

ESTRESSE, ANSIEDADE E DEPRESSÃO DE TRABALHADORES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO E AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE

STRESS, ANXIETY AND DEPRESSION OF UNIVERSITY HOSPITAL WORKERS AND THE COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE MEDICINES

Resumo: Trata-se de um estudo descritivo transversal que visa conhecer os níveis de estresse, ansiedade e depressão de trabalhadores de um hospital universitário do sul do Brasil, bem como, sua aproximação e interesse em práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) preconizadas pela Organização Mundial da Saúde e pelo Ministério da Saúde. Os dados foram coletados mediante um questionário virtual com questões que versaram sobre dados sociodemográficos, de saúde, níveis de depressão, ansiedade e estresse, mediante o uso da escala breve de depressão, ansiedade e estresse (DASS-21); dados ocupacionais e, sobre PICS. Realizou-se análise descritiva e análise de associações entre dispor ou não de estresse, ansiedade e depressão em relação à idade, renda familiar, escolaridade, tempo de atuação no hospital e ter ou não companheiro(a) mediante o teste do Exato de Fisher ($p < 0,05$). Participaram da pesquisa 319 trabalhadores. Os resultados indicam a presença de sofrimentos psíquicos em aproximadamente 30% dos participantes, prioritariamente em níveis leves e moderados; com ao menos 70% da amostra fazendo uso pessoal de PICS e manifestando interesse em vivências e/ou formações sobre a temática. Observa-se também, que 30% dos participantes já têm formação em alguma PICS, sendo esta uma estratégia possível de ser analisada para a prevenção, promoção e recuperação de saúde desse coletivo.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador. Saúde Pública. Saúde Mental. Terapias não-farmacológicas. Medicina complementar e alternativa.

Abstract: This is a descriptive cross-sectional study that aims to know the levels of stress, anxiety, and depression of workers of a university hospital in the south of Brazil, as well as their approach and interest in integrative and complementary practices in health (PICS). Practices that are advocated by the World Health Organization and Health Ministry. Data were obtained by a virtual questionnaire about sociodemographic data, health information, levels of depression, anxiety, and stress through the use of the brief depression, anxiety and stress scale (DASS-21); occupational and PICS data. Descriptive analysis was performed and associations were analyzed between having stress, anxiety and depression in relation to age, family income, education, length of work in the hospital and having or not a partner through Fisher's Exact Test ($p < 0,05$). A total of 319 workers participated in the study. The results indicate the presence of psychic suffering in approximately 30% of the participants, primarily at mild and moderate levels; with at least 70% of the sample making personal use of PICS and expressing interest in experiences and/or training on the subject. It is also observed that 30% of the participants already have training in some PICS, which is a possible strategy to be analyzed for the prevention, promotion and recovery of the health of this collective.

Fernanda de Souza Teixeira^{1,2,3}

José Antonio Bica Ribeiro⁴

Eduarda Lopes dos Santos^{1,3}

Felipe Camerini⁵

Luisa Oliveira Touguinha³

Luciane Higa⁵

1 Neuromuscular System and Physical Activity research Group, Escola Superior de Educação Física, Universidade Federal de Pelotas (NEUROPHYS, ESEF UFPEL)

2 Programa de Pós-Graduação em Educação Física, Universidade Federal de Pelotas (PPGEF, UFPEL)

3 Escola Superior de Educação Física e Fisioterapia, Universidade Federal de Pelotas (ESEF UFPEL)

4 Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Sul (IFRS) - Campus Rio Grande.

5 Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas (HE UFPEL)

Keywords: Occupational Health. Public Health. Mental Health. Non-pharmacological Therapies. Complementary and Alternative Medicine.

INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais são muito frequentes a nível mundial, com uma proporção de uma pessoa para cada oito; sendo a ansiedade e depressão os mais comuns e tendo suas prevalências variando em função do sexo e da idade (OMS, 2022a). De forma geral interferem na expectativa de vida, na produtividade, e na inclusão social (OMS, 2022a).

A pandemia por SARS-CoV-2, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), influenciou o aumento de taxas de estresse, ansiedade e depressão (E.A.D) da população em geral, com maior impacto nos idosos, nas pessoas com condições específicas de saúde e nos profissionais de saúde (Marijonovic et al., 2021; Stubbs et al., 2021; OMS, 2022). Os profissionais de saúde têm sido apontados como aquela população de maior risco para desenvolvimento do estresse e enfermidades de ordem psicossocial (Dutheil et al., 2023). Além disso, a atuação de profissionais em nível terciário aumenta a predisposição a desenvolver E.A.D (Freire et al., 2020). Outros fatores relacionados são as experiências profissionais com jornadas de trabalho longas, restrição de sono, dificuldades

financeiras e sobrecarga de informações (Freire et al., 2020; Jung Oh, 2022); que impactam negativamente a função cognitiva, os níveis de atenção e a tomada de decisão clínica (Panagioti et al., 2018), sendo, portanto, uma temática de extrema relevância social e de saúde pública (Dutheil et al., 2023).

