

## Práticas integrativas e complementares na promoção da saúde de profissionais em Unidade de Terapia Intensiva

Integrative and complementary practices in promoting the health of professionals in the Intensive Care Unit

Prácticas Integradoras y Complementarias para la Promoción de la Salud de los Profesionales de la Salud en Unidades de Cuidados Intensivos

-  **Virgínia Maria Holanda de Moura<sup>1</sup>**
-  **Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos<sup>1</sup>**
-  **Rogelia Herculano Pinto<sup>1</sup>**
-  **Carlos Renato dos Santos<sup>1</sup>**
-  **Jefferson José Lucena dos Santos<sup>1</sup>**
-  **Jennifer Stephane Ramos da Silva<sup>1</sup>**
-  **Jamille Maria da Silva<sup>2</sup>**
-  **Daniel Pedro Holanda de Moura<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pernambuco. Recife (PE), Brasil.

<sup>2</sup>Centro Universitário de Guararapes. Recife (PE), Brasil.

<sup>3</sup>Centro Universitário Frassinetti do Recife. Recife (PE), Brasil.

### Editor de Seção

 Valesca Patriota de Souza

**Submetido:** 14/10/2025

**Aceito:** 13/03/2026

### Autora Correspondente

Nome: Virgínia Maria Holanda de Moura  
E-mail: virginia.moura@ufpe.br

### RESUMO

**Objetivo:** identificar, na literatura científica, as práticas integrativas e complementares aplicadas aos profissionais de saúde que atuam em Unidades de Terapia Intensiva. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida conforme as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*, que buscou responder à seguinte pergunta de pesquisa: quais as práticas integrativas e complementares em saúde têm sido aplicadas aos profissionais de saúde que atuam em Unidades de Terapia Intensiva? A busca foi realizada em novembro de 2023, nas seguintes bases de dados: MEDLINE/PubMed; EMBASE; SCOPUS; Web of Science; CINAHL; PSYCINFO; LILACS, BDeinf e MCTI. **Resultados:** identificaram-se 590 artigos nas bases de dados. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, a amostra final foi composta por oito estudos. As práticas integrativas e complementares identificadas foram: acupuntura auricular, meditação, yoga, aromaterapia, arteterapia, musicoterapia e homeopatia. Constatou-se que elas contribuíram para a melhoria da qualidade de vida pessoal e profissional, com exceção da homeopatia, que não apresentou diferença estatística significativa no alívio dos efeitos do trabalho noturno. **Conclusão:** as práticas integrativas e complementares apresentam um potencial significativo na promoção da saúde integral e da qualidade de vida dos profissionais que atuam em Unidade de Terapia Intensiva.

**Descritores:** *Terapias Complementares; Medicina Tradicional; Terapêutica; Pessoal de Saúde; Unidade de Terapia Intensiva.*

### ABSTRACT

**Objective:** to identify, in the scientific literature, the integrative and complementary practices applied to healthcare professionals working in Intensive Care Units. **Method:** this is an integrative literature review, conducted according to the recommendations of the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses, which sought to answer the following research question: what integrative and complementary health practices have been applied to healthcare professionals working in Intensive Care Units? The search was conducted in November 2023 in the following databases: MEDLINE/PubMed; EMBASE; SCOPUS; Web of Science; CINAHL; PSYCINFO; LILACS; BDeinf; and MCTI. **Results:** 590 articles were identified in the databases. After applying the established inclusion and exclusion criteria, the final sample consisted of eight studies. The integrative and complementary practices identified were: auricular acupuncture, meditation, yoga, aromatherapy, art therapy, music therapy, and homeopathy. It was found that they contributed to improving the quality of personal and professional life, with the exception of homeopathy, which did not show a statistically significant difference in alleviating the effects of night work. **Conclusion:** integrative and complementary practices have significant potential in promoting the overall health and quality of life of professionals working in Intensive Care Units.

