



**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO PIAUÍ
CAMPUS TERESINA
CURSO PÓS-GRADUAÇÃO EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES EM SAÚDE**

MICHELLE VICENTE TORRES

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA SAÚDE DO
TRABALHADOR E DA TRABALHADORA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

TERESINA

2024

MICHELLE VICENTE TORRES

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA SAÚDE DO TRABALHADOR
E DA TRABALHADORA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE
EXPERIÊNCIA

Trabalho de Conclusão de Curso (artigo científico)
apresentado como exigência parcial para obtenção
do diploma do Curso de Pós-graduação em Práticas
Integrativas e Complementares em Saúde do
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia
do Piauí, Campus Teresina .

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Anderson dos Santos
Oliveira.

TERESINA

2024

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Michelle VicenteTorres¹

RESUMO

A Saúde do Trabalhador e Trabalhadora é um campo de atuação do Sistema Único de Saúde cujo objetivo é intervir sobre o processo saúde-doença dos trabalhadores, visando garantir uma atenção integral a este público-alvo. **Objetivo:** Descrever a experiência de produção do cuidado em Saúde do Trabalhador e Trabalhadora por meio de Práticas Integrativas e Complementares no âmbito da Atenção Básica em um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família. **Fundamentação Teórica:** O mundo do trabalho tem passado por profundas modificações na última década, com destaque para a intensa incorporação tecnológica. Ainda, somam-se novos formatos e inovações organizacionais, que também terminam por interferir, fortemente, na saúde dos sujeitos e dos trabalhadores. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo, na forma de relato de experiência, a partir de percepções subjetivas da pesquisadora sobre a vivência nos encontros de um projeto de intervenção de produção de cuidado realizado no período de novembro de 2022 a maio de 2023 tendo como público-alvo os trabalhadores e trabalhadoras de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da Zona Sul de Teresina-PI, onde foram realizadas momentos de cuidado coletivos utilizando as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. **Resultados:** foi possível a realização de 10 encontros com intervenções terapêuticas coletivas a partir de práticas de aromaterapia, eutonia, lian gong, musicalização, escalda-pés, alongamentos, sucoterapia bem como práticas de educação voltadas ao auto-cuidado. Ressalta-se que, como obstáculos à realização das atividades, citam-se necessidade de amior apoio da gestão, a ausência da cultura de auto-cuidado entre trabalhadores da saúde e opção por outros compromissos no mesmo horário das atividades. Os encontros também foram muito colaborativos para o incentivo a uma formação em saúde mais potente e humanizada, pautada nos princípios da medicina integrativa. **Conclusão:** A aceitação das Práticas Integrativas em Saúde foi percebida, apesar dos enfrentamentos da dificuldade de adesão especialmente dos trabalhadores da saúde.

Palavras-chave: Terapias Complementares e Integrativa, trabalhador, Atenção Primária à Saúde

ABSTRACT

Objective: To describe the experience of producing care in Occupational Health through Integrative and Complementary Practices within the scope of Primary Care in a Multidisciplinary Residency Program in Family Health. **Theoretical Foundation:** The world of work has undergone profound changes in the last decade, with emphasis on the intense incorporation of technology. Furthermore, new formats and organizational innovations are added, which also end up strongly interfering with the health of subjects and workers. **Methodology:** This is a qualitative study, in the form of an experience report, based on the researcher's subjective perceptions about the experience in meetings of a care production intervention project carried out from November 2022 to May 2023, having The target audience

¹ Fisioterapeuta (UESPI), Mestre em Ciências (Faculdade de Saúde Pública – USP), Professora Assistente do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual do Piauí. Email: michellevicente@ccs.uespi.br

was workers at a Basic Health Unit (UBS) in the South Zone of Teresina-PI, where moments of collective care were carried out using Integrative and Complementary Health Practices. Results: it was possible to hold 10 meetings with collective therapeutic interventions based on aromatherapy practices, eutony, lian gong, musicalization, foot baths, stretching, juice therapy as well as educational practices focused on self-care. Conclusion: The acceptance of Integrative Health Practices was perceived, despite facing difficulties in adherence, especially among health workers..

Keywords: Complementary and Integrative Therapies, worker, Primary Health Care

1 INTRODUÇÃO

O mundo do trabalho tem passado por profundas modificações na última década, com destaque para a intensa incorporação tecnológica. Ainda, somam-se novos formatos e inovações organizacionais, que também terminam por interferir, fortemente, na saúde dos sujeitos e dos trabalhadores (Andrade; Veiga, 2012).

