

O impacto das práticas integrativas na saúde mental dos trabalhadores dos centros de atenção psicossocial: uma perspectiva fenomenológica interpretativa

The impact of integrative practices on the mental health of workers in psychosocial care centers: an interpretive phenomenological perspective

El impacto de las prácticas integradoras en la salud mental de los trabajadores de centros de atención psicossocial: una perspectiva fenomenológica interpretativa

Maria Eysianne Alves Santos

eysianne@hotmail.com.br

 <https://orcid.org/0000-0002-4000-7309>

Raul Brener Dantas

 <https://orcid.org/0000-0002-6562-9737>

Júlio Cesar Oliveira de Melo

 <https://orcid.org/0009-0004-6083-2949>

Dândara Nayara Azevêdo Dantas

 <https://orcid.org/0000-0002-4759-9458>

Ana Caroline Melo dos Santos

 <https://orcid.org/0000-0003-0280-6107>

Karol Fireman de Farias

 <https://orcid.org/0000-0003-1352-2513>

Revista de Pesquisa Cuidado é
Fundamental Online vol. 18 14903 2026

Universidade Federal do Estado do Rio
de Janeiro
Brasil

Recepção: 26 Abril 2026
Aprovação: 29 Junho 2026

Resumo: Objetivo: compreender as percepções do uso das Práticas Integrativas Complementares por trabalhadores de saúde dos Centros de Atenção Psicossocial. **Metodologia:** estudo de abordagem qualitativa, realizado por entrevistas com instrumento semiestruturado e narrativas analisadas pela fenomenologia interpretativa. **Resultados:** participaram do estudo 15 trabalhadores e a partir da análise das informações emergiram três categorias; 1) A interface das práticas integrativas nos Centros de Atenção Psicossocial; 2) Quem são os profissionais por trás das massagens, agulhas, ventosas e imposição de mãos; 3) Silêncios terapêuticos: os sentimentos dos profissionais dos Centros de Atenção Psicossocial após a realização das práticas integrativas. **Conclusão:** os trabalhadores compreendem as Práticas Integrativas Complementares como um instrumento de cuidado, não implementada como realidade nos serviços Centros de Atenção Psicossocial, mas quando direcionadas ao bem-estar dos profissionais, contribuem significativamente para a promoção da qualidade de vida no ambiente laboral, favorecendo um cuidado mais humanizado e sustentável.

Palavras-chave: Saúde ocupacional, Saúde mental, Serviços de saúde mental, Terapias complementares.

Abstract: Objective: to understand the perceptions of the use of Integrative and Complementary Practices by health workers in Psychosocial Care Centers.

Methodology: this qualitative study was conducted through semi-structured interviews and narratives analyzed using interpretive phenomenology. **Results** fifteen professionals participated in the study, and three categories emerged from the analysis of the information: 1) The interface of integrative practices in Psychosocial Care Centers; 2) Who are the professionals behind the massages, needles, cupping, and laying on of hands; 3) Therapeutic silences: the feelings of psychosocial Care Centers professionals after performing integrative practices. **Conclusion:** Workers understand Integrative and Complementary Health Practices as a care tool, not yet implemented in Psychosocial Care Centers services, but when directed towards the well-being of professionals, they contribute significantly to promoting quality of life in the workplace, favoring more humanized and sustainable care.

Keywords: Occupational health, Mental health, Mental health services, Complementary therapies.

Resumen: **Objetivo:** comprender las percepciones sobre el uso de Pr cticas Integradoras y Complementarias por parte de los trabajadores de la salud en los Centros de Atención Psicosocial. **Metodología:** este estudio cualitativo se llevó a cabo mediante entrevistas semiestructuradas y narrativas analizadas utilizando la fenomenología interpretativa. **Resultados:** quince profesionales participaron en el estudio, y del análisis de la información surgieron tres categorías: 1) La interfaz de las prácticas integradoras en los Centros de Atención Psicosocial; 2) Quiénes son los profesionales detrás de los masajes, las agujas, las ventosas y la imposición de manos; 3) Silencios terap uticos: los sentimientos de los profesionales de los Centros de Atención Psicosocial después de realizar prácticas integradoras. **Conclusión:** los trabajadores entienden las Prácticas de Salud Integrativas y Complementarias como una herramienta de atención que aún no se ha implementado en los servicios Centros de Atención Psicosocial, pero que, cuando se orientan al bienestar de los profesionales, contribuyen significativamente a promover la calidad de vida en el lugar de trabajo, favoreciendo una atención más humanizada y sostenible.

