



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

ANNA LUIZA TIBERTI SANTOS

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM  
SAÚDE E A SAÚDE DO TRABALHADOR DA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA**

Brasília - DF  
2023

ANNA LUIZA TIBERTI SANTOS

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM  
SAÚDE E A SAÚDE DO TRABALHADOR DA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como  
requisito parcial para obtenção do título de Bacharel  
em Saúde Coletiva

Professora Orientadora: Doutora, Érica Lima de Costa Menezes

Brasília- DF  
2023

ANNA LUIZA TIBERTI SANTOS

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM  
SAÚDE E A SAÚDE DO TRABALHADOR DA ATENÇÃO  
PRIMÁRIA**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado como requisito parcial  
para obtenção do título de Bacharel  
em Saúde Coletiva.

BANCA EXAMINADORA

Érica Lima de Costa Menezes

---

Orientadora

Lila Louise Moreira Martins Franco

---

membro

Dayana Natalia Trifoni

---

membro

Aprovado em:

Brasília, 10 de julho de 2023

## RESUMO

**Introdução:** As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são recursos terapêuticos voltados para a prevenção de doenças e o restabelecimento da saúde, com foco na escuta acolhedora, no desenvolvimento de vínculos terapêuticos e na integração entre a sociedade e o meio ambiente. Portanto, as PICS podem atuar como mecanismos em prol da saúde do trabalhador. **Objetivo:** Analisar como as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde podem contribuir para a saúde do trabalhador da Atenção Primária à Saúde. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. A busca dos artigos compreendeu o período de fevereiro a maio de 2023, fase dedicada à busca do material. Foram contemplados artigos publicados a partir do ano de lançamento da PNPIC (2006) até 2023. Para a síntese do estudo, foram incorporados cinco (5) artigos. **Resultados:** Os trabalhadores que fizeram uso pessoal das PICS apontaram diversas contribuições à saúde como efeitos calmantes e digestivos, controle alérgico, relaxamento e controle de dor. **Conclusão:** O uso das PICS voltadas ao autocuidado foi identificado em grande parte dos trabalhadores. Porém, é necessário consolidar ainda mais esse tipo de promoção e prevenção da saúde.

**Descritores:** Atenção Primária à Saúde. Terapias Complementares. Práticas Integrativas e Complementares. Trabalhador da saúde. Saúde do Trabalhador.

## **LISTA DE SIGLAS**

APS      Atenção Primária à Saúde

MS      Ministério da Saúde

PNPIC   Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde

PNSTT   Política Nacional do Trabalhador e Trabalhadora

PICS    Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

RAS    Redes de Atenção à Saúde

SUS    Sistema Único de Saúde

ST      Saúde do Trabalhador

## **LISTA DE QUADROS**

Quadro 1: Sumarização dos estudos selecionados para a revisão integrativa, segundo ano, autor, título, objetivo, número de profissionais, estado e link. 19

Quadro 2: Sumarização dos estudos selecionados para a revisão integrativa, segundo título, método, PICS utilizadas pelos trabalhadores, resultados, nível de conhecimento sobre as PICS, Utilização na prática profissional, utilização das PICS por iniciativa pessoal ou institucional e contribuição à saúde do trabalhador. 24

## **LISTA DE FIGURAS**

Figura 1: Fluxograma da seleção dos artigos para composição do corpus da Revisão Integrativa. 18

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO -----	9
1.1 Revisão de Literatura -----	11
1.1.1 Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) -----	11
1.1.2 Saúde do Trabalhador da Atenção Primária à Saúde -----	13
2. JUSTIFICATIVA -----	15
3. OBJETIVOS -----	16
3.1 Objetivo Geral -----	16
3.2 Objetivos Específicos -----	16
4. METODOLOGIA -----	17
5. RESULTADOS -----	22
5.1 Caracterização dos estudos -----	22
5.2 PICS utilizadas pelos trabalhadores -----	22
5.3 Aprendizado e nível de conhecimento sobre as PICS -----	23
5.4 Utilização na prática profissional -----	23
5.5 Contribuição à saúde do trabalhador da APS -----	23
6. DISCUSSÃO -----	28
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS -----	33
Referências -----	34

## **Apresentação**

Minha caminhada com a Saúde Coletiva vem sendo de várias descobertas. Até prestar o vestibular, forma que ingressei na universidade e no curso, não sabia de sua existência, muito menos do que se tratava.

Costumo dizer que a Saúde Coletiva me escolheu e não o contrário. Nunca fui uma pessoa que tinha uma graduação dos sonhos específica, mas sempre soube que queria ser bem sucedida, profissionalmente e pessoalmente. Quando entrei para o curso, tive muitas dúvidas. “Será que vou fazer algo relacionado a isso?”, “Esse curso é para mim?” ou “Como esse curso pode me ajudar a atingir meus objetivos?”.

Essas questões martelavam minha cabeça por muitos semestres, na verdade, quase todos. Ficava frustrada pois não tinha, até então, uma matéria ou assunto que de fato me inspirasse, até que conheci as PICS.

No semestre que iniciei meu primeiro estágio obrigatório, peguei algumas matérias que citavam essas práticas bem superficialmente. Já tinha ouvido falar em algumas como, ioga, shantala, reiki, acupuntura etc. Mas não sabia que elas poderiam ser encontradas no SUS, além do atendimento convencional em clínicas.

Eu, até então, descrente de muitas verdades ditas por aí. Comecei a me perguntar como funcionava o acesso e os benefícios trazidos por elas. A partir daí, com minha inserção no estágio, comecei a ter mais contato tanto com a APS quanto com as PICS.

A Unidade Básica de Saúde 3 do Itapoã, em Brasília - DF, local de estágio obrigatório do curso de Saúde Coletiva, no sétimo semestre da Universidade de Brasília (UNB), me fez refletir sobre muitos assuntos, um deles acabou virando tema do meu TCC. Ao identificar a falta de qualquer Prática Integrativa e Complementar, tanto para o usuário, quanto para o profissional, foi possível dimensionar a falta delas, seja no ambiente de trabalho, quanto de acolhimento.

Com isso, comecei a pesquisar quais as contribuições e como funcionam essas práticas, e desde então, me sinto cada vez mais próxima delas.

## 1. INTRODUÇÃO

Atuar na Atenção Primária à Saúde exige capacidade de construção de vínculo entre profissionais e entre profissionais e usuários, capacidade de gestão das complexidades dos processos de saúde e doença, articulação de práticas e saberes para além do núcleo de competência profissional. Esses são fatores que aumentam a carga de trabalho profissional e, se não forem reconhecidos e enfrentados, podem limitar o escopo de atividades e integralidade na atenção primária (MENDES *et al.*, 2020).

Além disso, a sobrecarga no trabalho, falta de reconhecimento e rotina exaustiva são determinantes na saúde e desempenho das equipes de ESF e trabalhadores da APS. Todos esses fatores resultam em desgaste e adoecimento do trabalhador, e colaboram para a insatisfação de quem trabalha nesse cenário (MENDES *et al.*, 2020).

A Saúde do Trabalhador na Atenção Primária à Saúde (APS) vem sendo pauta para muitas discussões. Os motivos atribuídos a este crescimento são os novos modos de aprender e praticar a saúde; o aumento da demanda decorrente das doenças crônicas e dos custos dos serviços de saúde; a insatisfação com os serviços de saúde existentes; o ressurgimento do interesse por um cuidado holístico e preventivo às doenças e os tratamentos que ofereçam qualidade de vida quando não é possível a cura (RIBEIRO e AFONSO, 2020). Diante desse cenário, observou-se a necessidade de utilizar medidas para controlar esses problemas, visando a prevenção, promoção e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras (MIRANDA e VIEIRA, 2021).

