

# MÉTODOS QUE DEFINEM A QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DO ENFERMEIRO NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

METHODS THAT DEFINE THE QUALITY OF LIFE IN THE NURSES 'EMPLOYMENT AND EMERGENCY WORK

LEYLA GERLANE DE OLIVEIRA ADRIANO<sup>1\*</sup>

I. Enfermeira. Mestre em Terapia Intensiva-IBRATI. Docente e Preceptora.

\*Rua Dr. João Lula, 2416, casa E, Parque Piauí, Timon, Maranhão, Brasil. CEP:65631060. [leylagerlane@hotmail.com](mailto:leylagerlane@hotmail.com)

Recebido em: 02/02/2017. Aceito em: 15/04/2017

## RESUMO

O profissional de enfermagem que desenvolve um trabalho em urgência e emergência encara diferentes fatores que tem a capacidade de enfadar sua saúde física e mental em sua sucessão dos dias de trabalho, intervindo do mesmo modo na qualidade de vida do profissional de enfermagem. No começo do século XX surgiram estudos a respeito da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), uma junção contrabalançada de diferentes efetivações, que se achegam a concepção das práticas integrativas e complementares (PIC), como saúde associada a comodidade física, mental, social e espiritual. Nesta pesquisa, por meio de uma revisão bibliográfica, foram levantados elementos que seguem o mesmo propósito em meio aos temas QVT e PIC, catalogando-se estas definições, com a finalidade de se encontrar como e se as PIC possuem a faculdade de exercer um auxílio na QVT. Analisou-se a iminência dos conceitos, melhoramento da QVT por meio do relaxamento e minimização da ansiedade e do mesmo modo a precisão de se avivar e oficializar discussões, com a finalidade de maximizar qualidade de vida desses profissionais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Profissional de enfermagem, urgência e emergência, qualidade de vida no trabalho.

## ABSTRACT

The nursing professional who carries out work in emergency rooms face different factors that have the capability of boring their physical and mental health in their succession of days worked by intervening in the same way the quality of life of nursing professionals. In the early twentieth century emerged studies on Quality of Life at Work (QVT) a hollow offset of different functionings, who approach the design of complementary and integrative practices (PIC), such as health associated with physical comfort, mental, social and spiritual. In this research, through a literature review of integration, elements have been raised following the same purpose in the midst of QWL and PIC themes, cataloging up these settings, in order to find how and if the PIC have the right to exercise an aid in the QWL. We analyzed the imminence of the concepts, improving QWL through relaxation and reduction of anxiety and likewise the accuracy to enliven and official discussions, in order to maximize quality of life of these professionals.

**KEYWORDS:** Nursing professional, urgent and emergency, quality of life in work.

## 1. INTRODUÇÃO

No coloquial do trabalho de um profissional de enfermagem o mesmo encara vários fatores que tem a competência de adequar danos à sua saúde física e mental, intervindo deste modo na qualidade de vida do profissional. Em meio a estes fatores depara-se a extensa permanência da jornada de trabalho, as tarefas em período noturno, o contato e a manipulação de produtos químicos, a exibição à radiação ionizante e o sustento de demasia de peso no período em que durar a assistência<sup>1</sup>.

Diferenciar a pessoa e sua conduta é de extraordinária relevância para o entendimento do stress ocupacional do profissional de enfermagem, analisando-os como componentes de suma importância na dinâmica deste acontecimento, não apenas o andamento histórico e a totalidade socioeconômica<sup>2</sup>.

Nota-se deste modo, que no método evolutivo da enfermagem como profissão, o profissional de enfermagem tem se encontrado com numerosos problemas que permanecem anexos às questões históricas, a formação adquirida, às exigências e deficiências de um sistema inserido em um determinado contexto sócio-político. O stress é um deles, sendo “resultado da incapacidade de lidar com as fontes de pressão no trabalho, sob forma de problemas na saúde física e mental e na satisfação no trabalho, comprometendo o indivíduo e as organizações”<sup>2</sup>.