Palabras clave: Salud laboral, Salud mental, Servicios de salud mental, Terapias complementarias.

INTRODUÇÃO

O trabalho apresenta correlação significativa com a saúde, com impacto positivo ou negativo, em um campo dinâmico em que fatores organizacionais e individuais se articulam.¹ Isso porque o ambiente laboral pode demandar altas cargas emocionais por meio de tensões, altas demandas e insuficiência de recursos que geram instabilidades emocionais e afetam a qualidade dos atendimentos. A consequência ao trabalhador é um perfil vulnerável levado ao esgotamento que reduz a satisfação da prestação do serviço.^{2,3}

Este cenário se torna mais evidente em serviços portas de entrada como os Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Eles representam a materialização do cuidado humanizado, da interdisciplinaridade e da construção de autonomia. Contudo, há no serviço uma lógica produtivista que fragiliza os vínculos e gera sobrecarga às equipes e sentimentos de desvalorização e ilhamento.⁴

Frente a essa problemática, surge a necessidade de investir em modelos de cuidado que integrem a promoção da saúde mental, tendo em vista que é considerada uma medida preventiva primária para incapacidades, como também fortalecer redes de apoio e habilidades de enfrentamento.⁵ Ao longo das últimas quatro décadas, o campo da promoção saúde do trabalhador testemunhou uma profunda mudança de paradigma, avançando de um enfoque na doença para uma compreensão abrangente de saúde.⁶

Dentro dessa nova ótica, a atenção em saúde pôde considerar múltiplos fatores, como por exemplo a resiliência. Ela pode ser compreendida como a capacidade de enfrentamento diante de estressores. Nesse contexto, as Práticas Integrativas e Complementares (PICs), com abordagens mente-corpo, intervenções naturais e terapias físicas, apresentam um potencial significativo para o fortalecimento desta aptidão.⁷

Essas práticas se distinguem porque privilegiam a relação em detrimento da técnica. O cuidado pode ser pensado como uma prática ontológica, política e cultural, nesta perspectiva, as práticas especialmente que possuem uma ótica vitalista emergem como promotoras de integralidade, autonomia de sujeitos e horizontalidade de relações. Proporcionando assim, um modelo de cuidado humanizado.⁸

No Brasil, esse movimento ganhou um contorno institucional, através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Esse marco, simboliza um avanço na diversidade e abrangência de cuidados dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, transformar uma política oficial em uma rotina estabelecida nos serviços de saúde é algo complexo, repleto de

obstáculos e possibilidades. Entre eles, sobressai a capacitação dos profissionais da área, a receptividade dos pacientes e o ajuste dos sistemas de acompanhamento, que influenciam o êxito e a durabilidade da política nas realidades.⁹

Historicamente, o percurso da PNPIC demonstra um cenário de disputas políticas desde a sua criação à sua manutenção. Isso inclui fatores decisivos que vão desde o apelo popular nas conferências de saúde até a validação científica de novas lógicas. Ressaltando a falta de recursos financeiros exclusivos e a rivalidade entre grupos. Após sua oficialização, o Departamento de Atenção Básica (DAB) do Ministério da Saúde assumiu a responsabilidade pela administração federal da PNPIC, atuando no acompanhamento, regulamentação e disseminação de dados sobre a política.¹⁰

Retomando a questão inicial, diante da lógica apresentada, um desafio crítico para a sustentabilidade dos sistemas de saúde é o bem-estar dos profissionais da saúde. O enfrentamento do estresse ocupacional pode ter como um dos caminhos de manejo as PICs, com finalidade de subsidiar estratégias de autocuidado e de saúde ocupacional de forma holística.¹¹

Contudo, apesar desse potencial, sua implementação luta para ir além do modelo biomédico. Frequentemente, as PICs são encaradas de forma utilitarista para enfermidades, em vez de um meio que impulsiona para o bem-estar. Falta clareza sobre como os trabalhadores da saúde, que estão diretamente envolvidos, entendem e aplicam. Assim, compreender as ideias desses indivíduos é crucial para revelar a real capacidade das PICs, não como algo adicional, mas como um guia que pode dar um novo sentido ao modo de trabalhar e consolidar os fundamentos da promoção da saúde no dia a dia dos serviços.¹²⁻¹³