A promoção de saúde mental e a prevenção de distúrbios psíquicos é pauta da OMS, e se observa centrada na pessoa, destacando como uma das mudanças necessárias a implantação de programas de promoção e prevenção estratégicos que funcionem bem, sendo para isso, indispensável a participação significativa dos trabalhadores (OMS, 2022a; OMS, 2022b). Neste sentido, a OMS recomenda ações de capacitação aos administradores, capacitação aos trabalhadores e intervenções dirigidas às pessoas buscando desenvolver aptidões que lhes permitam gerir o estresse e reduzir os sintomas relacionados com a saúde mental (OMS, 2022b). São exemplos de ações centradas na pessoa, intervenções relacionadas com a promoção de atividade física, dentre outras, como as práticas integrativas e complementares em saúde (PICS), denominadas pela OMS como medicinas tradicionais, complementares e integrativas, e definidas como aquelas de

atenção à saúde, prevenção e recuperação, levando em consideração o ser integral em todas as suas dimensões; constituindo importante modelo de cuidado à saúde (OPAS, 2023). Recentemente, na França, está sendo realizado um estudo sobre uma intervenção chamada de “SOphrology” para a promoção do bem-estar, que tem seu pilar centrado no autoconhecimento (Dutheil et al., 2023). Autoconhecimento este destacado como fator essencial para uma melhor atuação profissional e trabalho coletivo (Madeira et al., 1996; Silveira; Lunardi, 1999; Rodrigues-Jiménez et al., 2022). Fator que é o cerne da maioria das práticas integrativas e complementares (Brasil, 2008).

A meditação tem sido proposta como intervenção para redução do estresse e da ansiedade com efeitos benéficos (Bottaccioli et al., 2014). Práticas de Mindfulness demonstraram ser efetivas na redução do estresse, da ansiedade, e na melhora da percepção de bem-estar de uma equipe de profissionais de saúde de um hospital universitário (Hente et al., 2020); o mesmo foi observado com um grupo de residentes com um tempo de prática bastante inferior (Minichiello et al., 2020). Outro estudo com a técnica de chamada de “health coaching program” para profissionais com obesidade também observou redução do estresse,

melhoria do bem-estar, e melhora da saúde como um todo (Edman et al., 2019). Assim como estes estudos, outros estão disponíveis com diferentes propostas a diferentes públicos, em sua maioria, com resultados significativos sobre a saúde dos trabalhadores (Vahedian-Azimi et al., 2019). A visão holística vem retomando o seu espaço e sua credibilidade estando em perfeita sincronia com as propostas de humanização estimuladas e incentivadas pelo Ministério da Saúde (MS).

Considerando que altos níveis de estresse podem resultar em depressão, ansiedade, síndrome de burnout (Rezende; Santos, 2020), entre outros; bem como, conforme descrito previamente, impactam na qualidade do serviço prestado e na segurança tanto de profissionais como de pacientes; e ainda, que as PICS são ferramentas de baixo custo, de fácil implantação, e que têm sido empregadas com efetivos benefícios, nos propomos a: 1) conhecer os níveis de E.A.D dos trabalhadores que atuam em um hospital universitário do sul do Brasil; 2) e, conhecer qual a proximidade dos trabalhadores desse hospital em termos de conhecimento, uso, formação e interesse em PICS; sendo este um diagnóstico preliminar para organizar e propor, se assim for percebido pelos trabalhadores, futuras intervenções de prevenção, promoção e recuperação de saúde deste público.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caráter descritivo transversal, realizado com trabalhadores adultos e ativos, que exercem alguma atividade em algum dos setores de um hospital universitário, público, do sul do Brasil. Hospital referência de sua região em gestação de alto risco, que segundo dados do setor de saúde do trabalhador contava em agosto de 2022 com aproximadamente 1081 trabalhadores contratados pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), 209 trabalhadores em Regime Jurídico da União, 414 trabalhadores terceirizados e 34 trabalhadores residentes. Considerando uma proporção de 60%, nível de confiança de 95% e erro de estimativa de 5%, se estimou uma amostra mínima de 268 profissionais. O instrumento de coleta foi um questionário virtual composto por perguntas abertas e fechadas. Todas as perguntas do questionário eram obrigatórias; entretanto, o participante contou com a opção “Prefiro não responder” em todas as perguntas propostas. As questões versaram sobre: a) dados sociodemográficos (idade, sexo, etnia, escolaridade, renda familiar, ter ou não companheiro), b) saúde (tempo estimado de uso de tela semanal, autodescrição sobre

atividade física, peso e estatura, uso de tabaco, qualidade do sono, presença ou ausência de doenças crônicas, percepção de bem-estar geral, presença ou ausência e nível de dor corporal geral; c) níveis de E.A.D, mediante o uso da escala breve de depressão, ansiedade e estresse - DASS-21, validada para o português do Brasil (Vignola; Tucci, 2014); d) dados ocupacionais (tipo de contrato, formação acadêmica, tempo de atuação no hospital, jornada laboral diária, ocupação desempenhada e setor de atuação); e) conhecimento sobre as PICS, buscando identificar a aproximação com a temática, uso pessoal e/ou profissional. Importante destacar que, as 29 práticas preconizadas pelo MS foram listadas e se disponibilizou a opção “outras”.

