



Líderes de enfermagem em práticas integrativas e complementares nas unidades hospitalares

Nursing leaders in integrative and complementary practices in hospital units

Líderes de enfermería en prácticas integradoras y complementarias en unidades hospitalarias

Renato Barbosa Japiassu¹, Chennyfer Dobbins Abi Rached², Márcia Mello Costa De Liberal¹.

RESUMO

Objetivo: Descrever as evidências científicas atuais sobre os líderes de enfermagem em práticas integrativas e complementares nas unidades hospitalares. **Revisão bibliográfica:** O enfermeiro líder em unidades hospitalares é aquele cuja função desenvolve e também estabelece relações de cooperação e mobilização de recursos no ambiente de trabalho. Com isso, aliar as práticas integrativas e complementares em seu cuidado, tanto com pacientes quanto seus liderados, dentro do hospital, será uma excelente ferramenta para o cuidado integral do ser humano. Introduzir tais práticas em hospitais é um grande desafio e, o que permitirá a quebra desse paradigma é estudar a Medicina Tradicional Chinesa nesse local, fazendo com que as pessoas pudessem compreender como a doença se instala e como seus múltiplos fatores estão envolvidos. **Considerações finais:** Foi possível observar que as práticas integrativas e complementares ainda são pouco conhecidas em hospitais, principalmente em relação a enfermeiros líderes especializados nesta área, sendo que poderia beneficiar tanto os usuários quanto os profissionais que estão ali para desempenhar o cuidar de enfermagem, através do processo de enfermagem. Sugere-se mais investimentos de enfermeiros líderes especializados em práticas integrativas e complementares em unidades hospitalares e mais estudos que abordem este tema.

Palavras-chave: Liderança, Enfermeiro líder, Terapias complementares, Unidades hospitalares, Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To describe current scientific evidence on nursing leaders in integrative and complementary practices in hospital units. **Bibliographic review:** The Nurse leader in hospital units is the one whose role develops and establishes cooperative relationships and mobilization of resources in the work environment. Therefore, combining integrative and complementary practices in your care, both with patients and their subordinates, within the hospital, will be an excellent tool for the comprehensive care of human beings. Introducing such practices in hospitals is a great challenge and what will allow us to break this paradigm is to study Traditional Chinese Medicine there, enabling people to understand how the disease sets in and how its multiple factors are involved. **Final considerations:** It was possible to observe that integrative and

¹ Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo - SP.

² Universidade de São Paulo (USP), São Paulo - SP.

complementary practices are still little known in hospitals, especially in relation to Nurse leaders specialized in this area and could benefit both users and professionals who are there to perform nursing care, through of the nursing process. More investment by nurse leaders specialized in integrative and complementary practices in hospital units and more studies that address this topic are suggested.

Keywords: Leadership, Nurse leader, Complementary therapies, Hospital units, Nursing care.

RESUMEN

Objetivo: Describir la evidencia científica actual sobre líderes de enfermería en prácticas integradoras y complementarias en unidades hospitalarias. **Revisión bibliográfica:** El enfermero líder en unidades hospitalarias es aquel cuyo rol desarrolla y además establece relaciones de cooperación y movilización de recursos en el ambiente de trabajo. Por lo tanto, combinar prácticas integradoras y complementarias en su atención, tanto con los pacientes como con sus subordinados, dentro del hospital, será una excelente herramienta para la atención integral del ser humano. Introducir este tipo de prácticas en los hospitales es un gran reto y lo que permitirá romper este paradigma es estudiar allí la Medicina Tradicional China, permitiendo entender cómo se produce la enfermedad y cómo intervienen sus múltiples factores. **Consideraciones finales:** Se pudo observar que las prácticas integradoras y complementarias aún son poco conocidas en los hospitales, especialmente en relación con los enfermeros líderes especializados en esta área, y podrían beneficiar tanto a los usuarios como a los profesionales que están ahí para realizar los cuidados de enfermería, a través de la enfermería. Se sugiere más inversión por parte de enfermeras líderes especializadas en prácticas integradoras y complementarias en unidades hospitalarias y más estudios que aborden este tema.