Nesta perspectiva, foi realizada uma abordagem qualitativa ancorada na fenomenologia, hermenêutica e idiográfica, envolvendo um duplo processo interpretativo, que permite compreender os significados atribuídos às vivências e às experiências dos participantes.¹⁵

Tendo o estudo como pergunta de pesquisa “como as práticas integrativas influenciam na saúde mental dos trabalhadores de saúde dos serviços CAPS?”. Objetivando compreender as percepções do uso das PICs por trabalhadores de saúde nos CAPS em um município do nordeste brasileiro.

MÉTODO

Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, com os dados empíricos examinados por meio da análise de discurso.¹⁴ Discutidos à luz da Fenomenologia Interpretativa (AFI).⁹ A análise das narrativas

foi conduzida a partir dos dados obtidos em entrevistas em profundidade com amostra por conveniência, o que permitiu uma exploração detalhada sobre as experiências dos trabalhadores com as PICS.^{9,14}

Neste contexto, a pesquisa foi conduzida na cidade de Maceió, estado de Alagoas, situado no nordeste do Brasil, nos CAPS entre as modalidades II, III Álcool e Drogas (AD) e infantil. O município possui uma área territorial de 509.295km², uma população estimada em 2022 para 957.916 mil habitantes e possui sete estabelecimentos de CAPS.¹⁵ Participaram deste estudo cinco CAPS habilitados nas modalidades II com 3 unidades, AD III e infantil com uma unidade. A equipe de coleta de dados foi composta pela pesquisadora principal capacitada por pesquisadora sênior, acompanhada por assistente de pesquisa, igualmente capacitado.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de fevereiro a maio de 2025, contando com 52 horas em campo. As horas destinadas a análise dos dados e idas ao serviço sem êxito para coleta de dados, não foram contabilizadas.

A amostra foi composta por trabalhadores dos CAPS habilitados no município. Foram considerados incluídos os profissionais de qualquer área de atuação que trabalhassem em CAPS por um período mínimo de 24 meses e excluídos àqueles que não respondessem todas as questões do questionário semiestruturado.

Um pré-teste foi aplicado com os gerentes dos serviços e ajustado quanto a ordem de palavras e estrutura semântica para melhor compreensão pelos trabalhadores. A abordagem aos participantes ocorreu em reunião de equipe com início da coleta no mesmo dia ou na semana seguinte, em dias de reunião, para não interferir nos atendimentos realizados pelos profissionais, dessa forma, as entrevistas foram agendadas conforme disponibilidade dos participantes.

No momento da coleta, esteve presente em uma sala reservada a pesquisadora principal, o participante da pesquisa e o pesquisador assistente responsável pela escrita do diário de campo e posterior transcrição das falas. As entrevistas ocorreram com tempo médio de duração de 60 minutos, nenhuma precisou ser repetida e todas foram gravadas por smartphone com anuência dos participantes. A coleta foi encerrada a partir da saturação de dados das perguntas que respondem à questão de pesquisa.

Foram realizadas entrevistas a partir de um questionário semiestruturado elaborado pelas pesquisadoras e as perguntas disparadoras que nortearam este estudo foram *“No seu trabalho é estimulado a participação nas práticas integrativas?”* e *“Fale um pouco como você se sente após esse cuidado voltado ao trabalhador”*.

Os dados foram aproximados segundo CAPS de coleta, interpretados, transcritos, avaliados e aproximados segundo contexto

de ideias. Ao final dessa etapa os dados foram encaminhados aos participantes para validação.¹⁶ Nesta etapa, o participante pôde modificar ou retirar sua participação, contudo, não houve perdas. Após as validações, todas as falas foram aproximadas e codificadas.