Nesse sentido, destaca-se aqui que, em 2014, o conceito da prevenção quinquenária foi proposto em publicação científico-médica portuguesa, introduzindo um novo nível de medidas preventivas que, tal como outros níveis de prevenção (primária, secundária, terciária e quaternária), visa à melhoria da qualidade dos cuidados e da saúde nos usuários do Sistema de Saúde, seja ele público ou privado, porém com foco no cuidador, ou seja, do profissional que atua na produção do cuidado em saúde. Segundo Santos (2019), aqueles que cuidam, estando cuidados, podem prestar um serviço de melhor qualidade aos clientes no tocante a saúde. O grande problema é que essa responsabilidade é, em grande parte dos casos, delegada ao próprio profissional de saúde, não sendo alocada esta demanda como prioridade ou como um cuidado clássico.

A Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (ST) é um campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) cujo objetivo é intervir sobre o processo saúde-doença dos trabalhadores, visando garantir uma atenção integral a este público-alvo. Ressalta-se, no entanto, que as ações de assistência na ST ainda são escassas e pontuais. É possível evidenciar que as ações mais relatadas são o atendimento e as notificações de agravos relacionados ao trabalho (acidentes de trabalho e doenças ocupacionais) e o mapeamento das atividades produtivas (Silva et al., 2021).

Uma ferramenta potente na produção do cuidado na ST são as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), denominadas como Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI) pela Organização Mundial de Saúde (OMS), instituídas

por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), em maio de 2006 (Brasil, 2006). Estas práticas são transversais em suas ações no Sistema Único de Saúde (SUS) e estão presentes em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), prioritariamente na Atenção Primária à Saúde (APS), com grande potencial de atuação em rede (Brasil, 2015; 2017; Brasil, 2018).

As PICS vêm sendo alvo de pesquisas constantes que possam demonstrar suas evidências sobre a produção do cuidado em saúde. Especialmente no âmbito da ST, essas práticas vem sendo apresentadas como possibilidades terapêuticas para enfrentamento de situações de estresse e ansiedade, causados pela sobrecarga observada neste público (Brasil, 2020). Dessa forma, abordagem dessa temática justifica-se pela necessidade de somar à literatura experiências práticas de ações desenvolvidas utilizando-se as PICS como ferramentas de produção de cuidado em ST, especialmente no âmbito da APS.

Em vivências anteriores do Programa de Residência em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual do Piauí (PRMSFC-UESPI) que funciona desde 2008, observou-se a necessidade da promoção de cuidado para profissionais de saúde diante da rotina exaustiva, relações interpessoais comprometidas e dificuldade dos mesmos em acolher a transformações na produção do cuidado necessárias à otimização e resolutividade deste. Em Rodas de Diálogo para a Territorialização e Diagnóstico em Saúde do ano de 2022, no mesmo programa, os profissionais externaram estar desmotivados e adoecidos para a prática do cuidado em saúde integral, especialmente em decorrência do período pandêmico, e que ansiavam que o programa pudesse promover, movido pela perspectiva da tríade ensino-serviço-comunidade, um projeto de intervenção em ST para as UBS em caráter de urgência.

Avaliando este paradigma e a demanda percebida, realizou-se um projeto de intervenção com a abordagem em saúde do trabalhador e trabalhadora de um Unidades Básica de Saúde (UBS) de atuação do referido programa. Dessa forma, o objetivo deste artigo é descrever a experiência de produção do cuidado em Saúde do Trabalhador e Trabalhadora por meio de Práticas Integrativas e Complementares no âmbito da Atenção e a contribuição destas para a formação em saúde no SUS e para o SUS.

2 METODOLOGIA

2.1 DESENHO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo qualitativo, na forma de relato de experiência.

Segundo Grollmus e Tarrès (2015), o relato de experiência é uma forma de narrativa, de modo que o autor, quando narra através da escrita, está expressando um acontecimento vivido, sendo esta produção um conhecimento que se transmite com aporte científico. Para os autores, entender a narrativa como forma de pesquisa, que é ao mesmo tempo uma práxis, é trabalhar a partir do pressuposto de que temos acesso a um mundo previamente construído, mas, ao mesmo tempo que falamos ou escrevemos sobre ele, também contribuimos para sua constante transformação.

Para Rodriguez (2002), passamos a considerar a narrativa como a forma primária pela qual a experiência humana se torna significativa, e, então, é correto considerar que as narrativas que fazemos são significativas porque refletem as histórias que nos constituem como sujeitos.