A partir do início do século XX começaram a aparecer estudos sobre a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT). Na década de 50, em Londres, Eric Triste e colaboradores começaram a estudar um modelo macro para agrupar o trinômio Indivíduo/Trabalho/Organização, na Tavistock Institute. Nos Estados Unidos, nesta mesma época, Louis Davis e colaboradores realizavam, pesquisas para modificar as linhas de montagens no intuito de tornar a vida dos operários no trabalho mais agradável e satisfatória<sup>3</sup>.

Conforme Oliveira *et al* (2011)<sup>4</sup>, a QVT pode ser entendida como a gestão dinâmica e contingencial de fatores físicos, tecnológicos e sócio-psicológicos que podem afetar a cultura e renovar o clima organizacional, refletindo-se no bem-estar do trabalhador e na produtividade da empresa.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), segundo Schmidt, Dantas, Marziale (2008)<sup>5</sup>, define qualidade de vida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”.

Buscando-se então, o conceito de saúde, tem-se o levantado pela OMS, no artigo de Fleck (2000)<sup>6</sup>, como um completo estado de bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença, podendo assim o stress ser classificado como um agente causador de desequilíbrio para a relação saúde/doença.

A OMS associa, ainda, as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) com a "medicina tradicional", entendida como "práticas, enfoques, conhecimentos e crenças sanitárias diversas que incorporam medicinas baseadas em plantas, animais e ou minerais, terapias espirituais, técnicas manuais e exercícios"<sup>7</sup>.

As práticas dentro das MAC (Medicina alternativa e complementar) diferenciam-se entre si. Quando essas práticas são usadas juntas com práticas da biomedicina, são chamadas complementares; quando no lugar de uma prática biomédica, elas são consideradas alternativas; e quando usadas conjuntamente, baseadas em avaliações científicas de segurança e eficácia de boa qualidade, chamadas integrativas<sup>8</sup>.

No entanto, a utilização do termo Medicina alternativa e complementar, tem sido, ultimamente, substituída pelo termo “Práticas Integrativas e Complementares” (PIC). Essa mudança se dá pelo fato de a denominação MAC não ser a mais adequada, pois sugere a idéia de alternância à terapia convencional, substituindo-a, quando na realidade elas são complementares entre si. Alguns profissionais de saúde preferem, ultimamente, a utilização do termo “Medicina Integrativa”<sup>8</sup>.

As Práticas integrativas e complementares (PIC), precisam ter seu acesso e uso racional promovido. Deve-se haver, também, “incentivo à pesquisa científica contínua e capacitação profissional para o atendimento desta demanda, integrando cada vez mais estas práticas ao ensino e pesquisa no meio acadêmico”<sup>8</sup>.

Projetos e trabalhos relacionados ao stress ocupacional dos profissionais de enfermagem, principalmente os de urgência e emergência, e à procura de uma melhor qualidade de vida são justificados, ainda, como cita Gomes, Cruz e Cabanelas (2009)<sup>9</sup>, “pela natureza dos serviços que prestam, uma vez que a qualidade e eficácia do seu

trabalho pode ter um impacto decisivo na saúde dos pacientes”.

Refletir literariamente sobre uma prática ou estilo de vida com objetivo de minorar o sofrimento do trabalhador em enfermagem, é que se propõe este trabalho, Mas como objetivo geral fazer uma análise das PIC em profissionais que desenvolvem o labor em urgência e emergência, e como estas podem contribuir à qualidade de vida do trabalho em enfermagem, agindo de forma preventiva e/ou reabilitadora, no cotidiano clínico-hospitalar, apresentando conceitos e técnicas, e, como objetivos específicos delimitar, relacionar e traçar um paralelo entre qualidade de vida no trabalho e as práticas integrativas e complementares apresentadas em diferentes artigos e do mesmo modo fazer uma análise das PIC, e como estas podem contribuir à qualidade de vida do trabalho em enfermagem, agindo de forma preventiva e/ou reabilitadora, no cotidiano clínico-hospitalar, apresentando conceitos e técnicas.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Conforme Mendes *et al.* (2008)<sup>10</sup> “Os enfermeiros são incessantemente provocados na procura de conhecimento científico, com a finalidade de promoverem a melhoria do cuidado ao paciente”.