No Brasil, a importância da saúde do trabalhador surgiu com o movimento da reforma sanitária e da redemocratização do país, culminando na Constituição Federal de 1988 e na implantação do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, o campo da saúde do trabalhador tem se integrado como área de competência da saúde coletiva, pela relevância do trabalho no modelo de determinação social em saúde (GERALDI *et al.*, 2022).

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora destaca a importância de ações voltadas à promoção, recuperação e prevenção da saúde para o cuidado integral à saúde dos trabalhadores (BRASIL, 2022). No decorrer da história, as Práticas Integrativas e

Complementares em Saúde (PICS) têm sido utilizadas para manter a saúde, prevenir e tratar doenças (WICKERT *et al.*, 2023).

As PICS são consideradas importantes por abranger o princípio de integralidade na saúde e possuem potencial para a ampliação do acesso, oferta e qualificação dos serviços (WICKERT *et al.*, 2023).

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) foram instituídas no SUS por meio da Portaria nº971/2006 que regulamenta a implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), visando o cuidado humanizado e integral à saúde (SILVA *et al.*, 2021).

Estas práticas são transversais nos diferentes níveis de atenção do SUS e podem estar presentes em todos os pontos das Redes de Atenção Primária à Saúde (RAS), prioritariamente na Atenção Primária à Saúde com grande potencial de atuação. Uma das abordagens desse campo é a visão ampliada do processo saúde/doença e da promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado. As indicações são embasadas no indivíduo como um todo, considerando-o em seus vários aspectos: físico, psíquico, emocional e social (BRASIL, 2021).

O uso das PICS aumentou a disposição dos trabalhadores para desenvolver as atividades do dia a dia, melhorou as relações sociais, assim como ampliou a satisfação, a concentração, a valorização, a motivação e o rendimento profissional (NATIVIDADE, 2020).

A prática das PICS, sem considerar o nível de cuidado prestado, promove o aumento da autonomia e responsabilização do sujeito, como corresponsável pela saúde integral e pelo cuidado com seu corpo. Quando associados aos níveis de assistência à saúde e ao bem-estar dos trabalhadores, auxiliam na elevação da autoestima e no aumento da produtividade diária desses profissionais (SANTOS *et al.*, 2021).

Baseando-se nas problemáticas identificadas anteriormente, evidencia-se a relevância e necessidade de uso das PICS pelos trabalhadores da APS. Desta forma, o presente estudo teve como objetivo analisar como as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde podem contribuir para a saúde do trabalhador da Atenção Primária à Saúde.

## **1.1 Revisão de literatura**

### ***1.1.1 Práticas Integrativas e Complementares em Saúde***

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são recursos voltados para a prevenção de doenças e o restabelecimento da saúde, com foco na escuta acolhedora e no desenvolvimento de vínculos terapêuticos. Representam um conjunto de ações capazes de atuar nos diferentes aspectos da saúde, propiciando tanto a recuperação da saúde quanto a prevenção de doenças e agravos, sejam eles físicos ou mentais. Elas se apresentam vantajosas por se tratar de métodos não medicamentosos, voltados ao autocuidado e que privilegiam a escuta acolhedora (AGUIAR *et al.*, 2019).

As raízes das Práticas Integrativas nos sistemas públicos de saúde são antigas. No final da década de 1970, com a Primeira Conferência Internacional sobre Atenção Primária à Saúde (Alma Ata, Rússia, 1978), foram adotadas as primeiras recomendações sobre a implementação da medicina tradicional e práticas complementares, populares em todo o mundo. No Brasil, o movimento ganhou força após a VIII Conferência Nacional de Saúde (1986) e desde então não parou de crescer (TELESI, 2016).

Desde Alma Ata (1978), a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou o Programa de Medicina Tradicional, que visa desenvolver políticas que protejam o conhecimento médico tradicional. Em vários de seus comunicados e resoluções, a OMS se comprometeu a incentivar os Estados Membros a desenvolver políticas públicas sobre o uso racional e integrado de medicina tradicional, complementar e alternativa nos sistemas nacionais de saúde, bem como a desenvolver estudos científicos para melhor compreender sua segurança, eficácia e qualidade (TELESI, 2016).

A VIII Conferência Nacional de Saúde teve extrema importância no processo de criação das PICS, diversos documentos e eventos nacionais fizeram parte do caminho para a implantação de práticas integradas, destacando-se o esforço normativo da homeopatia, acupuntura, fitoterapia, citoterapia, cuidados corporais aplicados e práticas meditativas, entre outras, viabilizadas pela criação de convênios e por diversos grupos de trabalho dedicados à formulação de projetos e políticas para o território (TELESI, 2016).

Um levantamento realizado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2004), constatou que dentre as práticas de saúde complementares existentes no Brasil, o SUS reconheceu o Reiki como a mais praticada, com índice de 25,6%. No Brasil, além do que a medicina atual oferece, existem outros tipos de meios para promover, prevenir e restaurar a saúde, as chamadas terapias alternativas, complementares, não convencionais ou, mais recentemente, integrativas (UFPE, 2021).

Em 2006, o Ministério da Saúde publicou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de garantir a integridade dos serviços de saúde. Sua segunda edição, com atualizações, foi apresentada em 2015. Desde então, a oferta e promoção de PICS como fitoterapia, homeopatia e acupuntura no SUS foram legalizadas e o uso dessas práticas ampliado. A partir disso, outras práticas foram integradas, totalizando, 29 (UFPE, 2021).

A oferta das PICS no SUS aumentou significativamente, chegando a 9.350 unidades médicas em 2019, distribuídas em 3.173 municípios e todas as capitais brasileiras. Dependendo da complexidade do atendimento, esses atendimentos são realizados: 78% na atenção básica, 18% e 4% na média e alta complexidade, representando 2 milhões de atendimentos nas UBS (RIBEIRO e AFONSO, 2020).

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares é a principal estratégia instituída pelo Ministério da Saúde para a divulgação e incorporação das PICS e foi criada com o intuito de implementar essas práticas no SUS. A PNPIC baseia-se na perspectiva de cuidados e prevenção de agravos, tal como a promoção e prevenção em saúde. Dentre os objetivos, os principais estão voltados para o aumento da resolubilidade do sistema e ampliação do acesso à PNPIC, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso (BRASIL, 2021).

Através da PNPIC (2006), a homeopatia, fitoterapia/plantas medicinais, acupuntura, medicina tradicional chinesa, medicina antroposófica, termalismo e crenoterapia foram legitimadas como práticas de cuidado. Atualmente, 29 práticas são oferecidas no SUS, são elas: ayurveda, arteterapia, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, yoga, apiterapia, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia, terapia de florais, além da

homeopatia, fitoterapia/plantas medicinais, medicina tradicional chinesa/acupuntura, medicina antroposófica e termalismo social/crenoterapia. (BRASIL, 2021).

A inserção destas PICS é estimulada para que ocorra, preferencialmente, na APS, uma vez que as Unidades Básicas de Saúde envolvem estratégias de prevenção, promoção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde. Os profissionais que atuam nessas unidades estão aptos a identificar e planejar, conforme a necessidade da comunidade, ações para promover tais práticas (DINIZ *et al.*, 2022).

A lógica da implantação das PICS na APS não se trata sobre encontrar a melhor forma para a aplicação de um serviço terapêutico e sim da sua diversificação (SCHVEITZER e ZOBOLI, 2014) uma vez que a saúde tem como base os determinantes sociais e seus condicionantes, e o Estado deve assegurar a concepção e a execução de políticas que objetivem a melhoria dos mesmos em sua integralidade (BRASIL, 2011).