2.2 ORGANIZAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE DO TRABALHADOR E TRABALHADORA

A vivência das atividades deu-se de novembro de 2022 a maio de 2023 em uma comunidade de abrangência das Equipes de Saúde da Família de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da Zona Sul de Teresina-PI.

As ações foram planejadas e desenvolvidas por uma equipe de tutora e 8 residentes (2 enfermeiras, 1 profissional de educação física, 1 fisioterapeuta, 1 assistente social, 1 psicólogo 1 nutricionista e 1 dentista) do PRMSF – UESPI de acordo com solicitação dos próprios trabalhadores da Unidade Básica de Saúde e envolveram a realização de Práticas Integrativas e Complementares no próprio espaço da UBS, voltadas para os trabalhadores destes espaços, conforme os quadro a seguir:

Quadro 01. Atividades realizadas em Saúde do Trabalhador envolvendo PICS em uma UBS da Zona Sul de Teresina -PI, no período de 11/2022 a 04/2023 .

DATA/ LOCAL/ TURNO	TEMÁTICA	METODOLOGIA	TERAPÊUTICA	MATERIAIS
11/2022 UBS Manhã	Apresentação da proposta: cuidar de quem cuida e sugestões de capacitação	- Roda de diálogo para pacto de compromisso do grupo em roda - Explanação sensorial dos óleos essenciais	-Aromaterapia -Alongamentos	-Óleos Essenciais (laranja e hortelã); -Post-it; - Canetas e pincéis; - Caixa de som;

11/ 2022 UBS Tarde	Apresentação da proposta: cuidar de quem cuida e sugestões de capacitação	- Roda de diálogo para pacto de compromisso do grupo em roda - Explanação sensorial dos óleos essenciais	- Aromaterapia - Alongamentos	- Óleos Essenciais (laranja e hortelã); - Post-it; - Canetas e pincéis; - Caixa de som;
12/2022 UBS Manhã	Dores lombares	- Roda de diálogo com oficina de eutonia	- Aromaterapia; - Alongamentos; - Eutonia; - Musicalização	- Óleo Essencial (eucalipto e hortelã) - Colheres de pau; - Violão
12/2022 UBS 1 Tarde	Dores lombares	- Roda de diálogo com oficina de eutonia	- Aromaterapia; - Alongamentos; - Eutonia; - Musicalização	- Óleo Essencial (eucalipto e hortelã) - Colheres de pau; - Violão
01/2023 UBS Manhã	Saúde Mental do trabalhador e da trabalhadora	- Roda de diálogo com o semáforo da vida - Oficina de Escalda-pés	- Orientações e distribuição de escalda-pés; - Exercícios de Lian Gong	- Óleo Essencial (eucalipto e hortelã) - Colheres de pau; - Violão - Sal grosso - Ervas Aromáticas
01/2023 UBS Tarde	Saúde Mental do trabalhador e da trabalhadora	- Roda de diálogo com o semáforo da vida - Oficina de Escalda-pés	- Orientações e distribuição de escalda-pés; - Exercícios de Lian Gong	- Óleo Essencial (eucalipto e hortelã) - Colheres de pau; - Violão - Sal grosso - Ervas Aromáticas
02/2023 UBS Manhã	Saúde Mental do trabalhador e da trabalhadora	- Roda de diálogo com o semáforo da vida - Oficina de Escalda-pés	- Orientações e distribuição de escalda-pés - Exercícios de Lian Gong	- Óleos essenciais laranja - Kit com escalda-pés, chocolate e chá para distribuição. - Violão
02/2023 UBS Manhã	Higiene do sono	Roda de diálogo sobre a temática, com jogo de mitos e verdades	- Aromaterapia; - Ex. Respiratórios; - Técnicas de relaxamento corporal para otimizar o sono.	- Óleos essenciais laranja - Kit com escalda-pés, chocolate e chá para distribuição. - Violão
03/2023 UBS Tarde	Higiene do sono	- Roda de diálogo sobre a temática, com jogo de mitos e verdades	- Aromaterapia - Ex. Respiratórios - Técnicas de relaxamento corporal para otimizar o sono.	- Caixa de som, óleo essencial de hortelã, poema - Kit com escalda-pés, chocolate e chá para distribuição. - Violão
04/2023 UBS Manhã	Sucoterapia	- Roda de diálogo sobre a temática com oficina de sucos funcionais	- Degustação de sucos funcionais frescos	- 3 Liquidificadores; - Ingredientes para os sucos; - Copos descartáveis;

Fonte: Autora da pesquisa

As ações foram previamente pactuadas com as gestões dos espaços onde ocorreram, para que fosse garantida agenda protegida e para que não houvesse prejuízo de horário e demais fatores para o público-alvo. Uma semana antes das ações eram enviados convites individuais e em grupos de Whats App para que os trabalhadores e trabalhadoras pudessem se organizar. A participação foi totalmente voluntária, no turno de trabalho e sem custos para os mesmos.