Esta pesquisa incide em uma revisão bibliográfica integrativa, com dedução por excelência e qualitativa por apreciação. Tendo como objetivo esclarecer e/ou contrapor a consequente problemática levantada por meio de uma avaliação bibliográfica assistemática precedente: e de que forma as práticas alternativas ou complementares tem a capacidade de serem assistências na qualidade de vida do trabalhador de enfermagem em urgência e emergência?

A revisão integrativa é fundamentada na apreciação de estudos importantes que permitam a composição da informação a partir de diversos estudos publicados a respeito de um resolvido tema, o melhoramento da tomada de decisão e do exercício clínico, além de apontar espaços na metodologia do conhecimento. Permitindo desta forma, tirarem-se conclusões gerais a propósito de uma reservada extensão de estudo<sup>10</sup>.

Considera-se a revisão integrativa o meio mais completo, pois consente a abrangência de pesquisa experimental e quase-experimental, além da concordata de elementos de literatura teórica e baseado na experiência adequando um grau de captação completado de conceitos implexos, teorias ou problemas a respeito do assunto de importância<sup>10</sup>.

Depois da definição do tema, foi realizado o levantamento inicial de artigos por meio da ferramenta de procura do *Google* acadêmico. Em seguida foi empregado o fundamento de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) a disposição na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). A análise foi feita a partir

dos convênios efetivos dos seguintes descritores: Enfermagem, terapias complementares, qualidade de vida, urgência, emergência, esgotamento profissional, stress Psicológico e stress ocupacional. Foi do mesmo modo desempenhada a pesquisa em meio ao descritor enfermagem e às palavras chave “Qualidade de vida no trabalho” e “Urgência/Emergência” “Stress Ocupacional” pela adesão ao tema e por se ressaltar a referência dos mesmos em determinados artigos feito o levantamento com antecipação.

Foram empregados os subseqüentes quesitos para a seleção dos artigos: publicações na língua portuguesa, textos que se encontram à disposição na íntegra, aderência temática e obras inerentes ao tema a partir do ano 2000. Foram adicionados devido a aderência ao tema, artigos científicos, dissertação de mestrado, trabalho de conclusão de curso convencionais e divulgados e resenha publicada em revista científica estabelecida um índice.

Depois da leitura sintética para a escolha dos artigos, teve início a leitura interpretativa tido como o problema da pesquisa e as informações mais relevantes, adotado os fichamentos. Para finalizar, foi efetivado a classificação dos pontos convergentes e divergentes em meio aos temas QVT e PIC estabelecido o desenvolvimento deste artigo, a partir da analogia interna e externa em meio a eles.

### 3. RESULTADO E DISCUSSÃO

Foi feito o levantamento de 287 artigos, adotando as seguintes combinações: 50 artigos para enfermagem e terapias complementares; 180 artigos para enfermagem e qualidade de vida; 03 artigos para enfermagem em urgência e emergência, terapias complementares e qualidade de vida; 03 artigos para enfermagem, qualidade de vida e esgotamento profissional; 03 artigos stress psicológico e enfermagem; 03 artigos para enfermagem, qualidade de vida e stress ocupacional; 03 artigos para o descritor enfermagem e o marco espiritualidade; e 25 artigos para o descritor enfermagem e o termo “qualidade de vida no trabalho”.

Foram nomeadas 17 publicações que acolheram aos critérios de inclusão sugeridos pela pesquisa. Considerando a análise dos artigos selecionados nesta revisão integrativa, obteve-se algumas informações para melhor sintetizar a temática, pôde-se delimitar três categorias por similaridade de conteúdo, são elas: Descrição em meio a qualidade de vida e as práticas alternativas; sobre práticas alternativas e complementares; e, sobre terapias mentais e espirituais: contato terapêutico, Reiki e Relações Espirituais.