Ao longo desses 17 anos é de esperar-se que o funcionamento e importância delas nesse cenário seja um conhecimento difundido, tanto para usuários, quanto para profissionais. Porém, quando se observa a realidade, o funcionamento dessas práticas não se dá de modo tão fácil, tendo em vista que, no Brasil, é possível identificar setores de atendimento à saúde que não possuem alguma atividade vinculada com as PICS.

### **1.1.2 Saúde do trabalhador na APS**

A produção do cuidado aos trabalhadores pela APS ganha destaque no contexto das transformações econômicas em curso no país, responsáveis pelo aumento e diversidade da informalidade e da precarização do trabalho; do desemprego; de más condições de trabalho, com exposição a cargas físicas e psicossociais elevadas, além de frágil proteção social, condições que reforçam a vulnerabilidade social dos trabalhadores (SILVA *et al.*, 2013).

Na atenção primária à saúde os trabalhadores sentem-se próximos de seus empregos e profissões e expressam satisfação quando gostam do que fazem. (KESSER., 2019). No entanto, este trabalho identifica, por um lado, as limitações estruturais do serviço, falta de recursos humanos, formação inadequada, falta de recursos materiais, hierarquias entre os

profissionais que compõem a equipe, assim como as incoerências entre os trabalhadores e usuários (MENDES *et al.*, 2020).

Ambiente e fluxos de trabalho aumentaram a probabilidade de as pessoas ficarem doentes. Isso fica evidente nas estatísticas ocupacionais do Brasil, que mostram uma crescente dos distúrbios psíquicos entre trabalhadores (SILVA e FISCHER, 2014). Os trabalhadores muitas vezes não têm condições, oportunidade ou tempo para procurar atendimento médico, mesmo que trabalhem na área. Os profissionais de saúde sofrem com limitações estruturais nos serviços, falta de recursos humanos, formação inadequada, falta de equipamentos, e muitas vezes, falta de reconhecimento financeiro e profissional adequados. Dito isso, é possível observar que são esses profissionais que se esgotam. (SCHERER, 2016).

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora define diretrizes nas três esferas de gestão do SUS. Visa o desenvolvimento de ações de atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na fiscalização, promoção e proteção à saúde dos trabalhadores. Também foca na redução da mortalidade e morbidade. (BRASIL, 2022).

O objetivo principal da PNSTT está relacionado à redução de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. Esse propósito deve ser alcançado através de ações de promoção, vigilância e reabilitação em saúde. (BRASIL, 2022).

Para cuidar efetivamente da saúde do trabalhador e atingir seus objetivos, é fundamental a atuação integrada dos profissionais de saúde no âmbito da APS, com foco na promoção da saúde e prevenção de acidentes de trabalho. Isso pressupõe a formação profissional compartilhada e o desenvolvimento de competências gerais e específicas para cuidar do trabalhador e de suas necessidades, buscando práticas colaborativas e a globalidade das ações (GERALDI *et al.*, 2022).

## 2. Justificativa

Estas importantes práticas são transversais em suas ações no SUS e podem estar presentes em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde, prioritariamente na Atenção Primária com grande potencial de atuação. Uma das abordagens desse campo é a visão ampliada do processo saúde/doença e da promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado. As indicações são embasadas no indivíduo como um todo, considerando-o em seus vários aspectos: físico, psíquico, emocional e social (BRASIL, 2021).

A abordagem de tal tema para esse trabalho se dá principalmente a fim de gerar uma visibilidade e demonstrar as várias possibilidades que as PICS possuem, sendo uma delas, voltada aos trabalhadores.

Com esse objeto de estudo, é possível dimensionar a relevância das Práticas Integrativas e Complementares para além dos usuários, mas como seria um diferencial na vida dos profissionais da saúde. O autocuidado, relacionado com as Práticas, é de extrema importância para manter a integridade estrutural e o funcionamento humano ideal. Além de contribuir para o desenvolvimento, conseqüentemente, mais qualidade de atendimento no âmbito profissional.

Na perspectiva da Saúde Coletiva, é possível identificar um campo generalista, ou seja, o profissional pode atuar em todos os níveis de complexidade do Sistema Único de Saúde. Além de estar preparado para formular, implantar, organizar, monitorar e avaliar políticas, planos, programas, projetos e serviços da saúde.

Tendo como enfoque todos os trabalhadores que estão inseridos na atenção básica, a inserção das Práticas Integrativas e Complementares, voltadas a esses trabalhadores no âmbito da Saúde Coletiva, visa o melhor desempenho de suas funções e de seu bem-estar físico e mental. Além de contribuírem para uma visão ampliada do processo saúde/doença e da promoção da saúde.

### **3. Objetivos**

#### **3.1 Objetivo geral**

Analisar como as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde podem contribuir para a saúde do trabalhador da Atenção Primária.

#### **3.2 Objetivos específicos**

- I. Identificar as práticas integrativas e complementares em saúde utilizada pelos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde;
- II. Descrever os usos das PICS pelos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde;
- III. Conhecer a importância das PICS para a saúde do trabalhador;
- IV. Sistematizar os modos de uso das PICS no contexto profissional;
- V. Conhecer a formação dos trabalhadores da APS para o uso das PICS;

#### 4. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Segundo Whittemore e Knalf (2005). A revisão integrativa é estruturada como uma abordagem metodológica ampla na modalidade de revisão literária. Esse tipo de análise possui diversas funções, como: definir conceitos, modificar teorias e evidências, além de analisar questões metodológicas de um tópico específico (JESUS e LISBOA, 2022).

Utilizou-se a estratégia de PICo que representa um acrônimo para população, ou o paciente ou o problema abordado (Population/Patient/Problem), o fenômeno de interesse (Interest) e o contexto (Context) utilizado para pesquisas qualitativas (STERN *et al.*, 2014) para formulação da questão de pesquisa: “Como as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde podem contribuir para a saúde do trabalhador da Atenção Primária?”.

A busca dos artigos foi feita por duas pesquisadoras e compreendeu o período de fevereiro a maio de 2023, tendo como critério de inclusão os artigos acerca das contribuições das PICS para a saúde do trabalhador da Atenção Primária à Saúde, publicados entre 2006 (ano de lançamento da PNPIC) a 2023, nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Eletronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (PUBMED) e Web Of Science pelo portal periódico Capes.

Adotou-se, também, como critérios de inclusão, artigos publicados nos idiomas português, inglês, espanhol disponíveis na íntegra nas bases de dados consultadas, e que foram realizados em cenário nacional.

Como critérios de exclusão foram desconsideradas monografias e TCC, como também os estudos duplicados.