Para a coleta de dados um e-mail convite foi enviado pelo setor de comunicações do hospital a todos os seus trabalhadores, explicando a pesquisa e dispondo do link com o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e questionário condicionado ao aceite do TCLE. Também foi realizada ao menos uma visita a cada um dos setores do hospital, em diferentes turnos, no período de setembro de 2022 a janeiro de 2023, convidando pessoalmente os trabalhadores a fazerem parte da pesquisa e facilitando um acesso ao TCLE e ao questionário virtual com a utilização de um Tablet do próprio hospital, ou ainda,

facilitando o link por mensagem de WhatsApp (caso assim preferissem) ou mediante cartaz plastificado (conforme as normas do hospital) contendo QRCode. Também foi disponibilizado cartaz em local estratégico (na proximidade do relógio ponto) para estimular a participação. O questionário foi anônimo e a identidade dos participantes preservada atendendo os preceitos éticos e a Lei Geral de Proteção de Dados (Lei 13.709/2018). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Escola Superior de Educação Física, da Universidade Federal de Pelotas, com número de parecer 5.305.050. Para a análise dos dados se utilizou estatística descritiva com utilização do pacote estatístico Stata versão 14.0. Para tratamento das informações do DASS-21, que consiste em uma escala de 21 itens, do tipo likert de quatro pontos variando de “0” (não se aplicou de maneira alguma) a “3” (aplicou-se muito, ou na maioria do tempo), referente à percepção da última semana, resultando em três subescalas (ansiedade, estresse e depressão, com 7 itens em cada); foi realizada a soma dos resultados de cada subescala. As perguntas 1, 6, 8, 11, 12, 14 e 18 formam a subescala de estresse. As perguntas 2, 4, 7, 9, 15, 19 e 20 formam a subescala de ansiedade. As perguntas 3, 5, 10, 13, 16, 17 e 21 formam a subescala de depressão. Para adequar aos valores ao da

escala original (DASS-42), conforme recomendação, os valores foram multiplicados por dois (Vignola; Tucci, 2014), sendo os resultados categorizados como segue: para estresse: normal, 0-14; leve, 15-18; moderado, 19-25; severo, 26-33; extremamente severo, 34-42. Para ansiedade: normal, 0-7; leve, 8-9; moderado, 10-14; severo, 15-19; extremamente severo, 20-42. Para depressão: normal, 0-9; leve, 10-13; moderado, 14-20; severo, 21-27, e, extremamente severo, 28-42 (Lovibond; Lovibond, 2004). Foram excluídos da análise do DASS-21 aqueles participantes que ao menos em um dos itens da escala preferiram não responder. Para a categorização dos profissionais se utilizaram as informações de cargo e lotação atuais. Os dados categóricos foram tratados em frequências e proporções. Associações entre dispor ou não de estresse, ansiedade e depressão em relação à idade, renda, escolaridade, tempo de atuação no hospital e ter ou não companheiro foram realizadas mediante o teste do Exato de Fisher ($p < 0,05$).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Responderam o questionário 319 profissionais, dos quais 225 são concursados e contratados EBSEH, 30 servidores em Regime Jurídico da União, 50 profissionais

terceirizados e 14 residentes. Nenhuma recusa foi registrada. No que tange ao cargo desempenhado no hospital universitário 21,6% da amostra se constitui por técnicos(as) em enfermagem, 14,1% por enfermeiros(as), 13,2% por médicos(as), 7,5% por assistentes administrativos e 3,5% por porteiros(as), sendo

todos os demais cargos representados por percentuais inferiores a 2,8%.

Conforme Tabela 1, se observa uma amostra predominantemente feminina (77,4%), com faixa etária entre os 35 e os 44 anos (48,6%), branca (74,2%), com pós-graduação (54%), renda de três a seis salários mínimos (40,3%), com companheiro (72,2%).