#### Descrição em meio a Qualidade de vida e as Práticas Alternativas

Em concordância com Crossetti e Dezorzi (2006)<sup>11</sup>, na essência do registro da enfermagem o cuidar era manifestado no cuidado espiritual, de

maneira que a espiritualidade é própria da natureza humana e uma vigorosa saída de cura. Entretanto, a enfermagem, com o decorrer dos dias abdicou da sua herança religiosa e ao lado a extensão espiritual do cuidado.

Tem-se a capacidade do mesmo modo de notar um congresso relevante na atenção e no cuidado do outro, com escassa evidência para o cuidado com o cuidador<sup>2</sup>.

No ano de 2001, o manual da OMS, depara uma classificação de doenças catalogadas ao trabalho, concedendo as patologias e suas presumíveis agregações a agentes etiológicos ou fatores de risco de natureza ocupacional. No tópico concernente aos transtornos mentais e comportamentais inerentes ao trabalho, são ressaltados vários aspectos psicossociais ocupacionais. Em meio as patologias relacionadas proporcionadas permaneciam o alcoolismo crônico, o estado de stress pós-traumático, a neurastenia, a neurose profissional, o transtorno do ciclo vigília-sono por causa dos fatores não orgânicos e a ou síndrome do esgotamento profissional<sup>1</sup>.

Fora o stress, torna-se imprescindível lembrar a representação de sofrimento psíquico, evidenciada na investigação de Gobbi e Durman (2010)<sup>12</sup>, demonstra que “100% dos trabalhadores alegam determinado tipo de sofrimento psíquico”, assinalado pelo problema de operar planos e determinar significado à vida, ao lado do sentimento de ineficácia e vazio.

Afora os fatores que causam stress pelo fato da enfermagem ser em sua grande parte do sexo feminino, as categorias de trabalho como a remuneração não condizente com o labor, a hierarquização do trabalho e a dessemelhança e enredamento dos processos técnicos são motivos do descontentamento e stress em meio a esses profissionais. Desta forma, torna-se essencial fazer a avaliação da qualidade de vida dos profissionais de enfermagem<sup>3</sup>.

A Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) tem a capacidade de ser quantificada como sendo o prazer e o bem-estar do profissional no período da execução de sua ocupação<sup>5</sup>. Consistindo em ser que, a referida tem sido uma preocupação do homem desde o começo de sua essência, mesmo que sob outros princípios<sup>4</sup>.

Conforto, comodidade, amenidade conforme Trovó e Silva (2008)<sup>7</sup>, é o designio da medicina que procura entender por completo seus fenômenos, oferecendo ao homem uma condição de consistência em meio aos elementos do corpo, da mente e do espírito. Assim, as PIC são “práticas que apontam à assistência de saúde a pessoa, seja na precaução, seja no tratamento, avaliando-o por completo - corpo/mente/espírito - e não como um conjugado de órgãos ou membros isolados.” Ressaltamos deste modo, um análogo, um ponto em comum bilateral da qualidade de vida no trabalho e os das PIC.

Conforme, Salles e Silva (2008)<sup>13</sup>, a busca das PIC, se apresenta pelo fato de que as pessoas campeiam escolhas que suavizem as suas dores, que consistam em ser mais baratas e com menos efeitos colaterais, pela ascensão da saúde e anticoncepção da doença, por ser beneficente do mesmo modo para o emocional e espiritual, pelo acontecimento de uma eficiência, da medicina convencional ser indefinida ou visto que os recursos clássicos exauriram para determinada categoria patológica. Outro elemento categórico é a investigação pela visão holística, que a medicina habitual prontamente não apresenta mais, logo que se tornou partida pelas especializações. Isso tem a capacidade de ser averiguado pela crescente procura por profissionais com constituição em terapias complementares.