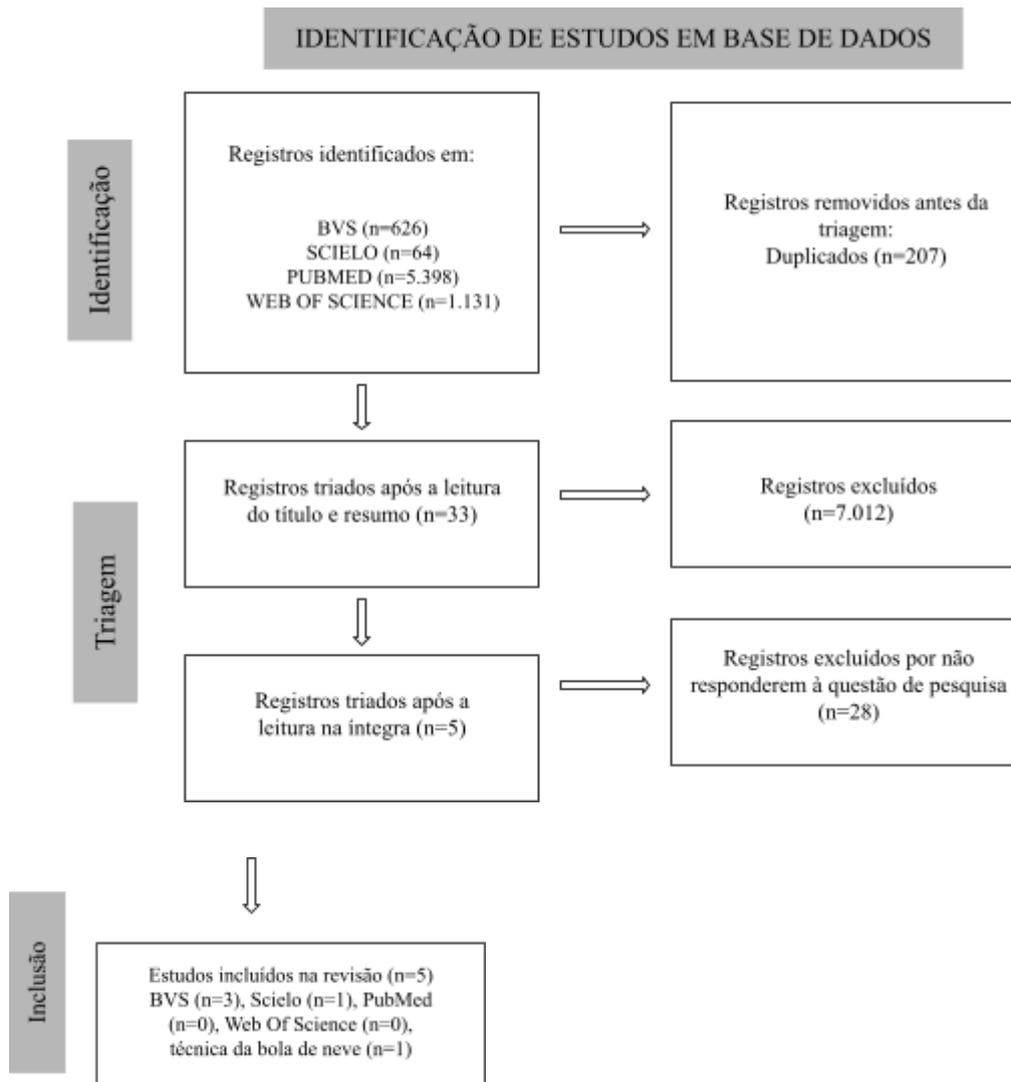
Foram utilizados os seguintes descritores e combinações: nas bases BVS e Scielo: (Atenção Primária à Saúde) OR (Primary Health Care) AND (Terapias Complementares) OR (Complementary Therapies) OR (Práticas Integrativas e Complementares) AND (trabalhador da saúde) OR (Pessoal de Saúde) OR (Saúde do Trabalhador) OR (Saúde Ocupacional) OR

(Occupational Health) OR (Health Personnel). Já na base de dados PUBMED: (Atenção Primária à Saúde) OR (Primary Health Care) AND (Terapias Complementares) OR (Complementary Therapies) OR (Práticas Integrativas e Complementares) AND (trabalhador da saúde) OR (Pessoal de Saúde) OR (Saúde do Trabalhador) OR (Saúde Ocupacional) OR (Occupational Health) OR (Health Personnel) AND (Sistema Único de Saúde) OR (Unified Health System). E por fim, na web of science, os descritores foram os seguintes: (Atenção Primária à Saúde) AND (Terapias Complementares) OR (Práticas Integrativas e Complementares) AND (trabalhador da saúde) OR (Pessoal de Saúde) OR (Saúde do Trabalhador) AND (Sistema Único de Saúde).

Em seguida a essa etapa, foi utilizada a técnica da bola de neve, (LAVILLE e DIONNE, 1999), com busca nas referências citadas nos documentos selecionados previamente, a fim de identificar mais artigos relacionados ao tema.

Foram encontrados 7.219 resultados. Nenhum artigo foi identificado pela técnica citada acima. Sendo 1.131 artigos na Web Of Science; 626 artigos na via BVS; 64 artigos na SCIELO e 5.398 artigos na PUBMED. Os artigos selecionados foram filtrados e analisados, a partir da leitura dos títulos, resumos e leitura na íntegra do material (Figura 1). Foram incluídos 5 artigos como base para a elaboração dessa revisão integrativa, conforme apresentado no Quadro 1, a sumarização dos estudos selecionados (Quadro 1).

**Figura 1 -Fluxograma da seleção dos artigos para composição do corpus da Revisão Integrativa.**



Através da Resolução Nº 510, DE 07 DE ABRIL DE 2016, a aprovação pelo comitê de ética - CEP/CONEP - não será necessária, pois a elaboração do estudo envolve apenas dados de domínio público, que não identificam participantes. No entanto, será garantido que todas as práticas éticas sejam adotadas.

**Quadro 1 - Sistematização dos estudos selecionados para a revisão integrativa, segundo ano, autor, título, objetivo, número de profissionais, estado e link.**

	<b>Ano</b>	<b>Autor</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Número de profissionais</b>	<b>Estado</b>	<b>Link</b>
<b>1</b>	2008	- GONÇALVES, Renata; - ANTUNES, Helmer; - TEIXEIRA, João Batista; - CARDOSO, Ludmila; - BARBOSA, Patrícia;	Profissionais da área de saúde pública: atitudes, conhecimentos e experiências em relação a práticas médicas não-convencionais.	Analisar as atitudes, conhecimentos e experiências apresentados por profissionais da área de saúde pública do município de Juiz de Fora/MG, no ano de 2007, em relação às práticas médicas não-convencionais.	56	MG	GONÇALVES, Renata; ANTUNES, Helmer; TEIXEIRA, João Batista; CARDOSO, Ludmila; BARBOSA, Patrícia, 2008.
<b>2</b>	2012	- MACHADO, Dayane; - CZERMAINSKI, Silvia; - LOPES, Edyane;	Percepções de coordenadores de unidades de saúde sobre a fitoterapia e outras práticas integrativas e complementares.	Conhecer o ambiente entre gestores para a inclusão de fitoterápicos na assistência. Nesta série de casos, descrevemos as percepções de coordenadores de unidades de saúde sobre as práticas integrativas.	15	RJ	MACHADO, Dayane; CZERMAINSKI, Silvia e LOPES, Edyane, 2012.
<b>3</b>	2012	- CRUZ, Perola; - SAMPAIO, Sueli;	O uso de Práticas Complementares por uma equipe de saúde da família e sua população.	Investigar o uso de práticas complementares em uma comunidade pertencente à área de abrangência de uma Unidade de Saúde da Família, assim como a visão dos profissionais.	11	SP	CRUZ, Perola e SAMPAIO, Sueli, 2012.
<b>4</b>	2018	- LIMA, Cássio; - SANTOS, Ana Maria; - MESSIAS, Romerson;	Práticas integrativas e complementares: utilização por agentes comunitários de saúde	Verificar a utilização de práticas integrativas e complementares (PICs) por			LIMA, Cássio; SANTOS, Ana Maria; MESSIAS, Romerson; COSTA, Fernanda;

		- COSTA, Fernanda; - BARBOSA, Dulce; - SILVA, Carla; - PINHO, Lucinéia; - BRITO, Maria Fernanda;	no autocuidado.	agentes comunitários de saúde atuantes nas equipes de saúde da família	231	MG	BARBOSA, Dulce; SILVA, Carla; PINHO, Lucinéia; BRITO, Maria Fernanda, 2018.
5	2022	- PEREIRA, Erika; - ROCHA, Marlene; - FOGAÇA, Lissandra; - SCHVEITZER, Mariana;	Saúde do trabalhador, práticas integrativas e complementares na atenção básica e pandemia da COVID-19.	Identificar as possíveis repercussões da pandemia de COVID-19 na vida dos trabalhadores da saúde, as estratégias de cuidado utilizadas e a oferta de Práticas	11	SP	PEREIRA, Erika; ROCHA, Marlene; FOGAÇA, Lissandra; SCHVEITZER, Mariana, 2022.