Tabela 1: Dados sociodemográficos e tempo de atuação laboral de trabalhadores de um Hospital Universitário do Sul do Brasil

Variáveis	Todos (n=319)		EBSERH (n=225)		Saúde (n=135)	
	N	%	N	%	N	%
Idade (anos)						
< 25	4	1,25	1	0,44		
25-34	82	25,71	55	24,44	6	4,84
35-44	155	48,59	130	57,78	42	33,87
45-54	53	16,61	29	12,89	29	23,39
≥ 55	25	7,84	10	4,44	47	37,9
Sexo						
Masculino	72	22,57	54	24	20	14,81
Feminino	247	77,43	171	76	115	85,19
Cor da pele						
Amarela	1	0,31	1	0,45		
Branca	236	74,21	164	73,21	110	82,09
Parda	42	13,21	30	13,39	15	11,19
Negra	39	12,26	29	12,95	9	6,72
Escolaridade (nível concluído)						
Ensino Fundamental	1	0,32				
Ensino Médio	61	19,37	30	13,45		
Graduação	83	26,35	57	25,56	21	15,56
Especialização	94	29,84	82	36,77	59	43,7
Mestrado	55	17,46	44	19,73	39	28,89
Doutorado	21	6,67	10	4,48	16	11,85
Renda (salários mínimos)						
< 3	76	25,5	24	11,27	6	4,84
≥ 3 - < 6	120	40,27	103	48,36	42	33,87
≥ 6 - < 9	41	13,76	39	18,31	29	23,39
≥ 9	61	20,47	47	22,07	47	37,9
Companheiro						
Sim	228	72,15	163	73,09	101	75,37
Não	88	27,85	60	26,91	33	24,63
Tempo de atuação (anos)						
< 1	56	17,61	34	15,18	30	22,22

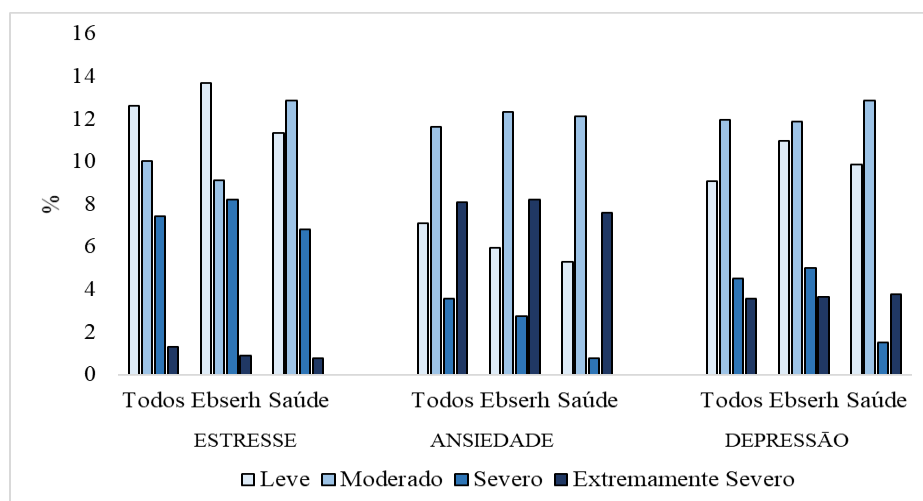
$\geq 1 - < 3$	58	18,24	38	16,96	31	22,96
$\geq 3 - < 5$	57	17,92	36	16,07	11	8,15
≥ 5	147	46,23	116	51,79	63	46,67

EBSERH: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Saúde: Profissionais de Saúde.

Fonte: Própria.

No Gráfico 1 estão demonstrados os resultados da DASS-21 daqueles trabalhadores que apresentaram algum tipo de sofrimento psíquico. Se pode verificar a presença de E.A.D em 31,4%, 30,4% e 29,1% da amostra respectivamente. Ainda que a maioria dos trabalhadores apresentam valores normais para estresse (68,6%), para ansiedade (69,6%) e para depressão (70,9%) há a presença de sofrimento psíquico no coletivo, incluindo casos classificados como extremamente severos, com maior número para a ansiedade.

Gráfico 1: Níveis de estresse, ansiedade e depressão dos trabalhadores com sofrimento psíquico de um universitário do sul do Brasil



Ebserh: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Saúde: Profissionais de saúde.

Ao analisar as associações referentes a resultado, observado para todos os padecer de E.A.D frente às variáveis de idade, respondentes, se confirma no grupo composto escolaridade, ter ou não companheiro, tempo somente pelos trabalhadores concursados e de atuação e renda familiar de todos os contratados EBSEH (p=0,033), e não se respondentes, foi verificado que existe reflete no coletivo constituído apenas pelos associação significativa apenas entre ter ou não profissionais de saúde da amostra. ansiedade com a renda familiar (p=0,011). Este

Na Tabela 2 estão representados os dados coletados sobre as PICS, sendo possível constatar que apenas 2,2% do total de trabalhadores que responderam ao questionário desconhecem e não reconhecem as PICS preconizadas pelo MS. No referente ao uso pessoal de alguma das práticas, 77,8%

informaram terem feito uso em algum momento. Quanto a dispor de curso ou formação, 29,6% dos respondentes informou ter realizado formação em alguma PICS; e, 33,3% já aplicaram ou disponibilizaram alguma prática integrativa para outras pessoas.