Palabras clave: Liderazgo, Líder de enfermería, Terapias complementarias, Unidades hospitalarias, Atención de enfermería.

INTRODUÇÃO

A enfermagem consiste em uma profissão de grande importância para a população de uma forma geral, que desenvolve ações e práticas de cuidar que remontam desde a antiguidade. Com o passar dos tempos, a enfermagem passou por várias transformações, aprimorando cada vez mais seus conhecimentos e técnicas, onde, com a criação de escolas modernas, passou a se estabelecer uma formação de profissionais qualificados, baseando seus conhecimentos na ciência e nos preceitos da ética (SOUSA MFR e DIAS AK, 2024; AMARAL GMP, et al., 2024).

A enfermagem vem sendo reconhecida pelo Ministério da Saúde e outras instituições não governamentais como a profissão que tem uma formação holística, e que procura atuar de forma humanizada e proporcionar um cuidado de qualidade, oferecendo conforto e segurança aos pacientes internados em unidades hospitalares. Essa visão holística do enfermeiro, trabalhada junto ao processo de enfermagem, proporciona uma assistência individualizada, fundamentada no conhecimento técnico e científico (SOUSA FAP, et al., 2024).

Com isso, o enfermeiro vem ganhando cada vez mais espaço e, um destes lugares, é em cargos de liderança, que está relacionada com as ações que o enfermeiro desenvolve sobre sua equipe responsável, suprimindo as carências de saúde apresentadas pelos seus pacientes e familiares, com o cuidado apropriado, conforme a demanda de cada pessoa (FIGUEIREDO AF, et al., 2023; YAMASSAKE RT, et al., 2021).

Existem algumas estratégias que podem auxiliar o enfermeiro no desenvolvimento da liderança, que são: boa comunicação e habilidades comportamentais para facilitar a resolução de conflitos, motivação, para que toda a equipe tenha um olhar holístico para com o paciente e também haja uma cooperação e aprendizado entre todos os profissionais, transparência no trabalho e delegação de funções, incentivo a educação permanente, reconhecimento institucional voltado para valor e autonomia e amplificar o aprendizado na formação acadêmica de liderança na enfermagem (FIGUEIREDO AF, et al., 2023).

A enfermagem atua em diferentes ambientes, estando presente em todos os níveis de prevenção, na atenção primária, secundária e terciária, e seu poder de liderança deve então ser orientado com base nos preceitos da humanização, visto que lida com pessoas diariamente, ou seja, a liderança humanizada da enfermagem deve ser direcionada tanto aos pacientes dos serviços de saúde quanto com sua equipe de diária trabalho (SOUSA MFR, DIAS AK, 2024).

Todo ambiente hospitalar é cercado de muita emoção e requer profissionais capacitados para atender a população com profissionalismo, dedicação, respeito e humanização, visto que o ser humano que se encontra naquela situação já está fragilizado, necessitando do cuidar de outra pessoa. Contudo, as salas de estabilização são espaços onde a tensão e nervosismo imperam, principalmente porque é neste espaço que está propenso a situações traumáticas em que o paciente chega à emergência, necessitando se sentir acolhido, além dos cuidados principais com a estabilização da sua vida, que, na maioria das vezes, está em eminência (AGUIAR AB, MENDES C, 2024).

Assim, o cuidado com o ser humano precisa ser de forma integral. Isso é um grande desafio e deve ser visto como enfoque na humanização em todos os ciclos que compõe a vida. Desta maneira, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) partem desta linha de atenção e cuidado, favorecendo uma visão de forma holística, sobre as pessoas, e acerca de todo o seu processo de saúde-doença (DIAS WR, SANTOS FDRP, 2023; JAPIASSU RB, DE LIBERAL MMC, 2024).