Devido à impossibilidade de utilização do auditório da UBS pela necessidade de alocar o ambiente para os testes de COVID ainda muito frequente no período, no momento em que os testes passaram a ficar menos frequentes, optou-se pela realização das ações em uma sala de espera que ficava vazia por volta das 10:30 da manhã. Assim, as ações iniciaram-se uma terça por mês às 11h, com as equipes da manhã e uma sexta-feira por mês às 15:30 com as equipes da tarde, de forma pactuada.

Orientações e esclarecimentos sobre os temas e técnicas terapêuticas abordados foram disponibilizados de forma virtual ou impressa, conforme a preferência do público. Foram construídos de forma objetiva, de forma que pudessem ser utilizados pelos profissionais para divulgação na comunidade. Incluem cartazes, folderes e vídeo.

Para cada ação, a equipe se reuniu para discussão de possibilidades de acordo com o que foi solicitado no primeiro encontro, bem como a partir de demandas já levantadas previamente no processo de Territorialização e Diagnóstico em Saúde realizado no primeiro semestre 2022.1. A partir dessas rodas de problematizações, tempestades de ideias e possibilidades embebidas de inventividade, criatividade, amorosidade e noções embasadas em evidências acerca da produção do cuidado integral de saúde construiu-se os planejamentos das ações, que foram devidamente registrados e armazenados para replicações.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As atividades apresentadas foram todas planejadas e executadas por uma equipe inter/multiprofissional do PRMSF-UESPI. Assim, foi realizado um ciclo de reuniões de planejamento, envolvendo ainda um módulo teórico de estudos voltado para a temática da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, o que promoveu um impulso criativo na equipe, de onde brotaram ideias, possibilidades e percepção da importância vital de tornar permanente as ações dessa linha de cuidado em outros espaços da comunidade, que não fossem as UBS, mas que também apresentavam urgência de intervenções, especialmente voltados à Saúde Mental desse público-alvo.

Tendo em vista a produção do cuidado de forma integral ao trabalhador, e as solicitações dos profissionais a serem cuidados, que sugeriam serem cuidados com as PICS (Brasil, 2006;2015;2017;2018), em todos os planejamentos construídos, a equipe compreendeu que os momentos terapêuticos poderiam todos serem pautados nestas práticas, consideradas potentes como forma de cuidado integral voltado aos trabalhadores, contributivas para estabelecimento de uma visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado, atendendo às especificidades, obedecendo às características regionais, contextualizando-as aos problemas existentes nos diversos grupos e territórios, considerando as necessidades de saúde dos trabalhadores e sua comunidade laboral (Brasil, 2018).

A partir da observação do quadro 01, percebe-se que a aromaterapia foi a prática mais adotada, seja sozinha, seja conjugada a outras práticas. Essa prática resultava em relatos afetuosos e conforto, bem-estar, boas memórias afetivas, acolhimento, tranquilidade.

De acordo com Gnata, Dornelas e Silva (2011), a utilização de óleos essenciais aromáticos trata-se de um método escolhido como terapêutica complementar nas diferentes especialidades da saúde com excelente margem de segurança, aceitação, acessibilidade, e efetividade, além de poder ser administrado rotineiramente em sujeitos que não apresentam reações adversas aos aromas.

Estes óleos apresentam compostos químicos voláteis, em especial os terpenos, que são passíveis de interação com o sistema límbico, desencadeando reações nas emoções e no comportamento. Os aromas podem exercer importante influência sobre a cognição e sensação de prazer e bem-estar multidimensional, sendo a efetividade da aromaterapia relacionada ao efeito de princípios ativos singulares de cada óleo sobre os sistemas nervosos simpático/parassimpático, podendo atuar na amenização de sintomas de estresse e ansiedade (Montibeler *et al*, 2018; Cho *et al*, 2020; Cardoso *et al*.2021).