### **Sobre Práticas Alternativas e Complementares**

Em meados do século XX, com o curso de matéria, apresentada por Einstein, como amostra de energia, o homem, igualmente matéria, passa a ser observado como um ser com múltiplas dimensões, formado de sistemas energéticos que interatuam entre si, compondo um todo que necessita ser contrabalançado e harmonioso. Assim, o homem é um complexo constituído por mente, corpo e espírito, que se conservam em estabilização dinâmica ininterrupta com as extensões energéticas superiores<sup>7</sup>.

As PIC, conforme Tesser e Barros (2008)<sup>14</sup>, “tem a capacidade de ser determinada como um conjunto de princípios médicos e de cuidado à saúde, práticas e elementos que não são atualmente tidos como parte da biomedicina”.

Estas técnicas formam o padrão biomédico hegemônico ocidental e ganham denominações em concordância com a reminiscência de cada localidade, como “medicina tradicional” ou como “medicina complementar”. Entretanto, o que é determinado como usual muda de acordo com cada região e conforme a contemporaneidade. O limite em meio a medicina convencional e complementar não é da forma correta determinado<sup>15</sup>.

Adicionando, Trovó e Silva (2008)<sup>7</sup>, unificam as PIC em: Terapias físicas como, acupuntura, moxabustão, shiatsu, do-in, argiloterapia, cristais, tratamento das doenças pela água, vaporização e sauna; tratamento com remédios de origem vegetal, nutrição alternativa, Ondas, radiações e vibrações: radioestesia, terapias mentais e espirituais cromoterapia, toque terapêutico, visualização, reiki; e exercícios individuais.

As práticas de relaxamento são essências no governo do stress, pois as mesmas apresentam a sua ação na tensão muscular, que termina por ser seguida de situações emocionais negativas. A evolução ou a carência de tensão muscular induz a pessoa a uma categoria emotivamente mais perfeita, aperfeiçoando a influência mútua de forma adequada nas ocasiões do dia-a-dia<sup>16</sup>.

Analizamos também, que os enfermeiros que trabalham em urgência e emergência desvendam-se flexíveis em analogia às PIC; buscam avaliar as terapias em questão, recomendam-nas e até as utilizam em si próprios, mas, ainda poucos são os enfermeiros que se difundem a estes cursos. Isto se precisa ao tipo de constituição granjeada na graduação catalogada na amostra biomédica de auxílio, e ao mesmo tempo e as soluções financeiros imprescindíveis para uma palpável concepção nestas terapias<sup>13</sup>.

### **Sobre Terapias Mentais e Espirituais: Contato Terapêutico, Reiki e Relações Espirituais.**

O tratamento efetivado na extensão energética, deste modo como o modelo Holístico da Medicina vibracional, apoia-se na física contemporânea de Einstein, fazendo uso da compreensão de que matéria é similar à energia e que tudo, deste modo como a mente e o pensamento, é formado por fótons. Neste entendimento, a mente e o espírito são as adequadas fontes acordo, tendo a capacidade de ocasionar doenças por meio de ligações energéticas e neuro-hormonais, deste modo como ser elemento essencial e categórico do seu tratamento<sup>17</sup>.

No estudo desempenhado por Saviato e Silva (2004)<sup>17</sup> a respeito do efeito do toque terapêutico (TT) na dissipação de feridas fazendo uso de cobaias, alcançou-se uma indicação de que o TT verdadeiramente antecipou o procedimento de cicatrização. Neste mesmo trabalho, apresentam dados que mostram que o tratamento com TT foi diligente na ampliação da condição de hemoglobina; na diminuição expressiva da condição de tensão muscular, da consternação e dor, dos sustentados de auto avaliação de depressão, fora que gera relax aproximadamente adjacente.