**Keywords:** *Complementary Therapies; Traditional Medicine; Therapeutics; Health Personnel; Intens. Unit.*

### RESUMEN

**Objetivo:** identificar, en la literatura científica, las prácticas integradoras y complementarias aplicadas a los profesionales de la salud que trabajan en Unidades de Cuidados Intensivos. **Método:** se realizó una revisión bibliográfica integradora, siguiendo las recomendaciones del *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), con el objetivo de responder a la siguiente pregunta de investigación: ¿Qué prácticas de salud integradoras y complementarias se han aplicado a los profesionales de la salud que trabajan en Unidades de Cuidados Intensivos? La búsqueda se llevó a cabo en noviembre de 2023 en las siguientes bases de datos: MEDLINE/PubMed; EMBASE; SCOPUS; Web of Science; CINAHL; PSYCINFO; LILACS, BDeinf y MCTI. **Resultados:** se identificaron 590 artículos en las bases de datos. Tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión establecidos, la muestra final consistió en ocho estudios. Las prácticas integrativas y complementarias identificadas fueron: acupuntura auricular, meditación, yoga, aromaterapia, arteterapia, musicoterapia y homeopatía. Se observó que contribuyeron a la mejora de la calidad de vida personal y profesional, con la excepción de la homeopatía, que no mostró una diferencia estadísticamente significativa en el alivio de los efectos del trabajo nocturno. **Conclusión:** las prácticas integrativas y complementarias tienen un potencial significativo para promover la salud general y la calidad de vida de los profesionales que trabajan en la Unidad de Cuidados Intensivos.

**Descriptores:** *Terapias Complementarias; Medicina Tradicional; Terapéutica; Personal Sanitario; Unidad de Cuidados Intensivos.*

### Como citar este artigo:

Moura VMH, Vasconcelos EMR, Pinto RH, Santos CR, Santos JJJ, Silva JSR, Silva MJ, Moura DPH. Práticas integrativas e complementares na promoção da saúde de profissionais em Unidade de Terapia Intensiva. Rev. enferm. UFPE on line. 2025;19(1):e268317. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2025.268317>

## Introdução

No cenário das políticas públicas de saúde brasileiras, o ano de 2006 marcou a aprovação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>1</sup>. Esta política contempla sistemas complexos e recursos terapêuticos que buscam estimular mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, priorizando a escuta acolhedora, o vínculo terapêutico e a integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Inicialmente, foram institucionalizadas práticas como a Medicina Tradicional Chinesa-Acupuntura, a Homeopatia, Fitoterapia e o Termalismo social<sup>1</sup>.

A expansão dessas práticas ocorreu significativamente em 2017 e 2018, quando novas portarias incluíram diversas especialidades, como Arteterapia, Meditação, Musicoterapia, Yoga, Aromaterapia e Terapia de Florais, totalizando 29 práticas ofertadas no SUS<sup>2-3</sup>. Diferentemente do modelo biomédico tradicional, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) apresentam como característica central a atenção à pessoa em sua totalidade, integrando as dimensões física, emocional, social e espiritual, sem focar exclusivamente na doença ou na hipervalorização de sinais e sintomas isolados<sup>4</sup>.

A aplicação dessas terapias torna-se essencial quando se observa o ambiente das Unidades de Terapia Intensiva (UTI). A UTI é definida como uma área crítica voltada ao internamento de pacientes graves, exigindo atenção profissional especializada e contínua em um cenário de alta complexidade<sup>5</sup>. Nesse contexto, os profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros e outros especialistas, estão submetidos a uma carga de trabalho exaustiva e à necessidade de tomada de decisão constante e assertiva, que impacta diretamente a mortalidade dos pacientes<sup>6</sup>.

Essas condições laborais configuram fatores psicossociais críticos, expondo os trabalhadores a situações diárias de estresse, que podem resultar em adoecimentos físicos, emocionais e psicológicos<sup>6</sup>. O olhar integral para a saúde desses profissionais é de fundamental importância para manter um ambiente harmonioso, visando o bem-estar tanto dos trabalhadores quanto dos pacientes e familiares<sup>7</sup>. Assim, a promoção da saúde no trabalho em UTI encontra, nas PICS, uma justificativa plausível para as intervenções que busquem a melhoria da qualidade de vida e a redução de agravos, como o esgotamento e a ansiedade<sup>8</sup>.

Diante das atividades complexas e dos riscos à saúde do trabalhador, esta revisão integrativa tem como objetivo identificar, na literatura científica, quais PICS têm sido aplicadas aos profissionais de saúde que atuam em UTI.

## Método

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo integrativa, que possibilita conclusões amplas sobre uma área específica, permitindo a síntese do conhecimento, incluindo a análise de pesquisas relevantes que servem de suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica<sup>9</sup>.