Além desta prática, priorizou-se ainda práticas corporais que pudessem mobilizar o sistema musculoesquelético de forma lenta, prazerosa, confortável e que fossem fáceis de serem reproduzidas ao longo do dia, como os movimentos advindos de práticas da medicina tradicional chinesa, o Lian Gong. Associados a este, outras práticas corporais visando o mesmo objetivo destas foram incorporadas, como alongamentos associados a exercícios respiratórios.

A Medicina Tradicional Chinesa dispõe de um grande número de práticas voltadas para a saúde do física e mental, cada uma delas com diversos estilos e variações. No geral, são práticas que trabalham o movimento de forma contemplativa, meditativa. No caso do Lian Gong, a prática reúne os conceitos tradicionais da Medicina Tradicional Chinesa com os

conhecimentos de anatomia e fisiologia da Medicina Convencional Ocidental. Compõe-se de três sequências, cada uma delas composta de 18 exercícios, sendo uma para Pescoço e ombro, uma para coluna vertebral e cintura e uma para quadris e pernas (Zhuang, 2001).

Estas práticas foram realizadas com enfoque em possibilidades para as sensações de dores físicas e emocionais relatadas pelos trabalhadores e trabalhadoras no cotidiano de suas práticas, para que pudessem ser usadas como recursos emergenciais em momentos de estresse, bem como para que pudessem ser replicadas diariamente para prevenção e promoção da saúde, antecipando-se ao aparecimento de crises e situações agudas.

As PICs são recursos que podem ser adotados no ambiente de trabalho com facilidade pela boa aceitação junto ao público-alvo, baixo custo, baixa possibilidade de efeitos colaterais pela sua ação sobre fatores de estresse físico e mental muitas vezes de forma imediata à sua aplicação. É uma forma sensível de produção do cuidado, atrativa pelas sensações que provoca no usuário e frequentemente confortável a estes (Pereira *et al* , 2022).

Durante os encontros, a equipe preocupou-se, ainda, em levar temas que evocassem a consciência e estímulo ao autocuidado físico e mental, com temas sugeridos pelo público-alvo. Estas ações foram importantes para estimular o protagonismo dos sujeitos nos cuidados com sua própria saúde. As atividades foram feitas em grupo, para valorização do vínculo e das relações interpessoais saudáveis.

Nessa lógica, as intervenções grupais, no contexto da saúde do trabalhador, podem contribuir para a melhoria das relações no ambiente de trabalho e, assim, prevenir e minimizar adoecimentos que tenham como foco principal o trabalho, tendo em vista que as ações terapêuticas coletivas podem promover a interação e a integração entre os participantes, de modo a constituir-se como instrumento facilitador de estabelecimento e fortalecimento de vínculos (Rasera;Rocha, 2010; Santos *et al*, 2015)

É perceptível que as ações propostas foram realizadas, no entanto, é importante destacar que não com a assiduidade e adesão pretendida, apesar de o horário ter sido sugerido pelo público-alvo. Interessante reforçar que o apoio da gestão da UBS não ocorreu de forma constante, os trabalhadores apresentavam-se desmotivados para a participação, seja porque precisavam fazer toda a produtividade do dia, seja por terem compromissos e necessidade de honrar horários de atividades pessoais e familiares, assim como também pode ter ocorrido isso pela falta de uma cultura de autocuidado. Embora tenham sido pactuadas com antecedência as ações, houve uma falta de agenda protegida. A equipe de trabalho compreendeu que múltiplos fatores podem explicar a situação. Corroborando com Silva et al (2021), que aponta como

fatores dificultadores para a realização das ações de ST a sobrecarga de trabalho da equipe, a formação profissional inadequada/despreparo, a falta de apoio institucional.

As estratégias de adesão perpassaram convites em grupos, enviados pela gestão, convites individuais presenciais e pessoais com antecedência, em cronograma pactuado, convite em cada consultório e sala de trabalho da UBS no dia e próximo ao horário da atividade. No intuito de incentivar o público e ambientar o espaço onde as ações foram realizadas, a equipe do PRMSFC organizou mensalmente uma caixinha de contribuições financeiras entre seus componentes (tutoras e residentes), de forma que foi possível a compra de óleos essenciais, bombons, bolos, biscoitos, ervas para os chás, café, material de escaldapés, bem como alguns itens de papelaria e decoração.