Tabela 2: Conhecimento, uso, formação e utilização de práticas integrativas e complementares em saúde dos trabalhadores do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas

Variáveis	Todos (n=319)		EBSERH (n=225)		Saúde (n=135)	
	N	%	N	%	N	%
Reconhece PICS						
Sim	310	97,79	221	98,66	133	99,25
Não	7	2,21	3	1,34	1	0,75
Faz uso pessoal de PICS						
Sim	245	77,78	178	79,82	111	82,84
Não	70	22,22	45	20,18	23	17,16
Formação em PICS						
Sim	93	30	70	31,82	39	29,55
Não	217	70	150	68,18	93	70,45
Disponibiliza PICS para outros						
Sim	97	31,09	78	35,29	44	33,33
Não	215	68,91	143	64,71	88	66,67
Interesse em vivências/formações em PICS						
Sim	232	73,42	165	74,32	86	64,66
Talvez	48	15,19	27	12,16	27	20,3
Não	36	11,39	30	13,51	20	15,04

PICS: práticas integrativas e complementares em saúde. EBSERH: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Saúde: Profissionais de Saúde.

Fonte: Própria.

No que tange ao interesse em participar de vivências ou formação em/com PICS no hospital se observa que 73,4% da amostra sim gostaria de participar.

Foi verificado que todas as 29 práticas preconizadas pelo MS e outras, ainda não

reconhecidas institucionalmente, são conhecidas pelos profissionais. Dentre as reconhecidas com maior frequência estão: a meditação (n=308), a yoga (n=307) e o reiki (n=304). Quando observamos as respostas segundo o critério de uso pessoal somente a

medicina antroposófica e o termalismo social/ crenoterapia ainda não foram experimentadas por ao menos algum dos respondentes. O reiki (n=154), a meditação (n=112) e a homeopatia (n=112) são as práticas mais utilizadas a nível pessoal pelos trabalhadores do Hospital.

Quando o tema é formação, das 29 práticas, apenas as seguintes não têm representante no coletivo de profissionais do hospital: apiterapia, geoterapia, medicina antroposófica, naturopatia e termalismo social/ crenoterapia. E dentre aquelas com maior número de profissionais com formação temos: o reiki (n=58), a aromaterapia (n=24), a meditação (n=16) e as plantas medicinais e fitoterapia (n=16).

Dentre aquelas PICS utilizadas/ aplicadas a outras pessoas se destacam: o reiki (n=45), o uso das plantas medicinais e fitoterapia (n=23), e a aromaterapia (n=20).

Níveis de E.A.D estão presentes entre os trabalhadores que atuam nos diferentes setores de um hospital universitário do sul do Brasil, e quando existentes, predominam os níveis leves a moderados.

As PICS são práticas reconhecidas pela grande maioria dos profissionais sendo inclusive utilizadas por eles no autocuidado; com parte dos profissionais com alguma formação na temática e utilização para o cuidado de outras pessoas. Há manifestação de

interesse por vivências e formações com/sobre PICS no hospital. Enfatizamos que é uma temática a ser analisada para desenho e proposição de intervenções, que devem levar em consideração os sofrimentos psíquicos dos trabalhadores (Tuna; Ermis, 2022).

Os níveis de E.A.D observados independentemente do nível de severidade estão de acordo com os descritos na literatura considerando as diferenças nas populações estudadas. Estudo internacional realizado com os diversos trabalhadores de cinco hospitais ligados prioritariamente aos serviços de emergência e cuidados intensivos reportaram valores de E.A.D de 41,2%, 36,6% e 33% respectivamente. Valores algo superiores aos aqui observados, que podem estar relacionados com a pressão imposta pelo tipo de serviço e pela coleta de dados ter ocorrido no início da pandemia (momento de maior incerteza) (Hammond *et al.*, 2021). Se por um lado os percentuais de sofrimentos psíquicos observados nos profissionais que atuam no hospital universitário se assemelham a população estudada, importante se faz destacar a presença de casos severos ou extremamente severos (estresse: 8,7%; ansiedade: 11,7%; depressão: 8,1%), o que serve de alerta para uma pronta e efetiva adoção de medidas promotoras de saúde dos trabalhadores.

Estudos que analisaram fatores influenciáveis nos níveis de E.A.D destacaram, dentre outros, o fator situação econômica como aquele influenciável nos diferentes tipos de sofrimentos psíquicos (Jiang *et al.* 2020). Apesar de este não ser um objetivo deste estudo, o fato de haver encontrado associação com a renda familiar nos poderia conduzir para resultados similares no todo dos respondentes. Entretanto, quando se analisou somente os profissionais de saúde, que segundo a literatura científica é o grupo de maior vulnerabilidade dentre os trabalhadores, não se observou nenhuma associação significativa com renda familiar. Este fato poderia estar relacionado a pequena amostra e a um menor percentual de trabalhadores com renda inferior a três salários mínimos (4,3%) neste coletivo. Sendo, portanto, necessários outros estudos com uma maior amostra e que também leve em consideração as condições favoráveis de trabalho.