Em 1986, no Brasil, foi iniciado a discussão, na 8ª Conferência Nacional de Saúde, sobre a importância das PICS e as práticas de Promoção da Saúde. Nesta data, foi conversado sobre o conceito ampliado de saúde, o qual busca superar a ideia de saúde como ausência de doença (ALVES VL, et al., 2023).

As práticas integrativas e complementares em saúde podem auxiliar as pessoas que chegam em sofrimento dentro de uma unidade hospitalar. Seguindo esta lógica, foi difundido a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), sendo recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e institucionalizadas no Sistema Único de Saúde (SUS), através da Portaria GM/MS nº 971, de 03 de maio de 2006 (OLIVEIRA FM, et al., 2024; AQUINO CMF, et al., 2024).

As PNPIC não abordam somente a doença da pessoa, mas consideram uma dimensão subjetiva dos pacientes e seu contexto social, cultural, espiritual e o uso de práticas complementares nos processos de tratamento, cura, prevenção e promoção da saúde, baseadas em avaliação científica de segurança e eficácia de boa qualidade (OLIVEIRA FM, et al., 2024; AQUINO CMF, et al., 2024).

Em março de 2017, a PNPIC foi ampliada em 14 outras práticas através da publicação da Portaria GM/MS nº 849/2017, que foram: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga, garantindo uma maior integralidade e resolutividade da atenção à saúde e estendendo o cuidado a novas abordagens terapêuticas (OLIVEIRA FM, et al., 2024; SILVA JGA, et al., 2024).

Já em 2018, com a portaria nº 702, houve mais uma ampliação na PNPIC, onde foram inseridos mais 10 recursos terapêuticos no rol das PICS do Ministério da Saúde, totalizando 29 possibilidades terapêuticas (OLIVEIRA FM, et al., 2024; SILVA JGA, et al., 2024), que dentre elas estão: aromaterapia, constelação familiar, geoterapia, imposição de mãos, medicina antroposófica/antroposofia aplicada à saúde e terapia de florais (MENDES DS, et al., 2019).

Por mais que os cuidados com os tratamentos convencionais disponíveis pelas unidades de saúde ou rede hospitalar serem capazes de proporcionar a redução dos sinais e sintomas dos pacientes acometidos por doenças crônicas e/ou sofrimentos psíquicos, as PICS são práticas não farmacológicas que trazem diversos benefícios, como: relaxamento e bem-estar; melhora da qualidade do sono, ansiedade e quadros depressivos; redução e alívio da dor; diminuição de sinais e sintomas de diversas doenças; fortalecimento do sistema imunológico, entre outros, além de contribuir para uma diminuição da toxicidade e reações adversas das medicações (DIAS WR, SANTOS FDRP, 2023; AGNOLIN JS, et al., 2022).

Sendo assim, o objetivo deste artigo é descrever as evidências científicas atuais sobre os líderes de enfermagem em práticas integrativas e complementares nas unidades hospitalares.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

É importante lembrar, também, que o trabalho do profissional de enfermagem é carregado de grandes emoções e situações que envolvem outros profissionais, pacientes e seus familiares e acompanhantes, bem como os fatores intrínsecos em cada situação, fatos estes que precisam ser controlados (AGUIAR AB, MENDES C, 2024).

A enfermagem é uma profissão que tem conhecimentos técnicos e científicos, para atender o ser humano em sua totalidade, nas áreas de promoção, recuperação e reabilitação da saúde, bem como na prevenção de doenças graves, estando sempre à frente do atendimento, assumindo riscos e situações imprevisíveis. Em seu campo de estudo, está em evolução e em constante procura da melhoria das melhores evidências científicas para prestar os cuidados necessários, podendo encontrar, na investigação, atributos preciosos, que permeiam a necessidade de atingir a excelência dos cuidados que são prestados à população (AGUIAR AB, MENDES C, 2024).

A combinação das diferentes ações prestadas relacionadas ao cuidar em saúde é a determinação e o compromisso de profissionais de enfermagem com a qualidade das ações, que são requisitos necessários para sucesso nos diferentes ambientes onde ocorre a sua atuação, sendo peças-chave para o seu futuro e dos demais envolvidos, tendo uma grande preocupação em relação aos diferentes níveis de sucesso alcançado desses profissionais de saúde (AGUIAR AB, MENDES C, 2024).