A participação foi mais expressiva no turno da manhã nas duas UBS. A equipe atribui existir um diferencial para essa maior participação, e ressalva que a presença de uma dentista, que tem uma postura de liderança muito positiva fez a diferença. No caso de funcionários administrativos da UBS, como os da recepção/Serviço de Arquivo Médico (SAME), que dificilmente poderiam deixar seu posto de trabalho, optou-se por manejar parte da equipe para replicar a atividade especialmente com a dupla de profissionais do setor nos casos em que os mesmo não pudessem se juntar ao grupo.

Com base nestes fatores desafiadores para a execução das ações propostas, observa-se a necessidade de desenvolver e potencializar métodos e recursos eficientes de apoio educacional e terapêutico aos profissionais das equipes de saúde da família, para introduzir uma lógica de cuidado para esses próprios trabalhadores. evidenciando a urgência do envolvimento das equipes no reconhecimento das necessidades de organização dos seus processos de trabalho, bem como, no reconhecimento de dificultadores e facilitadores que envolvem a produção do cuidado à população trabalhadora (Lacerda e Silva et al., 2014).

É necessário pontuar que esta experiência favoreceu à equipe de residentes em Saúde da Família uma transformação na perspectiva de produção do cuidado na equipe, tendo em vista que possibilitou um maior estudo e dedicação sobre a criação de estratégias de adesão, de estratégias de motivação, de convites, de mobilização e, sobretudo, de vivência de experiências nos encontros que fossem necessárias e pertinentes às necessidades e demandas do público-alvo.

Além disso, os estudos teóricos e a aplicação prática das PICS, oportunizaram uma transformação no olhar para o fazer técnico dos profissionais em formação, tendo em vista que, diferentemente da racionalidade médica, onde o saber e a terapêutica inclinam-se para menor teor de integralidade, fragmentando e reduzindo os sujeitos à doença, nas medicinas e

terapêuticas vitalistas a integralidade é um alicerce fundador e organizador do seu saber e prática, é um princípio que lhes constitui não apenas na dimensão ética, mas também na dimensão epistemológica (Tesser; Luz 2009; Luz, 2012).

Assim sendo, profissionais que recebem em sua formação os paradigmas que orientam as PICs potencialmente podem contribuir para otimização das relações com os usuários do SUS, reduzindo as abordagens duras, invasivas, ampliando a integralidade e tornando o trabalho em saúde mais resolutivo (Nascimento, 2018).

Diante dos desafios vivenciados percebeu-se uma fragilização do reconhecimento da importância e validade da integração ensino-serviço-comunidade para o impulsionamento de transformação e resgate da potência do SUS neste momento pós pandêmico.

Isso levou o programa a refletir sobre a grande necessidade de construção do vínculo com os profissionais do serviço por meio do cuidado, seja com espaços de escuta, seja com espaços terapêuticos, sendo eles individuais ou coletivos. Isso porque concluiu-se que esse vínculo poderia quebrar a resistência nessa proposta de integração e isso poderia ser valioso na melhoria da qualidade tanto da formação quanto do serviço. Foi possível ainda refletir que são necessárias ações de Educação Permanente voltadas à construção do conhecimento e formação de consciência crítica a respeito dessa problemática da atribuição de valores, sentidos e significados aos profissionais de saúde com relação à importância da presença do ensino dentro da UBS e sua valorização (Ferreira *et al*, 2019). Isso poderia ser potencializado pelas ações de cuidado pautada nas PICS.

Além disso, em diálogo com parte do público-alvo, percebeu-se que dissolução dos NASF(Núcleo de Apoio a Saúde da família) na capital piauiense também pode ter contribuído para a dificuldade da percepção de importância da atuação inter/multiprofissional na ESF, tendo em vista que essa equipe de apoio era responsável por impulsionar melhor a ordenação da rede de serviços pela APS e, assim, pelas ações de matriciamento, discussão de estratégias e ações na perspectiva de prevenção e promoção da saúde. Essa quebra de perspectiva contribui para a cristalização do trabalho individualizado e na perspectiva biológica e curativa da saúde (Macêdo; De Souza, 2023) .

Em Teresina, o NASF e sua perspectiva de prevenção e promoção da saúde, atuava dentro dos princípios das PICS, tendo profissionais instrumentalizados e que utilizavam estas práticas na sua perspectiva de produção do cuidado integral na saúde, inclusive do trabalhador e trabalhadora das UBS. A equipe inter/multiprofissional do PRMSF, em suas constantes reflexões, percebeu que o vínculo com os profissionais do serviço por meio de um programa permanente de cuidados aos mesmos por meio das PICS deveria ser vista como uma das

prioridades para que houvesse mudança da realidade de negligência à saúde deste público, abrindo possibilidade de trabalho em equipe semelhante à proposta que era defendida e executada pelos NASF.