Tavares (2002) *apud* Santos (2005)<sup>18</sup> proporciona o Reiki como um princípio de clérigo que se usa da canalização de energia, o denominado “CHI”, ou energia divina por meio da imposição de mãos, adequando harmonização ao ser, retornos ao nível principal de moderação, prosperidade, cura e saúde.

## **4. CONCLUSÃO**

Por causa da natureza dos serviços apresentados pela enfermagem, a sua característica e vigor têm um momento decisivo na saúde, melhoramento e comodidade dos pacientes. A literatura recomenda que as coordenações com enfoque na produtividade, no entanto sem condições de trabalho provocam perda à saúde dos enfermeiros que desenvolvem trabalho com urgência e emergência causando deste modo, a diminuição da QVT, sofrimento psíquico, fora o sentimento de ineficácia e vago. Nesse conjunto as Práticas Integrativas ou Complementares têm a capacidade de ser assistencial em uma melhoria do conjunto da QVT de enfermeiros, com diminuição da tensão, da

ansiedade, do stress, das cargas impresumíveis e a adequação do bem-estar, o relax e o novo equilíbrio energético do corpo como um todo. Sendo do mesmo modo uma ferramenta para a administração das causas de risco sócio-psicológicos que têm a capacidade de comprometer o trabalhador conjecturando-se no bem-estar. A literatura ventila nesta pesquisa e estimula a prática dessas práticas direcionadas o melhoramento da QVT dos profissionais de enfermagem que desenvolver sua função na temática urgência e emergência.

No período em que durou o estudo fez-se a observação de que os enfermeiros se demonstram amplamente com receptividade a essas terapias, o que promove a sua implementação e concordância.

Determinadas PIC são de simples realização no dia-a-dia hospitalar, seja por meio de intercessões “*in locu*” de um profissional certificado, ou por palestras a respeito do auto aplicação. Como exemplares dessas técnicas, têm-se as Terapias físicas (shiatsu, massagens, do-in), e as Terapias mentais e espirituais (meditação, relaxamento psic muscular, toque terapêutico, visualização e reiki).

Ante a literatura estudada, ficou do mesmo modo manifesto a precisão de se praticar o conteúdo a respeito das práticas integrativas e complementares na concepção dos profissionais de enfermagem. Buscando-se expandir e praticar a oficialização das discussões a respeito do assunto em estabelecimentos de representação de ensino e de assistência em enfermagem. Como do mesmo modo impulsionar as concentrações científicas direcionadas a este tópico, fazendo a sistematização das abordagens metodológicas, com a intenção de auferir robustidão nas proeminências deste conhecimento.