Com as falas validadas, e as ideias de maneira geral, aproximadas, foi possível submeter o *corpus* textual no *software* IRAMUTEQ® (acrônimo de *R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*) utilizando a análise da Classificação Hierárquica Decente para criação de categorias temáticas.¹⁷

No que se refere aos aspectos éticos, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas da Universidade Federal de Alagoas, sob o CAAE 81451324.0.0000.5013 e parecer 7.060.755. Todas as recomendações da resolução do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisa com seres humanos 466/2012 e carta circular 61/2012 foram seguidas. A elaboração deste estudo seguiu as recomendações da ferramenta COREQ (*Consolidated criteria for reporting qualitative research*) validada no Brasil.¹⁸

RESULTADOS

Todos os trabalhadores dos CAPS foram convidados a participar, 19 aceitaram realizar as entrevistas, destes, três desistiram após aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e um participante estava dentro do critério de exclusão (tempo inferior a 24 meses de atuação em CAPS), assim a amostra final do estudo foi composta por 15 trabalhadores.

Entre os participantes 92,9% (n=13) eram mulheres, heterossexuais, entre a faixa-etária de 41 a 62 anos, 5 (35,7%) psicólogas, com renda familiar acima de quatro salários mínimos e 57,14% (n=8) relataram possuir dois vínculos empregatícios.

Das entrevistadas, 11 (78,6%) alegaram que os serviços possuem momentos voltado ao cuidado com a saúde do trabalhador, todos relataram utilizar as PICS no CAPS como um dos instrumentos de promoção do cuidado e 5 (35,7%) relataram que as PICS não são realizadas nos serviços de maneira a contemplar o profissional. Para este estudo foram contempladas as narrativas de oito dos 15 trabalhadores conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1

Dados de do entrevistado, área de atuação, faixa etária e sexo renda dos participantes da pesquisa, Maceió, AL, Brasil, 2025.

Número adotado ao entrevistado	Profissão	Idade	Sexo
E1	Psicólogo	50	Masculino
E4	Psicóloga	49	Feminino
E5	Enfermeira	47	Feminino
E8	Nutricionista	47	Feminino
E9	Nutricionista	47	Feminino
E11	Assistente social	46	Feminino
E13	Terapeuta ocupacional	46	Feminino
E14	Psicóloga	54	Feminino

Dados da pesquisa. Autores (2025).

A partir das perguntas disparadoras foram elencadas três categorias temáticas intituladas: “A interface das PICS”, “Quem são os profissionais por trás das massagens, agulhas, ventosas e imposição de mãos?” e “Silêncios terapêuticos: os sentimentos dos profissionais dos CAPS após a realização das práticas integrativas”.

A interface das práticas integrativas nos CAPS

Observou-se que os CAPS não incorporam, de forma sistemática, as PICS como práticas regulares do serviço. A realização depende, geralmente, de uma solicitação à gerência ou ao profissional que a emprega. A prática é realizada pontualmente em ações de promoção da saúde voltadas à saúde do trabalhador. No modelo atualmente adotado pelo município, as práticas se tornam insuficientes diante da demanda existente (diário de campo 1).

As práticas integrativas são realizadas no serviço de maneira a abranger os técnicos e os usuários, porém são empregadas à medida que solicitamos (E9).

As PICS desenvolvidas no SUS, são estimuladas no serviço a partir do fornecimento da auriculoterapia, meditação, massoterapia e Reiki. As duas primeiras são ofertadas para o paciente, mas se o profissional quiser participar, nada os impede. No entanto, quando paramos para analisar todo o contexto das PICS no serviço, percebemos que o tempo dedicado a essas práticas é limitado, porque elas não conseguem atender a todos, seja pela limitação da quantidade de profissionais a empregando ou por conta da alta demanda dos serviços (E 11).

[...] Acredito que fazemos por conta própria, mas não é algo que venha de fora e só é realizado quando a solicitamos [...] (E4).

[...] Temos auriculoterapia, realizada toda semana, e uma outra pessoa que realiza massoterapia. São práticas que estão disponíveis, mas não procuramos (E1).

As narrativas evidenciam que, quando o tema são as PICs, não há um sentimento de pertencimento institucional, o que pode impactar o engajamento e a valorização dessas práticas entre os trabalhadores.

Quem são os profissionais por trás das massagens, agulhas, ventosas e imposição de mãos?

