTIBELER, J.; DOMINGOS, T. S.; BRAGA, E. M.; et al. Efetividade da massagem com aromaterapia no estresse da equipe de enfermagem do centro cirúrgico: estudo-piloto. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, p. 1-8, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017038303348>. Acesso em: 16 nov. 2022.

PRADO, J. M. K.; KUREBAYASHI, L. F. S.; SILVA, M. J. P. Auriculoterapia verdadeira e placebo para enfermeiros estressados: ensaio clínico randomizado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, p. 1-8, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017030403334>. Acesso em: 16 nov. 2022.

REIS, A. C. Subjetividade e experiência do corpo na Biodança. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 1103-1123, 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812013000300016&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 08 nov. 2022.

ROCHA, I. A.; SÁ, A. N. P.; BRAGA, L. A. V.; et al. Terapia comunitária integrativa: situações de sofrimento emocional e estratégias de enfrentamento apresentadas por usuários. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, p. 155-162, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472013000300020>. Acesso em: 08 nov. 2022.

SANTOS V.; KNIBEL, M.; FLEMMING, L. Um novo conceito de Centro de Tratamento Intensivo: a ergonomia na humanização e otimização dos espaços. **Rev Bras Ter Intensiva**. v. 6, p. 66-69, 1994. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-197678>. Acesso em: 08 nov. 2022.

SCHNEIDER, L. M.; DALCANELLE, C. Osteopatia na atenção primária à saúde: resultados parciais de uma experiência de educação permanente e alguns efeitos iniciais. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 26, p. 3743-3752, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232021269.2.04452020>>. Acesso em: 09 nov. 2022.

SIQUEIRA. N. G. B. **Terapêutica Holística**. Revista Terapia Holística site, 2021. Disponível em: <https://revistaterapiaholistica.com.br/2020/07/23/geoterapia-e-os-cinco-movimentos-chineses-na-harmonia-pessoal/>. Acesso em: 08 nov. 2022.

TRIGUEIRO, R. L.; ARAÚJO, A. L.; MOREIRA, T. M. M.; et al. COVID-19 pandemic: report on the use of auriculotherapy to optimize emergency workers' health. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online], v. 73, p. 1-5, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0507>. Acesso em: 08 nov. 2022.