## **5. Resultados**

### **5.1 Caracterização dos estudos**

Foram identificadas publicações entre os anos de 2008 (n=1; 20%), 2012 (n=2; 40%), 2018 (n=1; 20%) e 2022 (n=1; 20%). Os estudos foram redigidos na língua portuguesa (n=4) e inglesa (n=1); e, o país de origem das publicações foi o Brasil (n=5; 100%), conforme critério de inclusão.

Quanto ao tipo de estudo, foram identificados três estudos com abordagem quantitativa (n=3; 60%), seguido da pesquisa qualitativa (n=1; 20%) e estudo descritivo com abordagem qualitativa (n=1; 20%).

Foi observado que, dentre os cinco artigos selecionados, quatro traziam a predominância do sexo feminino na força de trabalho em saúde (MACHADO *et al.*, 2012), (Cruz e Sampaio, 2012), (Lima *et al.*, 2018) e (Pereira *et al.*, 2022).

### **5.2 PICS utilizadas pelos trabalhadores**

Foram encontradas em três artigos, a fitoterapia, como estratégia mais aplicada ao autocuidado pelos trabalhadores da APS (CORDEIRO *et al.*, 2012), (SAMPAIO e CRUZ, 2012), (GONÇALVES *et al.*, 2008). A estratégia da homeopatia também foi observada em três artigos (GONÇALVES *et al.*, 2008), (SAMPAIO e CRUZ, 2012) e (LIMA *et al.*, 2018).

Foram identificados em dois artigos o uso pessoal da acupuntura (GONÇALVES *et al.*, 2008) e (SAMPAIO e CRUZ, 2012). Além disso, a meditação aparece em dois artigos (LIMA *et al.*, 2018) e (PEREIRA *et al.*, 2022). Além dessas práticas, a antroposofia, terapia com dança, aromaterapia e terapia com florais, também foram citadas em um artigo (GONÇALVES *et al.*, 2008) e (PEREIRA *et al.*, 2022).

### **5.3 Aprendizado e nível de conhecimento sobre as pics**

Quanto ao conhecimento dos trabalhadores acerca das PICS, o principal tipo de aproximação com o tema tem origem através da mídia e conhecimento popular (GONÇALVES *et al.*, 2008). Seguido pelo contato durante a graduação, cursos após a graduação e pesquisa pessoal (SAMPAIO E CRUZ, 2012).

### **5.4 Utilização na prática profissional**

A utilização das práticas no âmbito profissional, mostrou que, dentre os entrevistados, apenas 18 trabalhadores fazem o uso de uma PICS em sua prática profissional no SUS (GONÇALVES *et al.*, 2008).

Quando Machado *et al* (2012) questionou se os coordenadores entrevistados já haviam prescrito as PICS para seus usuários, 10 participantes relataram já ter feito a indicação, sendo que, 8 profissionais fazem eventualmente e apenas 2 habitualmente.

Cruz e Sampaio (2012) constatam que, para uso em sua prática profissional, apenas três profissionais (27%) referiram utilizar alguma prática não convencional. Dos demais profissionais entrevistados, seis relataram apenas a observação dessas práticas nos usuários que são atendidos, mas não utilizam em sua prática profissional.

Assim como para Pereira *et al* (2022), que observou que todos os profissionais que eram capacitados em alguma prática, totalizando 5 entrevistados, ofereciam a mesma em seu âmbito profissional.

### **5.5 Contribuição à saúde do trabalhador da APS**

Segundo Machado *et al* (2012), os entrevistados relataram os principais benefícios com o uso das PICS voltados a efeitos digestivos, calmante, tranquilizantes e de ansiedade. Além disso, 12,5% dos entrevistados relatam contribuições expectorante e anti inflamatório.

Os entrevistados relatam contribuições voltadas à prevenção de doenças e agravos. (LIMA *et al.*, 2018). Desse modo, observa-se benefícios relacionados ao tratamento do tabagismo, ansiedade, insônia, obesidade e lombalgia (PEREIRA *et al.*, 2022).

**Quadro 2 - Sistematização dos resultados da revisão integrativa de acordo com categorização estabelecida.**

	<b>Título</b>	<b>Método</b>	<b>Resultados dos estudos</b>	<b>Pics utilizadas pelos trabalhadores</b>	<b>Como aprendeu e nível de conhecimento sobre as PICS</b>	<b>Utilização na prática profissional</b>	<b>Contribuição à saúde do trabalhador</b>
<b>1</b>	Profissionais da área de saúde pública: atitudes, conhecimentos e experiências em relação a práticas médicas não-convencionais.	Estudo quantitativo	Dos entrevistados, a maior parte relatou ter “nenhum” ou “muito pouco” conhecimento acerca das terapias estudadas; 61,23% declararam ter obtido conhecimento sobre o assunto por meio da mídia ou pesquisa pessoal; 58,93% afirmaram fazer ou já ter feito uso pessoal de práticas médicas não-convencionais, apesar de 67,86% negarem seu uso na prática profissional; apenas 55,36% afirmaram ter conhecimentos acerca da inserção das práticas médicas não-convencionais no Sistema Único de Saúde atualmente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Acupuntura;</li> <li>- fitoterapia;</li> <li>- homeopatia;</li> <li>- antroposofia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A média de nenhum conhecimento variou entre 19,6 a 91,1%, dependendo da PICS;</li> <li>- A média de conhecimento avançado variou entre 1,8 a 3,6%, dependendo da PICS;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 18 profissionais (32,14%) afirmaram utilizar alguma PICS em sua prática profissional no SUS;</li> <li>- 38 (67,86%) negaram seu uso na prática profissional;</li> </ul>	Não apresenta essa informação
<b>2</b>	Percepções de coordenadores de unidades de saúde sobre a fitoterapia e outras práticas integrativas e complementares.	Questionário c/ metodologia quantitativa	O interesse pela inserção das terapias foi demonstrado por 13 dos 15 entrevistados, e o mesmo número relatou uso de fitoterapia. A fitoterapia também é indicada aos usuários por 13 dos coordenadores.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fitoterapia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 9 profissionais declararam ter conhecimento básico;</li> <li>- 4 profissionais consideraram seu conhecimento nulo;</li> <li>- 1 profissional declarou ter conhecimento médio;</li> <li>- 1 profissional declarou ter conhecimento avançado;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 10 profissionais fazem a prescrição para usuários;</li> <li>- 5 profissionais nunca fizeram a prescrição;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Efeitos Digestivo; Calmante/tranquilizante/ansiedade; Expectorante; Anti Inflamatório;</li> <li>- Regulação do fluxo intestinal; Triglicerídeos; Anti Flatulência; Cólicas; Pirose; Alergia.</li> </ul>