As PICS são práticas reconhecidas pela grande maioria dos trabalhadores dos diferentes setores do hospital estudado e, nos deparamos com que mais de 70% gostaria de realizar vivências e formações com/sobre essas práticas, sendo, portanto, uma possível estratégia de prevenção, promoção e recuperação da saúde dos trabalhadores. Azevedo e Pelicioni (2012, p. 361) já

realizaram previamente esta afirmativa, destacando inclusive que,

[...] as PICS podem ser consideradas como estratégias de revitalização do sistema de saúde e de mudança no padrão biologizante e medicalizante do cuidado e da promoção de saúde. (Azevedo; Pelicioni, 2012, p. 361).

Não temos dúvida que, a realização de qualquer intervenção neste sentido merece acompanhamento e estudo, dado que, ainda é temática crescente na literatura científica nos últimos anos, e mais do que isso, avaliar a efetividade das intervenções pode contribuir de forma efetiva com os sistemas de saúde (Varela; Azevedo, 2014; Gontijo; Nunes, 2017).

Dentre as práticas frequentemente citadas tanto no uso pessoal, como no dispor de formação e no uso com outras pessoas, o reiki recebeu destaque. Trata-se de uma terapia bioenergética, de baixo custo, que pode ser aprendida e autoaplicada, não invasiva, que apresenta benefícios como a redução da tensão, com evidência comprovada sobre seu efeito no estresse e na ansiedade (Lipinski; Velde, 2020; Escuredo; Reyes-Bossio, 2022). Nos últimos anos, observamos um crescente interesse científico pela prática do Reiki com aumento das publicações sobre seus efeitos. Em concreto, sobre a saúde mental, os resultados

demonstram contribuição benéfica, sendo recomendadas a realização de mais estudos com protocolos randomizados e maiores amostras (Morero *et al.*, 2021).

Especificamente com profissionais que atuam em ambiente hospitalar tem se observado efeitos do reiki na redução dos níveis de estresse (Akpınar *et al.*, 2022; Hailey *et al.*, 2022) e melhora tanto no tempo quanto na qualidade do sono (Costa *et al.*, 2022), fator este que se associa a níveis de E.A.D (Scott *et al.*, 2021; Dutcher *et al.*, 2021). Além dos estudos realizados com trabalhadores, seus benefícios têm sido observados em pacientes em diferentes condições clínicas (Sisman; Arslan, 2022; Bayulgen; Gun, 2023). Pelo que efetivamente pode ser uma prática interessante a ser implantada de forma efetiva.

Este estudo merece destaque por ter utilizado instrumento válido e reproduzível para determinar os níveis de E.A.D; por estar contribuindo com informação inovadora que permite um retrato sobre o nível de aceitação das PICS em âmbito hospitalar; primeiro passo para qualquer proposição de práticas, programas ou intervenções em prol da saúde. Em concreto, no que tange aos trabalhadores, além da promoção de bem-estar, de autocuidado, as PICS podem impactar na redução do absenteísmo, na melhora da

qualidade dos serviços prestados, dentre outros fatores.

Cabe destacar como efeito secundário da pesquisa, que se observou uma divulgação das PICS e um incentivo para uma aproximação às mesmas, difundindo a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Brasil, 2006).

Importante destacar também que, são limitações do estudo o não dispor de um controle efetivo sobre os respondentes, referindo-se efetivamente ao método utilizado nesse estudo, limitando em parte a compreensão efetiva da temática. Apesar de dispor de uma amostra adequada para trabalhadores EBSERH o mesmo não pode ser estendido aos demais coletivos, sendo importante estudos com uma maior participação e considerando diferentes contextos de atendimento à saúde. A inclusão de fatores de saúde deverá ser considerada nas seguintes análises a fim de indicar possíveis associações e medidas que, apesar de simples, podem também impactar tanto na saúde mental quanto física dos profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os níveis de E.A.D são indicadores importantes da saúde dos trabalhadores e devem receber atenção por parte dos gestores

tanto no que tange a prevenção, como no referente à promoção de saúde. Níveis leves a moderados de sofrimentos psíquicos estão presentes no coletivo de trabalhadores do hospital universitário estudado, sendo o estresse o mais frequente. A maioria dos trabalhadores gostariam de ter disponibilizadas vivências e formações sobre PICS no ambiente hospitalar, sendo esta, portanto, uma temática de baixo custo, fácil implantação e de interesse do coletivo estudado, que, portanto, pode ser estratégica na elaboração de intervenções em prol dos trabalhadores. Dentre as PICS preconizadas pelo MS, aquela que têm maior difusão no coletivo analisado é o reiki, inclusive com profissionais com formação na prática, o que pode permitir sua implantação com ainda maior facilidade. Este estudo tem apenas um caráter descrito sendo necessários novos estudos que aprofundem a temática.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Elaine; PELICIONI, Maria Cecília F. Práticas integrativas e complementares de desafios para a educação. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v.9, n.3, p.361-378, 2012. DOI:<https://doi.org/10.1590/S1981-77462011000300002>.