## REFERÊNCIAS

- [01] Manetti ML, Marziale MHP, Robazzi MLCC. Revisando os Fatores Psicossociais do Trabalho de Enfermagem. Revista Rene, Fortaleza, 2008; 9(1):111-119. Disponível em: <<http://tinyurl.com/3kz8qo7>>. Acessível em 15 de jan de 2015.
- [02] Silva LG, Yamada KN. Stress Ocupacional em Trabalhadores de uma Unidade de Internação. Ciência, Cuidado e Saúde, Paraná, 2008; 7(1): 098-105. Acessível em: <<http://tinyurl.com/3uhendq>>. Acessado em 15 de jan de 2015.
- [03] Paschoa S, Zanei SV, Whitaker IY. Qualidade de Vida dos Trabalhadores de Enfermagem de Unidades de Terapia Intensiva. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, 2007; 20(3):305-10. Acessível em: <<http://tinyurl.com/3ezhptx>>. Acessado em 15 de jan de 2015.
- [04] Oliveira EA, et al. Qualidade de Vida no Trabalho do Profissional de Enfermagem. Cadernos de Estudos e Pesquisas, Rio de Janeiro, 2011; 15(33). Acessível em: <<http://tinyurl.com/3ex67d3>>. Acessado em 15 de jan de 2015.
- [05] Schmidt DRC, Dantas RAS, Marziale MH. P. Qualidade de Vida no Trabalho: Avaliação da Produção Científica na Enfermagem Brasileira. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, 2008; 21(2):330-337. Acessível em: <<http://tinyurl.com/3obm8qc>>. Acessado em 15 de jan de 2015.
- [06] Fleck MPA. O Instrumento de Avaliação de Qualidade de Vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): Características e Perspectivas. Ciênc. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 5, n.1. 2000. Acessível em: <<http://tinyurl.com/4xtr9jz>>. Acessado em 15 de jan de 2015.
- [07] Trovó MM, Silva MJP. Terapias Alternativas/Complementares a Visão do Graduando de Enfermagem. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, 2008; 36(1). Acessível em: <<http://tinyurl.com/3dwkpyc>>. Acessado em 15 de jan de 2015.
- [08] Barros NF, Siegel P, Simoni C de. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: passos para o pluralismo na saúde. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2007; 23(12). (resenha). Acessível em: <<http://tinyurl.com/3zkrqyb>>. Acessado em 15 de jan de 2015.
- [09] Gomes AR, Cruz JF, Cabanelas S. Stress ocupacional em Profissionais de Saúde: Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília, 2009; 25(3):307-318. Acessível em: <<http://tinyurl.com/3k5su9f>> acessado em 15 de jan de 2015.
- [10] Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto Enferm. Florianópolis, 2008; 17(4):758-64. Acessível em: <<http://tinyurl.com/5urrcxq>>. Acessado em 15 de jan de 2015.
- [11] Crossetti MG, Dezorzi LW. A espiritualidade no cuidado de si para profissionais de Enfermagem em Terapia Intensiva. Revista Latino-am.Enfermagem. Ribeirão Preto, 2006; 16(2). Acessível em:<[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n2/pt\\_07.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n2/pt_07.pdf)>. Acessado em 15 de janeiro de 2015.
- [12] Gobbi C, Durman S. Sofrimento psíquico no trabalho: percepções de enfermeiros. Revista Tempus Actas Saúde Coletiva, Brasília, 2015; 4(1). Acessível em: <<http://tinyurl.com/3uqp78r>>. Acessado em 15 de jan de 2015.
- [13] Salles LF, Silva MJP. Iridologia: Revisão Sistemática. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, 2008; 42(3). Acessível em: <<http://tinyurl.com/3pgv86h>>. Acessado em 15 de jan de 2015.
- [14] Tesser CD, Barros NF. Medicalização Social e Medicina Alternativa e Complementar: Pluralização Terapêutica do Sistema Único de Saúde. Rev. Saúde Pública, São Paulo, 2008; 42(5). Acessível em: <<http://tinyurl.com/3c62zje>>. Acessado em 15 de jan de 2015.
- [15] Fontanela F, et al. Conhecimento, acesso e aceitação das práticas integrativas e complementares em saúde por uma comunidade usuária do Sistema Único de Saúde na cidade Tubarão/SC. Arquivos Catarinenses de medicina. Santa Catarina, 2007; 36(2):2007. Acessível em:<<http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/484.pdf>>. Acessado em 15 de janeiro de 2015.

- [16] Neto NMC, Garbaccio JL. O Stress Ocupacional no Serviço de enfermagem hospitalar: Reconhecimento e Minimização. *Interseção*, Belo Horizonte, 2008; 1(2):71-81. Acessível em: <<http://tinyurl.com/86fxspk>>. Acessado em 15 de jan de 2015.
- [17] Saviato RM, Silva MJP. Efeitos do toque terapêutico na cicatrização de lesões da pele de cobaias. *Acta paul. Enf.*, São Paulo, 2004; 17(4):377-82. Acessível em: <http://tinyurl.com/7s3q6vy>>. Acessado em 15 de jan de 2015.
- [18] Santos AC. O Cuidado Transdimensional através do Reiki e dos Florais de Bach, numa de Unidade de Saúde. 2005. 121f. Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem- Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2005. Acessível em: <<http://tinyurl.com/63mn99n>>. Acessado em 15 de jan de 2015.