3	O uso de Práticas Complementares por uma equipe de saúde da família e sua população.	Pesquisa qualitativa	Não foi encontrada a indicação frequente das terapias complementares pelos profissionais, trazendo esses também pouca ou nenhuma aproximação com o tema.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fitoterapia;</li> <li>- Homeopatia;</li> <li>- Acupuntura.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A maioria dos profissionais relatou nenhum conhecimento em relação à acupuntura, homeopatia, medicina antroposófica e crenoterapia-Termalismo;</li> <li>-A maioria dos profissionais relatou pouco conhecimento à fitoterapia;</li> </ul>	- 3 profissionais (27%) referiram o uso de alguma PICS durante sua prática profissional;	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dor muscular, calmante, gripes e resfriados, infecções urinárias, depressão e dores em geral.</li> <li>- Afecções hormonais, disritmia cardíaca, rinite e bronquite.</li> <li>- Enxaqueca, menopausa e relaxamento.</li> </ul>
4	Práticas integrativas e complementares: utilização por agentes comunitários de saúde no autocuidado.	Pesquisa transversal/quantitativa	A utilização de PICs foi referida por 94 (40,7%) dos agentes. Predominou o uso de plantas medicinais (32,5%). Houve associações entre: PICs no geral e autopercepção negativa da saúde (p=0,032).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Homeopatia;</li> <li>- Meditação.</li> </ul>	Não apresenta essa informação	Não apresenta essa informação	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Prevenção de doenças e agravos;</li> </ul>

5	Saúde do trabalhador, práticas integrativas e complementares na atenção básica e pandemia da COVID-19.	Estudo descritivo /qualitativo	Participaram 11 profissionais de saúde da cidade de Registro SP e, com base na análise das informações, emergiram quatro categorias: (1) Mudanças na rotina de trabalho causadas pela pandemia e pelos sentimentos que geram nos profissionais de saúde; (2) Integrativa e Práticas Complementares como estratégia de autocuidado na pandemia; (3) Prestação de Integração e Práticas Complementares durante a pandemia; e (4) Saúde ocupacional como foco e motivador da estratégia para retomar a oferta de Práticas Integrativas e Complementares no município.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reiki;</li> <li>- Meditação;</li> <li>- Aromaterapia ;</li> <li>- Terapia de florais</li> </ul>	- 5 participantes tinham formação em alguma das PICS;	- Os profissionais que possuíam formação, aplicavam em seus pacientes;	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tratamento de tabagismo, ansiedade, insônia, obesidade e lombalgia;</li> </ul>
---	--	--------------------------------	--	--	---	--	---

## 6. Discussão

Os profissionais da saúde compõem um grupo vulnerável por enfrentarem diversos riscos. Além disso, o medo de infecção, as longas jornadas de trabalho e a falta de equipamentos necessários são motivos que podem potencializar os fatores de estresse, sobrecarga de trabalho e pressão psicológica. (MONTEIRO *et al.*, 2022).

O processo de trabalho em saúde é dependente da relação entre os sujeitos. Espera-se que processos geradores de saúde do trabalhador possam estimular profissionais mais saudáveis e, além de produzir cuidado, potencializar o cuidado pela própria saúde e a dos outros. (CARRAPATO *et al.*, 2018).

Percebe-se a necessidade de desenvolver métodos, educação e tratamento eficaz para os profissionais, a fim de fornecer uma lógica de cuidado para os próprios trabalhadores (CARRAPATO *et al.*, 2018).

A abordagem mais utilizada nos estudos foi quantitativa, que responde a perguntas muito específicas. A pesquisa quantitativa é um método de pesquisa social que usa métodos de coleta e processamento de informações, usando técnicas estatísticas, como porcentagem, média, desvio padrão, coeficiente de correlação, análise de regressão, entre outros (GUNTHER, 2006).

Na delimitação de características observadas nos artigos, o sexo feminino é predominante na força de trabalho em saúde (MACHADO *et al.*, 2012). Sustentando essa teoria, Pereira (2022) traz que 90% dos participantes dos grupos focais eram do sexo feminino. Assim como no achado de Alves *et al.*, o sexo feminino mostra-se prevalente dentre os trabalhadores da área da saúde, sendo possível observar essa tendência de gênero na área.

Constatou-se que a prática voltada ao autocuidado mais citada pelos trabalhadores da APS foi a fitoterapia. A procura por esta PICS no SUS possui diversas justificativas: a eficácia e os baixos custos operacionais do uso da fitoterapia, pode ser considerada um integrador de tratamento muito útil e importante; a menor incidência de efeitos colaterais;

além de ser considerada uma alternativa de tratamento mais branda quando comparada ao tratamento convencional, também devem ser apontados como motivação para essa maior procura (MACHADO *et al.*, 2012).

A aproximação dos trabalhadores com as PICS, possibilitou visualizar quais foram os principais efeitos gerados na saúde após o uso pessoal das práticas. Segundo Machado *et al* (2012) 31, o uso da fitoterapia em 18,75% pelos profissionais entrevistados trouxe efeitos calmantes e combatentes contra a ansiedade. Além disso, essa prática também possui efeitos benéficos para a digestão e controle alérgico. Também a respeito, no estudo de Cruz e Sampaio (2012), a prática mais citada pelos entrevistados desse estudo foi a fitoterapia, que apresentou efeitos para dor muscular, calmante e gripe.

A finalidade mais anunciada quanto ao uso da fitoterapia foi para o tratamento como calmante. De acordo com as respostas obtidas, as plantas utilizadas para esta finalidade foram: camomila (*Matricaria chamomilla* L.), capim limão (*Cymbopogon citratus* L.), erva cidreira (*Lippia alba* Mill.), erva doce (*Foeniculum vulgare* Mill.), hortelã (*Mentha spicata* L.) e melissa (*Melissa officinalis* L.) e, em menor quantidade, alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.), erva de São João (*Hypericum perforatum* L.), folha de maracujá (*Passiflora* sp.). De acordo com o Formulário Nacional Fitoterápico a camomila (*M. chamomilla* L.), o capim limão (*C. citratus* L.), a erva cidreira (*L. alba* Mill.), a folha de maracujá (*Passiflora* sp.) e melissa (*M. officinalis* L.) apresentam e são utilizadas para essa finalidade (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Cruz e Sampaio (2012), discutiram sobre os principais efeitos observados através da pesquisa. Dos onze trabalhadores entrevistados, nove fazem o uso pessoal de algum tipo de prática. Para além da fitoterapia, a homeopatia foi citada por 45% dos trabalhadores, tendo como principais funções o tratamento de afecções hormonais, disritmia cardíaca, rinite e bronquite e também a acunpultura.

Os benefícios à saúde mostram que a homeopatia é uma Prática que pode contribuir para a melhoria da saúde individual e coletiva através do SUS. Essa Prática exalta a valorização individual, baseada na totalidade dos sintomas, e é descrita como uma prática humanística. A prática da homeopatia concomitante com a medicina tradicional alopática pode contribuir para o tratamento em várias doenças que são difíceis de serem curadas, um exemplo, são as doenças respiratórias (BURGEL e GONÇALVES, 2020).

Na perspectiva de Cruz (2012), às contribuições à saúde do trabalhador dependem de qual prática está sendo utilizada. Em geral, a maioria dos profissionais tem uma boa percepção das PICS, 90% acreditam que elas podem ser eficazes para diversos problemas de saúde. A sua utilização divide-se por grau de complementaridade com a medicina tradicional alopática e eficácia apenas para prevenção da saúde e cuidados paliativos.

O estudo feito por Ischkanian e Pelicioni (2012), trouxe resultados semelhantes. Dentre os profissionais entrevistados, a maioria possuía opiniões favoráveis quanto à utilização das PICS, considerando-as excelentes e ótimas, muito importantes, procedentes e válidas, exercendo papel principal no modelo de atendimento ou ainda como uma possibilidade futura.

Outro achado interessante foi que, Gonçalves *et al* (2008) obteve apenas 32,14% dos profissionais entrevistados utilizam as PICS no seu âmbito profissional. Enquanto 67,86% dos entrevistados afirmam não fazerem nenhum tipo de prescrição ou recomendação do uso. No entanto Machado *et al* (2012), relata que dentre os entrevistados, 10 profissionais prescrevem prática para seus usuários, enquanto 5 nunca fizeram tal recomendação.