Os profissionais envolvidos na aplicação das PICs são, majoritariamente, osicineiros, geralmente vinculados a um único CAPS e responsáveis por ofertar assistência entre os serviços habilitados do município. A atuação desses profissionais concentra-se em práticas corporais e expressivas junto aos usuários; contudo, observa-se um tensionamento na implementação das PICs, uma vez que se torna necessário definir qual atividade será priorizada. Nesse contexto, há predominância de oficinas como teatro e dança, frequentemente selecionadas por apresentarem baixa densidade tecnológica (diários de campo 3, 4 e 5).

[...] Inclusive tem umicineiro que faz a auriculoterapia e massoterapia, essas práticas integrativas eram ofertadas para os profissionais, mas ficaram mais frequentes quando passou a ser administrada para os pacientes. Osicineiros vêm e todos podemos desfrutar desse cuidado (E13).

Tem um outro professor que atua com oficinas de teatro e também trabalha com auriculoterapia, mas se ele for fazer práticas integrativas com os profissionais o usuário fica sem oficina então a partir disso, não vejo nenhum incentivo ou estímulo para práticas cuidando do cuidador (E4).

Tínhamos uma profissional (icineira) que aqui trabalhou com a proposta de aplicação de reiki, massoterapia, respiração no exercício de yoga. Além disso, em grupos já propus aos pacientes um momento de práticas integrativas em que meu objetivo era fazer com que o paciente se percebesse nos pequenos detalhes. Assim, comprei os materiais e o grupo foi feito, após um feedback positivo dos pacientes, fiz um sorteio de alguns óleos para que a atividade tornasse um hábito (E14).

Embora seja possível perceber que os técnicos, para diversificar a assistência, também empregam algum tipo de PICs em grupos terapêuticos no intuito de suprimir a carência dos serviços, são eles que, por vezes, financiam os insumos necessários para ofertar uma assistência de qualidade, diversificada e inovadora ao usuário.

Silêncios terapêuticos: os sentimentos dos profissionais dos CAPS após a realização das práticas integrativas

Compreender o significado atribuído às PICs pelos profissionais, bem como os sentimentos envolvidos em sua vivência, contribui para o fortalecimento dessas práticas nos CAPS e motiva o retorno às sessões.

Na época em que ocorriam as práticas de massoterapia aqui no CAPS, eu vivia um momento muito difícil. Meu marido estava com câncer, e eu o acompanhava à noite na internação. Pela manhã, precisava estar aqui, e estava exausta. Sempre participava dessas práticas porque me

revitalizavam. Eram momentos restauradores, que me ajudaram bastante. Depois, esses momentos de 'cuidando do cuidador' com o uso das PICs acabaram, e fiquei bem triste, porque era uma necessidade nossa enquanto trabalhadores. Nós, profissionais, buscávamos aplicar as práticas entre nós, em turnos ou horários alternados, para não desassistir os usuários (E5).

Quando consigo participar, me sinto bem. Infelizmente, nem sempre tenho tempo. Gosto muito da auriculoterapia e do reiki, pois essas práticas me deixam mais tranquila. O ambiente e a música também contribuem para o relaxamento. Se pudesse, faria com mais frequência (E8).

Gosto bastante das PICs, há algum tempo sou adepta, fiz yoga por algum tempo e respiração guiada algumas vezes na semana. Cientificamente, as práticas ajudam a regular seu parassimpático, além de auxiliar em ter uma atenção mais plena, isso segundo a abordagem da terceira onda da terapia cognitivo comportamental, pensar dessa maneira, traz uma sensação de estar no momento presente [...] outras práticas com ervas, que aprendi com profissionais da área, foi ter sempre por perto folhas de boldo de Santa Bárbara, que em sua composição ao contato com a pele auxilia a manter a calma. Então, acredito que as práticas em conjunto auxiliem, o que não podemos fazer é abraçá-la como algo único, do mesmo modo que não podemos introduzir apenas as terapias medicamentosas (E14).

Não acho que as PICs funcionem muito, mas faço pela sensação, porque ali na sessão o problema não melhora, mas a prática me relaxa. A massoterapia, que também gosto de participar, me ajuda com as dores (E1).

Os relatos evidenciam a importância das PICs não apenas como instrumento terapêutico para os usuários, mas também como estratégia de autocuidado e enfrentamento emocional entre os trabalhadores dos serviços de saúde mental, já que, frequentemente, vivenciam situações de desgaste e sofrimento.