Para que os profissionais de enfermagem tenham bons resultados, alguns fatores precisam ser observados, como: local do cuidado acessível a toda população, espaços organizados e bem equipados. A equipe deve contar com profissionais habilitados a prestar cuidados imediatos, que evidenciem conhecimento técnico em relação a utilização de todos os recursos tecnológicos apropriados para a sua atuação (AGUIAR AB, MENDES C, 2024).

Os profissionais de enfermagem devem se basear em uma conduta que necessita estar pautada no respeito aos valores e crenças individuais e regionais, pois em virtude de diferentes problemas que o paciente enfrenta em uma internação, este se torna um grande desafio aos profissionais de saúde, necessitando abordagem holística e focada na essência do ser humano (AGUIAR AB, MENDES C, 2024; POUBEL L, et al., 2022).

Com isso, há a necessidade do enfermeiro liderar a equipe de enfermagem, para que se possa ter bons resultados na assistência prestada. Assim, um líder é um gestor de pessoas, que consiste em um cargo de confiança, onde a liderança pode ser sugerida como um poder de influenciar, sendo afetado tanto pela percepção do líder com a equipe e destes para o líder (SOUSA MFR, DIAS AK, 2024; DIAS SL, et al., 2022; LOPES V, GOMES LCD, 2023).

De uma geral, pode-se definir o líder como aquela pessoa cuja função desenvolve e também estabelece relações de cooperação e mobilização de recursos no ambiente de trabalho, onde acaba sendo muito comum dentro da equipe que o líder passe a tomar um lugar de distanciamento das pessoas, muitas das vezes levado pela insegurança e pelo medo de conflitos (SOUSA MFR, DIAS AK, 2024; POUBEL L, et al., 2022).

O conceito de liderança passou por várias mudanças, bem como houve modificações até mesmo nas suas atribuições, onde o líder deixou de ser autoritário e passou a integrar a equipe, passando a incentivá-los e dar suporte (SOUSA MFR, DIAS AK, 2024; COSTA SO, et al., 2023).

No contexto da liderança, surge alguns termos, como chefe e líder, que possuem algumas semelhanças, mas com formas distintas, onde o chefe é visto como autoritário, já o líder age em conjunto com os liderados, envolvendo todos os profissionais no processo. Isso demonstra que a liderança é para ser compartilhada, onde a opinião de todos precisa ser ouvida e levada em consideração para a tomada de decisão do líder, o que contribui para uma melhor resolutividade do problema que precisa ser resolvido (SOUSA MFR, DIAS AK, 2024; DIAS AR, et al., 2023; PAIVA JG, 2023; LIMA EMA, 2023).

A conhecida liderança autêntica surgiu da necessidade dos líderes terem embasamento na ética e na moral, devendo ter em mente pontos fortes e fracos, para que se possa desenvolver através de relações

autênticas, contribuindo para uma melhor gestão e maior empenho da organização. Esse tipo de liderança revela dois aspectos: coerência de suas ações e influências e construção da integralidade da confiança. Este tipo de liderança contribui para o compartilhamento e aplicação de conhecimentos (SOUSA MFR, DIAS AK, 2024; PEREIRA TFT, et al., 2024; LIMA EMA, et al., 2024).

Para que se possa desenvolver a liderança, são necessárias algumas competências, como: determinação, humildade, convencimento, flexibilidade, credibilidade, responsabilidade, conhecimento organizacional, integridade, senso de humor, entre outros (FIGUEIREDO AF, et al., 2023; CARVALHO YR, et al., 2024).

O líder transformacional se apresenta como uma pessoa comprometida e visionária no trabalho, buscando inspirar moralmente seus liderados, para que assim possa estimular a autorrealização, os interesses coletivos e individuais e o comprometimento, criando motivação para que as pessoas entendam os objetivos organizacionais com os seus próprios objetivos, superando os resultados esperados (FIGUEIREDO AF, et al., 2023; MEURER T, et al., 2024; JAPIASSU RB, RACHED CDA, 2020).