A metodologia desta revisão seguiu seis etapas principais: 1. Escolha da hipótese ou da questão de pesquisa; 2. Estabelecimento da amostra e das bases de dados da literatura; 3. Categorização dos estudos; 4. Avaliação dos estudos incluídos; 5. Interpretação dos resultados; 6. Apresentação da revisão (síntese do conhecimento)<sup>9-10</sup>.

Para esta revisão, seguiram-se as recomendações do *checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)<sup>11</sup>. Utilizou-se a estratégia PICO para nortear a pergunta de pesquisa: “P” (Paciente) para profissionais de saúde; “I” (Intervenção) para a exposição de trabalhar na UTI, “C” (Comparação) não aplicável; e “O” (Desfecho) para a utilização das PICS nos profissionais de saúde. Assim, originou-se a seguinte pergunta de pesquisa: quais práticas integrativas e complementares em saúde têm sido aplicadas a profissionais de saúde que atuam em Unidades de Terapia Intensiva?

A busca das publicações ocorreu em novembro de 2023, utilizando os operadores booleanos AND e OR, por meio das seguintes bases de dados: MEDLINE/PubMed; EMBASE; SCOPUS; Web of Science; CINAHL; PSYCINFO; LILACS (via BVS), BDeEnf (via BVS) e MCTI (via BVS). Os termos (palavras-chave) foram definidos segundo os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o *Medical Subject Headings* (MeSH), em português, inglês e espanhol (Quadro 1).

**Quadro 1** - Quadro de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH). Recife (PE), Brasil, 2025.

| Descritores DeCS / MeSH                                    |
|------------------------------------------------------------|
| Terapias complementares / <i>Complementary therapies</i>   |
| Medicina tradicional / <i>Medicine, traditional</i>        |
| Terapêutica / <i>Therapeutics</i>                          |
| Pessoal de Saúde / <i>Health personnel</i>                 |
| Unidade de Terapia Intensiva / <i>Intensive Care Unit.</i> |

Selecionaram-se estudos que atenderam aos seguintes critérios de elegibilidade: artigos originais, disponíveis na íntegra, publicados em português, inglês ou espanhol; sem limite de data de publicação e acessíveis eletronicamente nas bases de dados supracitadas. Excluíram-se artigos duplicados (considerados apenas uma única vez); estudos com profissionais de saúde que não atuavam em UTI; além de relatos de caso,

monografias, dissertações, teses, resumos de anais de eventos, capítulos de livros e editoriais.

A análise crítica dos estudos elegíveis baseou-se na classificação dos seis Níveis de Evidência (NE) científica da *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ), a saber: (I) evidências resultantes de metanálises e revisões sistemáticas; (II) evidências de ensaios clínicos randomizados; (III) evidências de ensaios clínicos não randomizados; (IV) evidências de estudos de coorte e de caso-controle; (V) evidências oriundas de revisões sistemáticas de estudos descritivos e qualitativos; (VI) evidências baseadas em estudos descritivos ou qualitativos<sup>12</sup>.

Nesse contexto, a busca nas bases foi conduzida de forma ampla e diversificada, conforme o rigor metodológico necessário e previamente descrito, o que possibilitou a obtenção dos resultados apresentados e discutidos a seguir.

## Resultados

Selecionaram-se 590 artigos identificados por meio de palavras-chave e estratégias de cruzamento em nove bases de dados. Destes, 387 foram identificados como duplicatas e removidos após duas conferências. Durante a leitura dos títulos e resumos, excluíram-se 307, restando 80 artigos elegíveis para leitura na íntegra, dos quais foram excluídos 72 por não responderem à questão de pesquisa, resultando em oito artigos na amostra final da revisão. A Figura 1 apresenta o fluxograma da seleção dos artigos, seguindo as recomendações para as revisões sistemáticas e metanálises do PRISMA<sup>11</sup>.

O Quadro 2 descreve os artigos segundo os seguintes critérios: autores; ano e local da publicação; periódico/base de dados; título; objetivo; tipo de estudo; população/amostra; nível de evidência e resultados.