DISCUSSÃO

A associação das PICs nos CAPS é percebida pelos trabalhadores como um recurso que rompe com os modelos manicomial e favorece um cuidado centrado no sujeito. Mais do que uma técnica, as PICs podem ser empregadas como possibilidade de resgatar vínculos e ampliar o suporte terapêutico no cotidiano do cuidado.¹⁹

Quando incorporadas à vida pessoal dos profissionais, produzem experiências de regulação emocional, atenção e bem-estar.²⁰ Essa compreensão aproxima-se da noção fenomenológica, segundo a qual o valor da prática está na experiência vivida e na interpretação atribuída tanto por quem recebe quanto por quem a executa.^{11,21} Assim, os relatos dos trabalhadores indicam que as PICs ultrapassam o caráter

técnico-assistencial e passam a compor modos de experienciar o cuidado e o próprio cotidiano de trabalho.

No âmbito das políticas públicas, documentos como a Política Nacional de Saúde, a Nacional de Humanização e a Nacional de Promoção da Saúde mencionam a contribuição das PICs para a qualificação da experiência do usuário no SUS. No entanto, observa-se que a definição quanto a implementação e prática depende dos municípios e dos trabalhadores que estiverem capacitados.²²

Esse cenário evidencia não apenas fragilidades estruturais na organização do cuidado, como também a emergência de autonomia e protagonismo por parte dos trabalhadores que buscam integrar as práticas às rotinas pessoais e assistenciais.²²

No que se refere à operacionalização das PICs, neste estudo, as práticas prevalentes foram auriculoterapia e massoterapia. Entretanto, nenhum dos participantes relatou a realização de notificação após a aplicação desses procedimentos. A subnotificação, nesse contexto, configura-se como um desafio relevante, sobretudo diante da aparente contradição entre adesão às práticas na prática assistencial e a baixa formalização de registros.²³ Aspecto que pode comprometer a visibilidade institucional da prática que se volta tanto para usuários como para trabalhadores quanto no planejamento de ações a nível de gestão.

Dessa forma, os significados atribuídos pelos trabalhadores demonstram que as práticas não são compreendidas como substitutivas ou medicalizantes, mas como complementares ao cuidado, cuja eficácia e utilização dependem da aceitação e da necessidade do sujeito em cada contexto. Nesse sentido, a associação das PICS à terapia medicamentosa, nos CAPS, é uma estratégia benéfica, especialmente no manejo da depressão e da ansiedade, por favorecer a redução sintomatológica.¹⁹⁻²¹

Além disso, emergiu nas narrativas a compreensão do mindfulness como experiência de atenção plena no momento presente, que favorece o bem-estar, modos de enfrentamento e potencializa os aspectos de alcance de saúde mental.¹⁹⁻²⁴ Tal experiência sugere que os trabalhadores reconhecem nas PICs uma possibilidade de ampliação do cuidado para além da dimensão biomédica.

Nesse contexto, os achados indicam que os benefícios das PICs ultrapassam aspectos estritamente técnicos e se consolidam como práticas que permitem ao trabalhador maior domínio sobre seus sentimentos, comportamentos, relações sociais e controle da dor.²⁵

Assim, evidencia-se que, embora os profissionais reconheçam como central a responsabilidade do trabalho com a saúde psíquica dos usuários, torna-se igualmente necessário investir em estruturas que se voltem ao atendimento e bem-estar dos trabalhadores.

Considerando o contexto do cenário do estudo houve limitações quanto a coleta de dados devido as diferentes modalidades de CAPS, com dinâmicas de trabalho distintas. No período da coleta, os serviços atravessavam contextos sociais diversos, incluindo preocupação relacionados à localização em áreas impactadas pela mineração, acolhimento de usuários egressos de instituições manicomiais e sobrecarga assistencial. Esses fatores podem ter influenciado as percepções dos participantes, restringindo ou generalizando os achados. Neste caso, estudos futuros devem considerar o controle ou a estratificação dessas variáveis para melhor compreender a dimensão da experiência entre trabalhadores e uso de PICs.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados evidenciam a necessidade de planejamento e organização dos serviços, com ênfase na ampliação do número de profissionais capacitados para utilização das PICs sem prejuízo das demais atividades assistenciais. Os achados indicam potencial contribuição dessas práticas para o bem-estar no ambiente de trabalho, envolvendo trabalhadores e usuários.