AKPINAR, Nilay B.; YÜCE, Ulviye Ö.; YURTSEVER, Sabire. The Effect of Distant Reiki on the Stress and Fatigue Levels of Nurses Working in COVID-19 Clinics.

Holistic Nursing Practice, Philadelphia, v. 38, n. 2, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1097/hnp.0000000000000519>.

BAYÜLGEN, Melek Y.; GÜN, Meral. The effect of Reiki on fatigue and comfort in hemodialysis patients. *Explore*, New York, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.explore.2022.12.009>.

BOTTACCIOLI, Francesco et al. Brief Training of Psychoneuroendocrinology-Based Meditation Reduces Stress Symptom Ratings and Improves Control on Salivary Cortisol Secretion Under Basal and Stimulated Conditions. *Explore*, New York, v. 10, n. 3, p. 170–179, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.explore.2014.02.002>.

BRASIL. Portaria n. 971, de 03 de maio de 2006. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2006]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html. Acesso em: 24 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Biblioteca Virtual de Saúde. Práticas Integrativas e Complementares: uma realidade no SUS. *Revista Brasileira Saúde da Família*, Brasília, n.9, ed. Esp., maio 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/periódicos/revista_saude_familia_ed_especial_maio2008.pdf. Acesso em: 23 fev. 2023.

COSTA, Josane R. et al. Reiki for promotion of health and sleep quality in hospital nursing professionals. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 75, n. 5, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0535>.

DUTCHER, Christina D. et al. Sleep quality and outcome of exposure therapy in adults with social anxiety disorder. *Depression and Anxiety*, Londres, v. 38, n. 11, p. 1182–1190, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1002/da.23167>.

DUTHEIL, Frédéric et al. SOfphrology Intervention to Improve WELL-Being in Hospital Staff (SO-WELL): Protocol for a Randomized Controlled Trial Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Basel, v. 20, n. 2, p. 1185, 2023. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph20021185>.

EDMAN, Joel S. et al. Health coaching for healthcare employees with chronic disease: A pilot study. *Work*, Clifton, v. 63, n. 1, p. 49–56, 2019. DOI: <https://doi.org/10.3233/wor-192907>.

ESCUDERO, Denisse G.; REYES-BOSSIO, Mario. Stress and Anxiety Reduction Effects of a Reiki Program During the COVID-19 Pandemic Among Employees in Lima, Peru. *Holistic Nursing Practice*, Philadelphia, v. 36, n. 5, p. E48–E56, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1097%2FHNP.00000000000000545>.

FREIRE, Fernanda O. et al. Factors associated with suicide risk among nurses and physicians: a cross-section study. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 73, n. suppl 1, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0352>.

GONTIJO, Mouzer B.A.; NUNES, Maria F. Práticas integrativas e complementares: conhecimento e credibilidade de profissionais do serviço público de saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v.15, n.1, p.301–320, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00040>.

HAMMOND, Naomi E.; et al. Impact of the coronavirus disease 2019 pandemic on critical care healthcare workers' depression, anxiety, and stress levels. *Australian Critical Care*, Cudgen, v. 34, n. 2, p. 146–154, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2020.12.004>.

HAILEY, Kellie et al. Feasibility and Effect of Reiki on the Physiology and Self-perceived Stress of Nurses in a Large US Hospital. *Holistic Nursing Practice*, Philadelphia, v. 36, n. 2, p. 105–111, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1097/hnp.0000000000000475>.

HENTE, Elizabeth et al. A Pilot Study of Mindfulness-Based Cognitive Therapy to Improve Well-Being for Health Professionals Providing Chronic Disease Care. *The Journal of Pediatrics*, New York, v. 224, p. 87–93, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.02.081>.

JIANG, Furong et al. Psychological status of the staff in a general hospital during the outbreak of coronavirus disease 2019 and its influential factors. *Journal of Central South University*, Changsha v. 45, n. 6, 2020. DOI: <https://doi.org/10.11817/j.issn.1672-7347.2020.200190>.

JUNG, Gyehyun; OH, Jihyun. Factors Affecting Health-Related Quality of Life among Healthcare Workers during COVID-19: A Cross-Sectional Study. *Medicina*, Kaunas, v. 59, n. 1, p. 38, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/medicina59010038>.

LIPINSKI, Kathie; VELDE, Jane V. Reiki: defining a healing practice for nursing. *Nursing Clinics of North America*, New York, v. 55, n. 4, p. 521–536, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2020.06.017>.