Também a esse respeito, Gonçalves *et al* (2008) evidenciou que a taxa de profissionais que afirmaram não utilizar alguma PICS em sua prática profissional em razão de nunca ter feito o uso pessoal das mesmas é de 21,73%. Porém, para aqueles profissionais que fazem uso pessoal, essa taxa sobe para 39,9%.

As PICS têm como um dos seus objetivos serem utilizadas visando um atendimento integral. Ou seja, é importante que os trabalhadores de saúde não fiquem alheios e insistam no uso, divulgação e prescrição. A existência de práticas complementares necessita ser reconhecida no processo de cuidado (MACHADO *et al.*, 2012).

O desconhecimento dos profissionais sobre as PICS pode ser responsável por equívocos que levam a dificuldades de implementação, uso e inverdades sobre essas práticas, muitas vezes resultando no seu desconhecimento e depreciação (THIAGO e TESSER, 2010).

Algumas pesquisas investigam o conjunto dos profissionais da APS, com isso, os resultados gerados mostram que a grande maioria não é praticante de PIC, desconhecem relativamente e mostra interesse em aprender sobre elas (AGUIAR *et al.*, 2019). De acordo com Gonçalves *et al* (2008), a auto quantificação de nenhum conhecimento sobre as PICS

por parte dos profissionais varia de 19,6 a 91,1% dependendo da prática. Já a autoquantificação sobre o conhecimento avançado variou em 1,8 a 3,6% dos profissionais.

Para gerar mais adesão e integratividade das PICS na APS, é preciso que a aprendizagem dessas práticas seja ofertada ao longo da formação desses profissionais, seja da graduação à pós-graduação. Além disso, é importante gerar momentos para aqueles que estão interessados consigam se qualificar em alguma prática (AGUIAR *et al.*, 2019).

Com relação à origem do conhecimento dos trabalhadores para o uso das PICS, segundo Cruz *et al* (2012), às aproximações ocorrem, principalmente, através da mídia e do conhecimento popular. Isto é, através do contato com outras pessoas mais experientes, amigos, vizinhos e família. Confirmando essas afirmações, Gonçalves *et al* (2008) traz que o conhecimento obtido pelos trabalhadores acerca das PICS, advém, principalmente, do conhecimento popular e mídia (39,8%). Seguidos de cursos após a graduação (26,78%) e pesquisas pessoais (21,43%).

Apesar da desinformação, é importante ressaltar que a maioria dos profissionais de saúde citados neste e outros se interessaram em incluir tópicos de discussão sobre as práticas, opcionais ou obrigatórios em seu curso superior (GONÇALVES *et al.*, 2008).

No entanto, pode-se notar que, apesar do baixo percentual de ensino das PICS em cursos de nível superior, ainda há um relativo conhecimento afirmado por especialistas sobre essas atividades. Esse fato torna-se preocupante quando constatamos, por meio de relatos, que essas informações advêm principalmente dos chamados conhecimentos gerais e de pesquisas pessoais, principalmente por meio eletrônico, podendo apresentar um caráter experiencial para um campo tão importante para a saúde humana (TROVO *et al.*, 2003).

Para Lima *et al* (2018), a autopercepção negativa de saúde dos profissionais está associada com o maior uso das PICS. Ou seja, trabalhadores capazes de identificar seu estado de saúde, seja ele positivo ou negativo, utilizam as PICS como alternativa de prevenção e promoção da saúde para promover o autocuidado e o bem estar. Da mesma forma, Pereira *et al* (2021) aborda que, para preservação do bem-estar e saúde, é necessário ter ações capazes de promover benefícios à própria saúde e bem-estar.

Os trabalhadores de saúde compreendem a relação entre a qualidade de vida e o autocuidado. Além disso, a autopercepção de saúde e o autoconhecimento são fundamentais para o bem estar. Dessa forma, o cuidado consigo pode ser prejudicado, tendo em vista que

processos de trabalho acabam interferindo nessa ideia, sendo assim , muitos trabalhadores omitem a si e sua saúde para cuidar do próximo (SILVA *et al.*, 2022).

Diante dos pontos identificados, observa-se a necessidade de proporcionar ainda mais visibilidade às PICS, tendo em vista todos os benefícios que elas trazem para quem as utiliza. É importante um estudo como esse que salienta a importância de sistemas capazes de promover e prevenir a saúde dos trabalhadores.

## **7. Considerações finais**

O estudo evidenciou a utilização das PICS pelos trabalhadores da saúde como forma de autocuidado, prevenção e promoção do bem-estar. As práticas mais citadas foram a fitoterapia e homeopatia, voltadas, principalmente, para efeitos calmantes, relaxantes e controle da dor.

Em relação à origem de conhecimento dos trabalhadores às PICS, a noção baseia-se principalmente em conhecimento popular e por meio da mídia. Isto é, em sua maioria, o fundamento não parte da graduação e da pós graduação, o que pode gerar dúvidas e inverdades quanto às PICS, o que requer um papel importante o Ministério da Educação em difundir estas práticas fortalecendo as PICS no interior dos cursos.

Considera-se que a inserção dessas práticas à saúde dos trabalhadores produzem melhoria da saúde, qualidade de vida, reformulação dos saberes e disseminação de informações. Para a saúde coletiva, espera-se que este trabalho contribua para o reconhecimento das PICS voltada aos trabalhadores, sendo apontadas como formas efetivas de cuidado. Espera-se que o presente trabalho acrescente saberes não apenas na PNPIC, mas também na ST.

A produção do TCC gera um aprofundamento sobre o assunto, porém, o tempo limita a construção de um estudo mais amplo. A revisão de literatura exige um tempo maior a fim de testar novas combinações entre os descritores em uma tentativa de ampliar o número de artigos que compõem a pesquisa. Desta forma, sugere-se a continuidade desta pesquisa voltada a esse tema, para uma maior visibilidade aos meios de promoção para a Saúde dos Trabalhadores.

## Referências

AGUIAR, Jordana; KANAN, Lilian e MASIERO, Anelise. Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. *Saúde Debate*. v. 43, n. 123, p. 1205-1218, 2019.

ALVES, Marília.; PENNA, Cláudia e BRITO, Maria José. Perfil dos Gerentes de Unidades Básicas de Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 57, n. 4, p. 441-446, 2004

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Brasília, DF, 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pnpic#:~:text=A%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20Pr%C3%A1ticas,complementares%20\(PICS\)%20no%20SUS](https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/pnpic#:~:text=A%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20Pr%C3%A1ticas,complementares%20(PICS)%20no%20SUS). Acesso em: 19 de abril de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília, DF, 2022. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/praticas-integrativas-em-saude>. Acesso em: 18 de abril de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Brasília, DF, 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849\\_28\\_03\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html). Acesso em: 19 de abril de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 2.488, DE 21 DE OUTUBRO DE 2011. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília, DF, 2011. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html). Acesso em: 23 de abril de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Práticas Integrativas e Complementares. Brasília, DF, 2021. Disponível em:

[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849\\_28\\_03\\_2017.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html). Acesso em: 18 de abril de 2023.

BURGEL, Pedro e GONÇALVES, Heloísa. Homeopatia: benefícios versus desinformação. *Ciências Biológicas & da Saúde*. v. 6, n. 1, p. 71-82, maio de 2020.

CARRAPATO, Josiane; CASTANHEIRA, Elen e PLACIDELI, Nádia. Percepções dos profissionais de saúde da atenção primária sobre qualidade no processo de trabalho. *Saúde Soc. São Paulo*, v.27, n.2, p.518-530, 2018.

Conselho de Saúde. RESOLUÇÃO Nº 510, DE 07 DE ABRIL DE 2016.