Adicionalmente, identificou-se a subnotificação das PICs, aspecto já apontado em estudos de revisão como fator que limita a adesão dessas práticas nos serviços de saúde mental, o que reforça a pertinência de novas investigações sobre o tema.

Nesse sentido, destaca-se a importância de ampliar o acesso e a formação profissional, bem como avançar na incorporação formal das PICs nos serviços, visando qualificar o cuidado em saúde mental e fortalecer sua inserção nos dispositivos de atenção psicossocial.

REFERÊNCIAS

1. Jones P, Drummond PD. A summary of current findings on quality of life domains and a proposal for their inclusion in clinical interventions. *Front Psychol.* [Internet]. 2021 [cited 25 Jan 2025];12:747435. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.747435>.
2. Pinto DMS, Lourenção LG, Eid LP, Ponce MAZ, André JC, Tiol EBM, et al. Satisfaction and workload as predictors of psychological distress in professionals of Psychosocial Care Centers during the COVID-19 pandemic. *Nurs Rep.* [Internet]. 2024 [cited 30 Jan 2025];14(4):290. Available from: <https://doi.org/10.3390/nursrep14040290>.
3. Fidelis FAM, Barbosa GC, Corrente JE, Komuro JE, Papini SJ. Satisfação e sobrecarga na atuação de profissionais em saúde mental. *Esc Anna Nery.* [Internet]. 2021 [acesso em 30 de janeiro 2025];25(3):e20200309. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0309>.
4. Lima ICS, Sampaio JJC, Ferreira JAR. Trabalho e riscos de adoecimento na Atenção Psicossocial Territorial: implicações para a gestão do cuidado em saúde mental. *Saude Debate.* [Internet]. 2023 [acesso em 15 de fevereiro 2025];47(139). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202313911>.
5. Alsamiri YA, Hussain MA, Alsamini OA, Bualayhi AAA. Promoting mental health and wellbeing as means to prevent disability: a review. *Front Public Health.* [Internet]. 2024 [cited 15 Feb 2025];12:1425535. Available from: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1425535>.
6. Buss PM, Hartz ZMA, Pinto LF, Rocha CMF. Promoção da saúde e qualidade de vida: uma perspectiva histórica ao longo dos últimos 40 anos (1980-2020). *Cien Saude Colet.* [Internet]. 2020 [acesso em 16 de fevereiro 2025];25(12). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.15902020>.
7. Pitcher MH, Edwards E, Langevin HM, Ruch HL, Shurtleff D. Complementary and integrative health therapies in whole person resilience research. *Stress Health.* [Internet]. 2023 [cited 20 Feb 2025];39(5). Available from: <https://doi.org/10.1002/smi.3276>.
8. Cabral MEGS, Bezerra AFB, Guimarães MBL, Souza IMC. Perspectivas filosóficas e sociológicas sobre o conceito de cuidado e as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. *Saude Debate.* [Internet]. 2025 [acesso em 20 de fevereiro 2025];49(145):e9680. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2358-289820251459680P>.

9. Habimorad PHL, Catarucci FM, Bruno VHT, Silva IB, Fernandes VC, Demarzo MMP, et al. Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. *Cien Saude Colet.* [Internet]. 2020 [acesso em 28 de fevereiro 2025];25(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.11332018>.
10. Silva GKF, Sousa IMC, Cabral MEGS, Bezerra AFB, Guimarães MBL. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: trajetória e desafios em 30 anos do SUS. *Physis.* [Internet]. 2020 [acesso em 28 de fevereiro 2025];30(1):e300110. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300110>.
11. Smith JA, Flowers P, Larkin M. Interpretative phenomenological analysis: theory, method and research. Los Angeles: SAGE; 2009.
12. Rossi EB, Lopes ANM, Dresch M, Cadarin C, Parulla C, Bairros PMN, et al. Manejo não farmacológico do estresse ocupacional de profissionais da saúde: revisão integrativa. *REVisa.* [Internet]. 2024 [acesso em 28 de fevereiro 2025];13(esp 2). Disponível em: <https://doi.org/10.36239/revisa.v13.nesp2.p1142a1157>.
13. Dalmolin IS, Heidemann ITSB. Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária: desvelando a promoção da saúde. *Rev Latino-Am Enfermagem.* [Internet]. 2020 [acesso em 16 de março 2025];28:e3277. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3162.3277>.
14. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
15. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades e estados: Maceió. [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2022 [acesso em 5 de abril 2025]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/al/maceio.html>.
16. Minayo MCS, Deslandes SF, Cruz Neto O, Gomes R. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 18. ed. Petrópolis: Vozes; 2001.
17. Souza MAR, Wall ML, Thuler ACMC, Lowen IMV, Peres AM. O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisas qualitativas. *Rev Esc Enferm USP.* [Internet]. 2018 [acesso em 5 de abril 2025];52:e03353. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017015003353>.
18. Souza VRS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. *Acta Paul Enferm.* [Internet]. 2021 [acesso em 15 de junho 2025];34:eAPE02631. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>.