Para além da realização de atividade planejadas na UBS, com o olhar sensível possibilitado pela experiência dessas intervenções, a equipe expandiu a replicação dos planejamentos gerados e sua execução em dois importantes espaços do território adscrito pelo PRMSF-UESPI: uma creche e uma Organização Não Governamental (ONG). Nestes espaços não esperados de replicação de ações, os participantes apresentaram desejo de que os cuidados partilhados pudessem servir para melhorar as condições de trabalho relacionadas ao estresse e qualidade de vida e solicitaram que fossem feitas oficinas com geração de produtos que pudessem ser socializados com a comunidade a baixo custo, como, por exemplo, a orientação para confecção de escalda-pés.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência relatada possibilita a reflexão sobre a necessidade de ações permanentes de produção do cuidado integral na saúde do trabalhador e trabalhadora da saúde na APS, na perspectiva proposta pelas PICS. Isso pode ser fomentado pelas Instituições de Ensino, Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, que dispõem de condições para instrumentalização de recursos humanos favoráveis à manutenção desta linha terapêutica, pautada nos saberes tradicionais, no bem-estar, no baixo custo e boa potência resolutiva de problemas físicos e mentais do público-alvo em questão.

Apesar das atividades terem acontecido, a adesão do público-alvo precisa ser dialogada, tendo em vista os obstáculos percebidos para a participação dos trabalhadores nos encontros, que perpassaram a necessidade de um apoio maior da gestão para garantir uma agenda protegida de fato, a ausência de uma cultura de auto-cuidado por parte dos trabalhadores, bem como uma priorização do momento de cuidado com algo essencial e imprescindível diante de outras atribuições do dia a dia.

Neste relato, enfatizou-se, ainda, a atuação de residentes em Saúde da Família, que foram oportunizados à instrumentalização e utilização das PICS como recurso terapêutico, possibilitando-se a estes uma formação pautada no diálogo, acolhimento, valorização de saberes diversos, visão ampliada do cuidado e integralidade da assistência no SUS.

REFERÊNCIAS

ANDRADE. OS; VEIGA JC. Os Caminhos da enfermagem: de Florence à Globalização – São Paulo: Phorte, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 971, de 3 de maio de 2006**. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde; 2006. Disponível em: [/handle/123456789/958](http://bibliotecadigital.economia.gov.br/handle/123456789/958)
<http://bibliotecadigital.economia.gov.br/handle/123456789/958>

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de produção da saúde**. 2. ed. 5. reimpr. Brasília, 2010. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude.pdf

_____. **Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 2012. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS : atitude de ampliação de acesso** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 96 p. : il. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Saúde do trabalhador e da trabalhadora** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Cadernos de Atenção Básica, n. 41 – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 136 p.: il. Disponível em:
http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cadernoab_saude_do_trabalhador.pdf

_____. Ministério da Saúde. **Portaria n. 849, de 27 de março de 2017**. Ministério da Saúde Gabinete do Ministro. 28 de março de 2017. Disponível em:
http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/prt_849_27_3_2017.pdf

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução MS/CNS nº 588, de 12 de julho de 2018. Fica instituída a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), aprovada por meio desta resolução**. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília (DF), 2018 ago 13; Seção 1:87. Disponível em:
<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso588.pdf>

_____. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 702, de 21 de março 2018**. Ministério da Saúde Gabinete do Ministro. 21 de março de 2018. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html

_____. Centro Colaborador da Vigilância dos Agravos à Saúde do Trabalhador. **Transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil, 2006-2017. Boletim**

Epidemiológico, v. 13, p.1-5, 2019. Disponível em:

<https://www.analisepoliticaemsaude.org/oaps/documentos/noticias/ccvisat-bol-transtmentaisfinal-260419/>

_____.Ministério da Saúde. **Informe de evidência clínica em práticas integrativas e complementares em saúde nº 01/2021 Saúde do Trabalhador**. Brasília; 2020. Disponível em:

https://observapics.fiocruz.br/wpcontent/uploads/2021/01/Informe_saudedotrabalhador_2021.pdf

CARDOSO, H. C. W., MARINHO, D. R., BARROS, N. B., & LUGTENBURG, C. A. B. Lavandula angustifolia: uso da aromaterapia por massagem com óleo essencial de lavanda em várias patologias. **Brazilian Journal of Development**, v.7, n.5, 2021, p.46320-46340. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n5-175>