Esse tipo de liderança, a transformacional, predominante em relação aos outros modelos, é uma das mais populares atualmente, representando um líder inspirador e carismático, que procura olhar para sua equipe, buscando seus principais pontos motivacionais, para satisfazê-los em suas necessidades cotidianas da sua rotina de trabalho (FIGUEIREDO AF, et al., 2023; SUMADI MA, et al., 2024; RACHED CDA, et al., 2024).

O líder, de uma forma geral, para obter êxitos na sua liderança, precisará estar alinhado com os programas do Ministério da Saúde, junto com a sua equipe. Por isso, é importante destacar que a formação em saúde é essencial, pois sempre está em ampla discussão devido ao seu impacto na qualidade dos cuidados de saúde, principalmente na relação de adoção de novas tecnologias, como as PICS, mudanças demográficas e epidemiológicas (FERREIRA SK, et al., 2024; KUMAR S, BAGGA SK, 2024; JAPIASSU RB, RACHED, CDA, 2021).

As PICS são sistemas terapêuticos que buscam apoiar a saúde das pessoas em suas dimensões de mente, corpo e espírito, considerando-o como um todo integrado, e não partes isoladas. Essas práticas colocam ênfase na empatia, estabelecimento de vínculos terapêuticos, integração da pessoa com seu ambiente e a sociedade, bem como em uma visão ampla do seu processo de saúde-doença e na promoção abrangente do cuidado humano, incluindo o autocuidado (FERREIRA SK, et al., 2024; COSTA LMO, et al., 2024).

As PICS podem ser classificadas de acordo com sua interação com as práticas biomédicas. Quando usadas em conjunto com as práticas convencionais da medicina, elas são consideradas complementares; quando estas substituem as práticas tradicionais, são chamadas de alternativas; e integram-se quando há comprovação técnica e científica de segurança e eficácia (FERREIRA SK, et al., 2024; CARVALHO VP, et al., 2024).

As práticas integrativas e complementares abrangem diversas categorias, como sistemas médicos alternativos, como a medicina tradicional chinesa e homeopatia, intervenções mente-corpo, como a meditação, métodos de manipulação corporal, como massagem e osteopatia, e terapias energéticas, como Reiki, entre outras (FERREIRA SK, et al., 2024; CARVALHO VP, et al., 2024; FARIA LB, et al., 2022).

Os pacientes que fazem uso das PICS têm tido um grande benefício sobre a sua saúde. Seu uso supera o tratamento medicamentoso, proporcionando bem-estar e relaxamento, apoiando no enfrentamento de doenças, nos cuidados paliativos e no trabalho de parto. Duas práticas cujas atividades estão interligadas ao bem-estar é a musicoterapia, sendo intensificado pela correspondência da música utilizada com o gosto do paciente, e a meditação, que proporciona bem-estar físico e mental (MENDES DS, et al., 2019).

Com os agravos da saúde, que acabam por desestabilizar os pacientes e necessitarem de internação hospitalar, nesse sentido, é importante estar atento que as terapias complementares poderão promover bem-estar através de técnicas como a fitoterapia e o Reiki, auxiliando junto com a redução de sintomas que os usuários vêm apresentando (MENDES DS, et al., 2019).

Sinais e sintomas desagradáveis, como a dor, estão presentes na maioria das doenças, e principalmente são vistas em unidades hospitalares. As PICS favorecem na diminuição destes eventos desagradáveis

sentidos pelas pessoas. Um exemplo de PIC utilizada para diminuir sinais e sintomas são as plantas medicinais como recurso contra a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), promovendo diminuição da pressão arterial e do colesterol. Outra PIC que poderá estar presente e auxiliará no alívio de sinais e sintomas é a aromaterapia, que acaba por reduzir os sofrimentos ansiosos no tratamento de pessoas com ansiedade, uma vez que o paciente possa ter melhoras no equilíbrio do organismo (MENDES DS, et al., 2019; TOBIAS JJT, JAPIASSU RB, 2024).