19. Thomes CR, Alvarenga ACC, Xavier FG, Siqueira MM. Contribuição das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nos Centros de Atenção Psicossocial brasileiros. ID on Line Rev Psicol. [Internet]. 2024 [acesso em 15 de junho 2025];18(74). Disponível em: <https://doi.org/10.14295/online.v18i74.4108>.
20. Tesser CD, Dallegrave D. Práticas integrativas e complementares e medicalização social: indefinições, riscos e potências na atenção primária   saúde. Cad Saude Publica. [Internet]. 2020 [acesso em 18 de junho 2025];36(9):e00231519. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00231519>.
21. Hences L, Kantorski LP, Couto MLO. Percepção de melhora do sofrimento mental com o uso de práticas integrativas e complementares. Rev Enferm Atenção Saude. [Internet]. 2024 [acesso em 18 de junho 2025];13(3):e202436. Disponível em: <https://doi.org/10.18554/reas.v13i3.5831>.
22. Ferreira SK, Silva PHB, Oliveira ESF. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: percepções dos profissionais sobre a oferta dos serviços nos Centros de Atenção Psicossocial da Região Metropolitana de Goiânia. Physis. [Internet]. 2025 [acesso em 15 de junho 2025];35(2):e350207. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312025350207pt>.
23. Sousa LA, Barros NF, Pigari JO, Braghetto GT, Karpiuck LB, Pereira MJB. Acupuntura no Sistema  nico de Saúde: uma análise nos diferentes instrumentos de gestão. Cien Saude Colet. [Internet]. 2017 [acesso em 17 de junho 2025];22(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017221.10342015>.
24. Costa PIP, Faria MRGV, Rodrigues TV. Explorando os impactos das intervenções baseadas em mindfulness na saúde mental de estudantes universitários: um estudo de revisão sistemática. Rev Fragmentos Cult. [Internet]. 2024 [acesso em 30 de junho 2025];34(5). Disponível em: <https://doi.org/10.18224/frag.v34i5.14606>.
25. Fan C, Li C, Li X, Wang R, Song J, Chen Z, et al. The effect of effort-reward imbalance on job performance among primary healthcare professionals: the mediating roles of social support and resilience. Sci Rep. [Internet]. 2025 [cited 20 Jul 2025];15(1):20036. Available from: <https://doi.org/10.1038/s41598-025-05533-9>.

Notas de autor

eysianne@hotmail.com.br

Información adicional

redalyc-journal-id: 5057



Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505783104133>

Cómo citar el artículo

Número completo

Más información del artículo

Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la
academia

Maria Eysianne Alves Santos, Raul Brener Dantas,

Júlio Cesar Oliveira de Melo,

Dândara Nayara Azevêdo Dantas,

Ana Caroline Melo dos Santos, Karol Fireman de Farias

**O impacto das práticas integrativas na saúde mental dos
trabalhadores dos centros de atenção psicossocial: uma
perspectiva fenomenológica interpretativa**

The impact of integrative practices on the mental health of
workers in psychosocial care centers: an interpretive
phenomenological perspective

El impacto de las prácticas integradoras en la salud mental de los
trabajadores de centros de atención psicossocial: una perspectiva
fenomenológica interpretativa

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

vol. 18, 14903, 2026

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

rpcfo@unirio.br

ISSN-E: 2175-5361

DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v18.14903>



CC BY-NC-SA 4.0 LEGAL CODE

**Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-
CompartirIgual 4.0 Internacional.**