**Quadro 2** – Composição dos artigos da amostra do estudo. Recife (PE), Brasil, 2025.

| Artigo | Autores<br>Ano<br>Local<br>Periódico<br>Base de dados                                                                                         | Título                                                                                                         | Objetivos                                                                                                                                        | Tipo de estudo<br>Amostra<br>Nível de<br>Evidência (NE)                      | Resultados                                                                                                           |
|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A1     | Pine <i>et al.</i><br>2006<br>Nova Zelândia<br>Revista:<br>Dimensões da<br>Enfermagem em<br>Cuidados<br>Intensivos:<br>DCCN<br>MEDLINE/PUBMED | O remédio homeopático alivia o efeito do trabalho noturno de enfermeiros intensivistas?                        | Investigar o efeito de um remédio homeopático em enfermeiras que atuam a noite na UTI.                                                           | Estudo randomizado, duplo cego, controlado<br>34 enfermeiras<br>NE II        | Não apresentou diferença estatística significativa                                                                   |
| A2     | Reilly <i>et al.</i><br>2014<br>Massachusetts<br>Revista:<br>Dimensões da<br>Enfermagem<br>MEDLINE/PUBMED                                     | Acupuntura auricular para aliviar o estresse e a ansiedade dos profissionais de saúde: impacto no cuidado      | Avaliar a eficácia da acupuntura auricular na redução do estresse, da ansiedade e capacidade do profissional em desenvolver relações de cuidado. | Estudo semiexperimental antes e depois<br>76 profissionais de saúde<br>NE II | A acupuntura auricular foi eficaz para o alívio do estresse/ansiedade e ampliou a capacidade de cuidar.              |
| A3     | Steinberg, Klatt e Duchemin.<br>2016<br>Colombo (Ohio)<br><i>American J. Crit.</i><br>EMBASE                                                  | Viabilidade de uma Intervenção Baseada em <i>Mindfulness</i> para funcionários de Unidade de Terapia Intensiva | Avaliar a viabilidade de uma intervenção no local de trabalho para aumentar a resiliência ao estresse.                                           | Ensaio controlado randomizado<br>32 profissionais de saúde<br>NE II          | 100% do grupo intervenção aumentou a satisfação no trabalho e reconhecimento das respostas ao estresse.              |
| A4     | Johnson <i>et al.</i><br>2017<br>Fênix<br>Revista:<br>Enfermagem em<br>Cuidados<br>Intensivos<br>MEDLINE/PUBMED                               | Uso de aromaterapia para promover um ambiente terapêutico para os profissionais de enfermagem                  | Avaliar o estresse percebido antes e depois da introdução do óleo essencial de lavanda em UTI de trauma e cirúrgica.                             | Pesquisa quase experimental 34 profissionais de enfermagem<br>NE II          | Observada diferença na frequência de estresse percebido pelos profissionais após o uso do óleo essencial de lavanda. |
| A5     | El KR <i>et al.</i><br>2018<br>França<br>JAMA<br>MEDLINE/PUBMED                                                                               | Efeitos de um programa sobre a tensão no trabalho entre enfermeiros de UTI                                     | Avaliar os efeitos de um programa que inclui simulação na redução do estresse e resultados entre enfermeiros de UTI.                             | Ensaio clínico randomizado multicêntrico<br>198 enfermeiros<br>NE I          | Menor prevalência de estresse no trabalho doo grupo intervenção                                                      |

|    |                                                                                                                               |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                       |                                                                  |                                                                                                                                           |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A6 | Ozgunndondo e Gok. 2019<br>Peru<br>Revista:<br>Enfermagem em Cuidados Intensivos<br>MEDLINE/PUBMED                            | Efeitos do relaxamento muscular progressivo combinado com música no estresse, fadiga e estilos de enfrentamento entre enfermeiras de UTI | Examinar os efeitos do relaxamento muscular progressivo combinado com música no estresse, fadiga e estilos de enfrentamento entre enfermeiras de UTI. | Estudo randomizado controlado<br>56 enfermeiros<br>NE II         | Os escores de estresse diminuíram significativamente nas semanas oito e 12, com melhora dos estilos de enfrentamento e redução da fadiga. |
| A7 | Rostami, Godsbin. 2022<br>Antioquia (Turquia)<br>Revista:<br><i>Investigacion y Educacion en Enfermeria</i><br>MEDLINE/PUBMED | Efeito do yoga na qualidade de vida de enfermeiros atuantes em Unidades de Terapia Intensiva                                             | Determinar o efeito do yoga na qualidade de vida de enfermeiros que trabalham em unidades de terapia intensiva.                                       | Ensaio clínico randomizado<br>70 enfermeiras<br>NE II            | A qualidade de vida do grupo experimental aumentou progressivamente ao longo de seis meses.                                               |
| A8 | Joshi et al. 2022<br>Carolina do Norte<br>JAMA Network Open<br>MEDLINE/PUBMED                                                 | Eficácia da Meditação Transcendental para reduzir o estresse entre profissionais de saúde: um ensaio clínico randomizado                 | Avaliar a eficácia da prática da meditação transcendental na redução do estresse entre profissionais de saúde.                                        | Ensaio clínico randomizado<br>80 profissionais de saúde<br>NE II | Melhora do esgotamento, insônia e ansiedade. 92,7% dos participantes aderiram à prática em casa.                                          |