LOVIBOND, S.H; LOVIBOND, P.F. Manual for the depression anxiety stress scales. 2 ed.

Australia: Psychology Foundation of Australian, Sydney, N.S.W. 1995. Acesso em: 17 jan. 2022.

MADEIRA, Creusa G. et al. Saúde e educação: cursos alternativos para desenvolvimento do pessoal de enfermagem. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 30, n. 2, 1996. DOI:<https://doi.org/10.1590/S0080-62341996000200004>.

MARIJANOVIĆ, Inga et al. Use of the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) Questionnaire to Assess Levels of Depression, Anxiety, and Stress in Healthcare and Administrative Staff in 5 Oncology Institutions in Bosnia and Herzegovina During the 2020 COVID-19 Pandemic. *Medical Science Monitor*, Melville, v. 27, 2021. DOI: <https://doi.org/10.12659/msm.930812>.

MINICHIELLO, Vincent et al. Developing a Mindfulness Skills-Based Training Program for Resident Physicians. *Family Medicine*, Leawook, v. 52, n. 1, p. 48–52, 2020. DOI: <https://doi.org/10.22454/fammed.2020.461348>.

MORERO, Juceli A. P. et al. Effects of Reiki on Mental Health Care. *Holistic Nursing Practice*, Philadelphia, v. 35, n. 4, p. 191–198, 2021. DOI:<https://doi.org/10.1097/hnp.0000000000000456>.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). La salud mental en el trabajo. 2022b. Disponível em: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>. Acesso em: 10 de jan. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos. Ginebra, 2022a. Disponível em: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240050860>. Acesso em: 10 jan. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Medicinas tradicionais, complementares e integrativas. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/medicinas-tradicionais-complementares-e-integrativas>. Acesso em: 10 jan. 2023.

PANAGIOTI, Maria; et al. Association Between Physician Burnout and Patient Safety, Professionalism, and Patient Satisfaction. *JAMA Internal Medicine*, Chicago, v. 178, n. 10, p. 1317, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2018.3713>.

REZENDE, Renata S., SANTOS, Elton C.R. Síndrome de Burn-out: um diagnóstico mascarado. *Revista Interação Interdisciplinar*, Mineiros, v.4, n. 1, p. 170-184, 2020. <https://publicacoes.unifimes.edu.br/index.php/interacao/article/view/807/866>. Acesso em: 02 de mai. 2023.

RODRÍGUEZ-JIMÉNEZ, Rosa-María et al. Stress, subjective wellbeing and self-knowledge in higher education teachers: A pilot study through bodyfulness approaches. *PlosOne*, San Francisco, v. 17, n. 12, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278372>.

SAVARIS, Luciana Elisabete et al. Práticas integrativas e complementares - análise documental e o olhar de profissionais da saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 32, p. 1–12, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5020/18061230.2019.9439>.

SCOTT, Alexander J. et al. Improving sleep quality leads to better mental health: A meta-analysis of randomised controlled trials. *Sleep Medicine Reviews*, Seattle, v. 60, p. 101556, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.smr.2021.101556>.

SILVEIRA, Rosemary S.; LUNARDI, Valéria L. O conhecimento de si como possibilidade para a transformação de si e do coletivo. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 52, n. 4, p. 514–519, 1999. DOI: <https://doi.org/10.1590/s0034-71671999000400004>.

ŞIŞMAN, Hamide; ARSLAN, Sevban. The effect of reiki on anxiety, fear, pain, and oxygen saturation in abdominal surgery patients: A randomized controlled trial. *Explore*, New York, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.explore.2022.11.005>.

STUBBS, Joanne M.; ACHAT, Helen M.; SCHINDELER, Suzanne. Detrimental changes to the health and well-being of healthcare workers in an Australian COVID-19 hospital. *BMC Health Services Research*, v. 21, n. 1, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07013-y>.

TUNA, Özgecan; ERMIS, Cagatay. Mental health support program for healthcare professionals in a pandemic hospital in Turkey and its results on anxiety, depression, insomnia and sexual disorders. *Psychiatria Danubina*,

Zagreb, v. 34, n. 3, p. 564–571, 2022. DOI: <https://doi.org/10.24869/psyd.2022.564>.

VARELA, Danielle S. S.; AZEVEDO, Dulcian M. Saberes e práticas fitoterápicas de médicos na estratégia saúde da família. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v.12, n.2, p.273-290, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462014000200004>.

VAHEDIAN-AZIMI, Amir et al. Effects of Stress on Critical Care Nurses: A National Cross-Sectional Study. *Journal of Intensive Care Medicine*, v. 34, n. 4, p. 311–322, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1177/0885066617696853>.

VIGNOLA, Rose C. B.; TUCCI, Adriana M. Adaptation and validation of the depression, anxiety and stress scale (DASS) to Brazilian Portuguese. *Journal of Affective Disorders*, v. 155, p. 104–109, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.10.031>.