CHO, M.-Y.; MIN, E. S.; HUR, M.-H.; LEE, M. S. Effects of Aromatherapy on the Anxiety, Vital Signs, and Sleep Quality of Percutaneous Coronary Intervention Patients in Intensive Care Units. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, 2020 p. 1–6. <https://doi.org/10.1155/2013/381381>

FERREIRA, L. et al.. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. *Saúde em Debate*, v. 43, n. 120, p. 223–239, jan. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912017>

GROLLMUS, NS.; TARRÈS, JP. Relatos metodológicos: difractando experiências narrativas de investigación. **Fórum Qualitative Social Research**, v. 16, n. 2, mayo 2015. Disponível em:< [file:///C:/Users/Particular/Downloads/2207-9561-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Particular/Downloads/2207-9561-1-PB%20(1).pdf)>

GNATTA, JR., DORNELLAS, EV; SILVA, MJP. da. **O uso da aromaterapia no alívio da ansiedade**. *Acta Paulista de Enfermagem*. Vol. 2, n. 24, p. 257–263, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000200016>

LACERDA E SILVA, T. et al.. Saúde do trabalhador na Atenção Primária: percepções e práticas de equipes de Saúde da Família. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 18, n. 49, p. 273–288, abr. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0227>

LUZ, MT. **Estudo comparativo de Racionalidades Médicas: Medicina Ocidental Contemporânea, Homeopática, Chinesa e Ayurvédica**. In: LUZ, Madel T.; BARROS, Nelson F. (orgs.). *Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas em Saúde: estudos teóricos e empíricos*. Rio de Janeiro: UERJ/IMS/Lappis, 2012. p. 25-47.

MACÊDO, JA.;DE SOUZA, BJ.(2023). Território e saúde: a extinção do NASF-AB e suas consequências para a atenção básica em Iracema/CE. *Revista Caribeña De Ciencias Sociales*, v.12, n.5, 2023, p.2293–2311.Disponível em: <https://doi.org/10.55905/rcssv12n5-018>

MONTIBELER, J *et al*;. Efetividade da massagem com aromaterapia no estresse da equipe de enfermagem do centro cirúrgico: Estudo-piloto. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v.52, 2018, p. 1-8. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017038303348>

NASCIMENTO, M. C. DO . *et al.*. Formação em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: desafios para as Universidades Públicas. Trabalho, Educação e Saúde, v. 16, n. 2, p. 751–772, maio 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00130>

PEREIRA, EC *et al.*. Occupational health, integrative and complementary practices in primary care, and the Covid-19 pandemic. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 56, p. e20210362, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0362>

RASERA, E. F.; ROCHA, R. M. G. Sentidos sobre a prática grupal no contexto da saúde pública. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 15, n. 1, p. 35-44, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v15n1/a05v15n1.pdf>

RODRIGUEZ, A. Redefining our understanding of narrative. The Qualitative Report, v. 7, n.1, 2002. Disponível em: <http://www.nova.edu/ssss/QR/QR7-1/rodriguez.htm>

SANTOS, E. DA. DOS, RODRIGUES, KVS.;PANTOJA, AM.Atividades grupais e saúde do trabalhador: uma análise terapêutica ocupacional/Group activities and worker health: an occupational therapy analysis. **Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional**, v.23 n.4, p.879–888, 2015. <https://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoRE0588mo>

SANTOS JA. Resgate das relações abusivas em que nos encontramos: uma questão de prevenção quinquenária / Rescue from the abusive relations in which we found ourselves: a matter of quinquenary prevention / Rescate de las relaciones abusivas en que nos encontramos: un asunto de prevención quinquenaria. Revista Brasileira de Medicina de Família e comunidade ; v14, n41, p.1847-1847, fev. 2019. [https://doi.org/10.5712/rbmfc14\(41\)1847](https://doi.org/10.5712/rbmfc14(41)1847)

SILVA DP DA, FREITAS RF, SOUZA LF DE, TEIXEIRA NA, DIAS EC, ROCHA JSB. Práticas profissionais em saúde do trabalhador na Atenção Primária: desafios para implementação de políticas públicas [Internet]. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 26, n. 12, p. 6005–6016, dez. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320212612.14842021>

TESSER, CD.; LUZ, MT. Racionalidades médicas e integralidade. **Ciência & Saúde Coletiva** , Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 195-206, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000100024>

ZHUANG Y. **Lian Gong Shi Ba Fa (Lian Gong em 18 Terapias)**. Editora Pensamento. 1ª Edição. 2001