Os estudos elegíveis apresentaram referência quanto à localização geográfica na América do Norte, América do Sul, na região da Síria e na Oceania. Destes, 100% encontravam-se em língua inglesa; sete foram indexados na base de dados MEDLINE/PUBMED e um na base de Embase.

Dos oito artigos incluídos, seis eram ensaios clínicos randomizados e dois eram quase-experimentais. Conforme a classificação da *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ), 75% foram classificados como nível de evidência II (ensaio randomizado) e 25% como nível de evidência III (quase-experimentais).

As práticas integrativas aplicadas aos profissionais de saúde incluíram acupuntura auricular, meditação, yoga, aromaterapia (por meio da inalação de óleo essencial de lavanda), arteterapia, musicoterapia e homeopatia. As diferentes terapias demonstraram benefícios diversos, com impacto positivo na qualidade de vida pessoal e profissional dos participantes. A homeopatia foi a única intervenção que não apresentou diferença estatisticamente significativa, tendo sido avaliado o efeito de apenas um medicamento homeopático (Quadro 3).



**Quadro 3** - Terapias utilizadas nos profissionais que atuam em UTI. Recife (PE), Brasil, 2025.

| Percepção do efeito da terapia | Benefícios                                                                                                                                                                                                                             | Terapias utilizadas                                                               | %    |
|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------|
| Qualidade de vida pessoal      | Redução do estresse, ansiedade, esgotamento, fadiga, insônia.<br>Reconhecimento do benefício da intervenção.<br>Adesão à prática em casa.<br>Referência na melhora na qualidade de vida.<br>Reconhecimento do benefício da intervenção | Acupuntura auricular, aromaterapia, arteterapia, musicoterapia, meditação e yoga. | 75%. |
| Qualidade de vida profissional | Aumento das relações de cuidado com os pacientes.<br>Aumento da satisfação no trabalho.<br>Melhor relação interpessoal no trabalho.<br>Redução do estresse no trabalho.                                                                | Acupuntura auricular, meditação, yoga, musicoterapia e arteterapia.               | 63%  |

Entre os profissionais de saúde que receberam as terapias, 62,5% eram profissionais de Enfermagem, e 37,5% correspondiam aos demais profissionais (médicos, assistentes sociais, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, nutricionistas e fonoaudiólogos).

## Discussão

Esta revisão permitiu identificar a aplicação da acupuntura auricular, da meditação, da yoga, da aromaterapia, da arteterapia, da musicoterapia e da homeopatia em profissionais de saúde que atuam em UTI. O estudo sobre homeopatia (A1), diferentemente das demais terapias analisadas, não apresentou significância estatística no alívio dos efeitos do trabalho noturno. Os outros resultados demonstraram que, em 75% dos estudos, as práticas promoveram benefícios pessoais significativos, como redução de estresse, ansiedade e fadiga, enquanto 63% evidenciaram melhorias na esfera profissional, incluindo o aumento da satisfação no trabalho e a melhoria das relações interpessoais<sup>2-3</sup>.

A predominância de profissionais de Enfermagem entre aqueles que receberam as PICS na amostra reflete a realidade da força de trabalho dessa categoria nas UTIs e na Enfermagem brasileira<sup>7</sup>. Nesse contexto, o enfermeiro exerce papel central no gerenciamento do cuidado e na articulação da equipe em setores de alta complexidade, o que contribui para maior exposição ao estresse ocupacional<sup>9</sup>. Tal cenário pode justificar por que esse grupo tem sido o mais investigado em intervenções envolvendo PICS. Ademais, o olhar integral para a saúde desses profissionais mostra-se fundamental, uma vez que pode influenciar positivamente o bem-estar da equipe, a harmonia do ambiente de trabalho e a segurança do paciente<sup>7,13</sup>.

Embora o Brasil disponha da PNPIC, que contempla 29 práticas institucionalizadas no SUS<sup>3</sup>, nenhum dos estudos da amostra foi conduzido em território nacional. Esse achado evidencia uma possível lacuna entre o que está formalmente normatizado e o que vem sendo pesquisado nessa área na rede de atenção à saúde<sup>14-15</sup>.