CRUZ, Perola e SAMPAIO, Sueli. O uso de Práticas Complementares por uma equipe de saúde da família e sua população. *Rev APS*. 2012 out/dez; 15(4): 486-495.

DE SOUSA, Thainara; DE ABREU, Alessandra; DE SOUZA, Josiely; DOS SANTOS, Jéssica e JÚNIOR, André. TRATAMENTOS HOMEOPÁTICOS PARA BRONQUITE E A PERSPECTIVA FARMACÊUTICA. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente. Ariquemes: FAEMA*, v. 9, n. 1, P 414- 417. 2018.

DINIZ, Fernanda; CEOLIN, Teila; OLIVEIRA, Stefanie; CECAGNO, Diana; CASARIN e FONSECA, Roberta. Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde. *Ciênc. cuid. saúde*. vol.21, 2022 Epub 18-Jul-2022.

GERALDI, Luciana; MIRANDA, Fernanda; SILVA, Jaqueline e MININEL, Vivian. Competências profissionais para a atenção à saúde do trabalhador. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 46 (2) : e071, 2022.

GONÇALVES, Renata; ANTUNES, Helmer; TEIXEIRA, João Batista; CARDOSO, Ludmila; BARBOSA, Patrícia. Profissionais da área de saúde pública: atitudes, conhecimentos e experiências em relação a práticas médicas não-convencionais. *Rev. APS*. v.11, n. 4, p. 398-405, out./dez. 2008.

GUNTHER, Hartmut. Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: esta é a questão?. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. Mai-Ago 2006, Vol. 22 n. 2, pp. 201-210.

ISCHKANIAN, Paula e PELICIONI, Maria. Desafios das Práticas Integrativas e Complementares no SUS visando a promoção da saúde. *Rev Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*. 2012; 22(1): 233-238.

JESUS, Alicia e LISBOA, Milena. Atenção à saúde da população em situação de rua no Brasil: uma revisão de literatura. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*. 11, e3939.

KESSER, Marciane; LIMA, Suzinara; WEILLER, Teresinha; LOPES, Luis; FERRAZ, Lucimare; EBERHARDT, Thaís; Soares, Rhea e TRINDADE, Leticia. Longitudinalidade do cuidado na atenção primária: avaliação na perspectiva dos usuários. *Acta Paul Enfer.* 2019;32(2):186-93.

LAVILLE, Christian e DIONNE, Jean. A construção do saber: Manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas. *Artmed.* 1996.

LIMA, Cássio; SANTOS, Ana Maria; MESSIAS, Romerson; COSTA, Fernanda; BARBOSA, Dulce; SILVA, Carla; PINHO, Lucinéia; BRITO, Maria Fernanda. Práticas integrativas e complementares: utilização por agentes comunitários de saúde no autocuidado. *Revista Brasileira de Enfermagem.* 2018;71(suppl 6):2842-8.

MACHADO, Dayane; CZERMAINSKI, Silvia e LOPES, Edyane. Percepções de coordenadores de unidades de saúde sobre a fitoterapia e outras práticas integrativas e complementares. *Saúde em Debate.* Rio de Janeiro, v. 36, n. 95, p. 615-623, out./dez. 2012.

MENDES, Mariana; TRINDADE, Leticia; PIRES, Denise; BIFF, Daiane; MARTINS, Maria e Vendruscolo, Carine. Cargas de trabalho na Estratégia de Saúde da Família: interfaces com o desgaste dos profissionais de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2020;54:e03622. 2020.

MIRANDA, Geane e VIEIRA, Carolina. Práticas Integrativas e Complementares como possibilidade de cuidado em saúde mental. *Research, Society and Development.* v. 10, n. 10, e368101018917, 2021.

MONTEIRO, SANTOS, CEBALLOS, BARBOSA e FITTIPALDI. Common mental disorder and related factors to the work of physiotherapists in the COVID-19 pandemic. *Fisioterapia em Movimento.* 2023, v. 36, e36105.

NATIVIDADE, Poliana. CONTRIBUIÇÕES DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE PARA A QUALIDADE DE VIDA DOS TRABALHADORES [manuscrito]. Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem. 2020.

OLIVEIRA, Vinícius; MEZZOMO, Thaís e DE MORAES, Eliezer. Conhecimento e Uso de Plantas Medicinais por Usuários de Unidades Básicas de Saúde na Região de Colombo, PR. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde.* Volume 22 Número 1 Páginas 57-64 2018.

PEREIRA, Erika; ROCHA, Marlene; FOGAÇA, Lissandra; SCHVEITZER, Mariana. Saúde do trabalhador, práticas integrativas e complementares na atenção básica e pandemia da COVID-19. *Rev Esc Enferm USP.* 2022;56:e20210362.

RIBEIRO, Fátima e AFONSO, Fernanda. Práticas Integrativas e Complementares como suporte à saúde do trabalhador: uma proposta extensionista. Revista Revise. v.05, fluxo contínuo (2020): Dossiê experiências de integração ensino-serviço nas Práticas Integrativas e Complementares, p. 80-94.

SANTOS, William; SILVA, Francisco e SOBREIRA, Maura. Práticas Integrativas e Complementares em Hospital Referência para Covid-19 no RN: Relato de Experiência. Temas em Saúde. Volume 21, Número 2 ISSN 2447-2131 João Pessoa, 2021.

SCHERER, Magda; OLIVEIRA, Neura; PIRES, Denise; TRINDADE, Letícia; GONÇALVES, Ana e VIEIRA, Monica. Aumento das cargas de trabalho em técnicos de enfermagem na atenção primária à saúde no Brasil. Trabalho Educação Saúde. Rio de Janeiro, v. 14, supl. 1, p. 89-104, 2016

SCHVEITZER, Mariana e ZOBOLI, Elma. Papel das práticas complementares na compreensão dos profissionais da Atenção Básica: uma revisão sistemática. Rev Esc Enferm USP. 2014; 48(Esp):189-96.

SILVA, Igor; PEREIRA, Estéfany; SILVA, Claudenir e BRITO, Kézia. Espaço Multiplic: a utilização das práticas integrativas e complementares como estratégia de cuidado na atenção à saúde do trabalhador. Revista Ciência Plural. 2022; 8(1): e25653.

SILVA, João Silvestre; FISCHER, Marina. Adoecimento mental incapacitante: benefícios previdenciários no Brasil entre 2008-2011. Revista Saúde Pública. 2014;48(1):186-190.

SILVA, Thais; DIAS, Elizabeth; PESSOA, Vanira; FERNANDES, Luisa e GOMES, Edinalva. Saúde do trabalhador na Atenção Primária: percepções e práticas de equipes de Saúde da Família. Interface. 2013.

STERN, Cindy; JORDAN, Zoe e MCARTHUR, Alexa. Developing the review question and inclusion criteria. Am J Nurs. 2014 Apr;114(4):53-6.

TELESI, Júnior. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. Estudos Avançados. 30 (86), 2016.

THIAGO, Sônia e TESSER, Charles. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. Rev Saúde Pública. 2011;45(2):249-57.

TROVO, Monica Martins; SILVA, Maria Júlia Paes da; LEÃO, Eliseth Ribeiro. Terapias alternativas/complementares no ensino público e privado: análise do conhecimento dos acadêmicos de enfermagem. Rev. Latino Americana de Enfermagem. Ribeirão Preto, v.11, n. 4, 2003.

Universidade Federal de Pernambuco. Breve histórico sobre Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). 2021.

WICKERT, Daiana; DALLEGRAVE, Daniela; PIEXAK, Diéssica; MELLO, Marlise; CORCINI, Laís e SCHIMITH, Maria. Práticas integrativas e complementares, perfil e cuidados de enfermeiras(os) às pessoas com hipertensão: estudo misto. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2023;31:e3915.