Observou-se, ainda, que apenas 20,69% das práticas integrativas reconhecidas pelo SUS foram mencionadas nos estudos analisados. Esse dado reforça que as evidências científicas voltadas ao cuidado de quem cuida na UTI ainda são incipientes, demandando maior investimento em pesquisas que contribuam para a atenção integral à saúde do trabalhador, não apenas como uma intervenção pontual<sup>7,16</sup>.

Os achados relacionam-se com a literatura ao reforçar a mudança de paradigma das PICS, que deslocam o foco da doença para a atenção à pessoa em sua totalidade<sup>17</sup>. A redução do esgotamento e da ansiedade por meio das PICS não apenas beneficia o trabalhador, mas também amplia sua capacidade de desenvolver relações de cuidado humanizadas e assertivas<sup>17</sup>.

A acupuntura auricular e a meditação são duas dessas práticas citadas pelo Relatório de Monitoramento Nacional das PICS, como ferramentas institucionais de promoção da saúde<sup>18</sup>, e a utilização de PICS em profissionais que atuam na UTI podem contribuir como estratégia relevante para a promoção da saúde ocupacional em cenários de alta pressão<sup>6, 8</sup>.

Apesar dos avanços, esta revisão apresenta limitações importantes, como a amplitude do escopo, que gerou dificuldade na organização e na comparação exaustiva dos estudos; o aumento do risco de vieses, devido à flexibilidade metodológica inerente à revisão integrativa; e a observação de heterogeneidade nas pesquisas incluídas, com qualidades metodológicas variadas. Ademais, a dependência de uma estratégia de busca estruturada em bases específicas pode omitir estudos de literatura cinzenta, e a natureza deste método, que não propicia o estabelecimento de relações de causalidade direta, indica a necessidade de realização de outras pesquisas.

## Conclusão

Os resultados apresentados permitiram identificar que as práticas como acupuntura auricular, meditação, yoga, aromaterapia, arteterapia e musicoterapia apresentam benefícios positivos na promoção da saúde de profissionais de UTI. Destaca-se que o estudo utilizou apenas um medicamento homeopático para mitigar os efeitos do trabalho noturno não apresentou resultados estatisticamente significativos na amostra analisada.



Assim, a recomendação de intensificar investimentos e pesquisas fundamenta-se em lacunas específicas, tais como: a necessidade de ampliação de evidências provenientes de estudos brasileiros; o reduzido número de investigações sobre as PICS aplicadas a profissionais que atuam em UTI; e o caráter pontual das intervenções com PICS, que geralmente são realizadas de forma isolada e não implementadas como programas permanentes de saúde ocupacional.

Em face dos resultados, evidencia-se o potencial das PICS na promoção da saúde dos profissionais que atuam em UTIs. Contudo, para que as PICS sejam incorporadas de forma mais ampla na gestão da saúde do trabalhador no Brasil, torna-se necessário investir em pesquisas que contribuam para o monitoramento e a avaliação de seus efeitos nesse público.

### Contribuições dos autores

**Concepção do estudo:** Virgínia Maria Holanda de Moura, Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos. **Coleta de dados:** Virgínia Maria Holanda de Moura, Jefferson José Lucena dos Santos, Jennifer Stephane Ramos da Silva, Jamille Maria da Silva, Daniel Pedro Holanda de Moura. **Análise e interpretação dos dados:** Virgínia Maria Holanda de Moura, Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos, Carlos Renato dos Santos, Rogelia Herculano Pinto. **Redação do manuscrito:** Virgínia Maria Holanda de Moura. **Revisão crítica do manuscrito:** Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos, Rogelia Herculano Pinto. **Aprovação da versão final do texto:** Virgínia Maria Holanda de Moura, Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos, Rogelia Herculano Pinto.

### Conflito de interesse

Os autores declararam que não há conflito de interesse.

### Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [cited 2023 Feb 22]. Available from: [https://www.cff.org.br/userfiles/38%20-%20BRASIL\\_%20MINIST%C3%89RIO%20DA%20SA%C3%9ADE\\_%20Portaria%20n%C2%BA%20971,%20de%2003%20de%20maio%20de%202006\\_.pdf](https://www.cff.org.br/userfiles/38%20-%20BRASIL_%20MINIST%C3%89RIO%20DA%20SA%C3%9ADE_%20Portaria%20n%C2%BA%20971,%20de%2003%20de%20maio%20de%202006_.pdf)
2. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 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 [Internet]. Brasília: Ministério

- da Saúde; 2017 [cited 2023 Feb 22]. Available from: <https://www.coren-ba.gov.br/portaria-n-8492017-inclui-novas-praticas-integrativas-e-complementares-pics-ao-sus/>
3. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [cited 2023 Feb 22]. Available from: <https://www.saude.mg.gov.br/wp-content/uploads/2019/01/Portaria-702-2018-PNPIC-fa0.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. WHO Traditional Medicine Strategy 2002–2005 [Internet]. Genebra: OMS; 2002 [cited 2023 Feb 2]. Available from: <https://fitoterapiabrasil.com.br/biblioteca-virtual/who-traditional-medicine-strategy-2002-2005>
5. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 2862, de 29 de dezembro de 2023. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre as Unidades de Terapia Intensiva - UTI e as Unidades de Cuidado Intermediário - UCI, destinadas ao cuidado progressivo do paciente crítico, grave ou de alto risco ou moderado no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2023 [cited 2023 Feb 22]. Available from: <https://www.rcambiental.com.br/ver-ato/PORT-GM-MS-2862-2023/01937da1-15be-71e3-93b3-b8fb64e5e25c>
6. Fogaça CM, Carvalho C, Werther M, Martins NAL. Estudo preliminar sobre a qualidade de vida de médicos e enfermeiros intensivistas pediátricos e neonatais. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2010 Sep [cited 2023 May 9];44(3):708–71. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000300022>
7. Machado MH. Perfil da Enfermagem no Brasil: relatório final [Internet]. Rio de Janeiro: NERHUS/DAPS/ENSP/FIOCRUZ; 2017 [cited 2023 Feb 20]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/perfilenfermagem/pdfs/relatoriofinal.pdf>
8. Sousa IC, Guimarães MB, Gallego Pérez DF. Experiências e reflexões sobre medicinas tradicionais, complementares e integrativas em sistemas de saúde nas Américas [Internet]. Recife: FIOCRUZ/ObservaPICS; 2021 [cited 2023 Feb 21]. 192 p. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1151530>
9. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. Res Nurs Health [Internet]. 1987 Feb [cited 2023 Jun 20];10(1):1–11. DOI: <https://doi.org/10.1002/nur.4770100103>
10. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências [Internet]. 2007 May/Jun [cited 2023 Feb 26];15(3):508–11. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>
11. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. Epidemiol Serv Saude [Internet]. 2015 Jun [cited 2023 Mar 11];24(2):335–42. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
12. Polit DF, Beck CT. Essentials of nursing research: appraisal evidence for nursing practice. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins Health; 2010. p. 457–94.

13. Conselho Federal de Enfermagem. Cofen publica nota técnica sobre as Unidades de Terapia Intensiva [Internet]. Brasília: COFEN; 2020 [cited 2023 Feb 27]. Available from: <https://www.cofen.gov.br/cofen-publica-nota-tecnica-sobre-as-unidades-de-terapia-intensiva/>
14. Ministério da Saúde (BR). Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [cited 2023 Feb 26]. Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/u/upa-24h/legislacao>
15. Luiz MT. Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. *Physis* [Internet]. 1997 Jun [cited 2023 Feb 21];7(1):13–43. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0103-73311997000100002>
16. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS – PNH. Brasília. Ministério da Saúde; 2013 [cited 2023 Feb 21]. 16 p. Available from: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_humanizacao\\_pnh\\_folheto.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf)
17. Sousa IC, Guimarães MB, Gallego Pérez DF. Experiências e reflexões sobre medicinas tradicionais, complementares e integrativas em sistemas de saúde nas Américas [Internet]. Recife: FIOCRUZ/ObservaPICS; 2021 [cited 2023 Feb 21]. 192 p. Available from: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/747077/2/POL%C3%8DTICA%20NACIONAL%20DE%20HUMANIZA%C3%87%C3%83O.pdf>
18. Ministério da Saúde (BR). Relatório de Monitoramento Nacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; Brasília. Ministério da Saúde; 2013 2024. [cited 2023 Feb 21]. 249 p Available from: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/relatorios/2024/relatorio-de-monitoramento-nacional-das-praticas-integrativas-e-complementares-em-saude.pdf>