Em relação a qualidade de vida, esse é um dos benefícios mais procurados por aqueles que utilizam as PICs, pois reflete em todos os outros benefícios. Intervenções não farmacológicas, como o uso de plantas e chás, é um fator que ajuda muito na qualidade de vida do paciente, proporcionando um tipo de cuidado mais autônomo. As PICs visam aumentar a qualidade de vida das pessoas através de práticas que estimulem o bem-estar físico e mental, assim como redução de danos de agravos, promovendo um melhor ambiente de tratamento (MENDES DS, et al., 2019).

Introduzir as práticas integrativas e complementares, que são consideradas práticas não convencionais dentro de um hospital público é um grande desafio. O que permite a quebra desse paradigma é estudar a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), fazendo com que as pessoas pudessem compreender como a doença se instala e como seus múltiplos fatores estão envolvidos (SUZIN JB, et al., 2024; PAULA FLN, et al., [s.d.]).

Ao implantar as PICS dentro de um hospital, é importante destacar que ao trazer a integralidade ao cuidado, que acontece na medida em que os pacientes são atendidos com procedimentos da medicina clássica e tem a opção de escolha de também receberem o cuidado de terapeutas preparados em outras formas de cuidado, possibilita a autonomia e autocuidado dos pacientes na produção de sua saúde (SUZIN JB, et al., 2024).

Um importante dado é que os procedimentos em PICs realizados na Média/Alta Complexidade (MAC), ou seja, na rede ambulatorial hospitalar do Brasil, foi apresentada uma crescente ao longo dos anos. As sessões de acupuntura com inserção de agulhas foi um dos procedimentos mais ofertados, com um total de 1.395.935 realizados nos anos de 2017, 2018 e 2019. Em 2019, a sessão de auriculoterapia foi à prática mais ofertada com 492.005 procedimentos realizados (DIOGO DP, 2021).

A acupuntura tem sua origem na Medicina Tradicional Chinesa. Ela pode ser definida como um conjunto de procedimentos que estimula locais anatômicos através da inserção de agulhas filiformes metálicas para promoção, manutenção e recuperação da saúde, bem como para prevenção de agravos e doenças. Utiliza-se em sua prática os conceitos yin-yang, cinco elementos, anamnese com palpação de pulso, observação de face e língua. Além da acupuntura, a auriculoterapia, moxabustão, ventosaterapia, eletroacupuntura, plantas medicinais, práticas corporais e mentais, dietoterapia chinesa, também são oriundas da Medicina Tradicional Chinesa (DIOGO DP, 2021; JAPIASSU RB, et al., 2021).

Os resultados dos processos terapêuticos baseado das medicinas tradicionais são inquestionáveis, e precisam ser incorporados às práticas de saúde de forma objetiva. O grande desafio está na necessidade de os profissionais de saúde assumirem esse protagonismo, garantindo procedimentos sistematizados e seguros, mas sem perder seu diferencial que extrapola o modelo hegemônico (SUZIN JB, et al., 2024).

A inserção de uma nova forma de pensar em saúde através das práticas integrativas e complementares em saúde, consideradas práticas pouco convencionais, traz a constatação de que a técnica transformou o homem em seu objeto. A visão quase utópica da busca de uma vida melhor incorporou a mecanização e ganhou um lugar na vida privada como tecnologia, que assumiu o protagonismo no cuidado em saúde (SUZIN JB, et al., 2024; LINS, FS, QUEIROZ, FJG, 2023).

Com tudo o que foi visto neste artigo, os autores consideram que, as condições de vida, sociais, culturais e econômica das pessoas, é importante buscar alternativas mais acessíveis a população, como as práticas integrativas e complementares em saúde, que visa um cuidado humanizado, eficiente e embasamento científico, sendo utilizado de forma racionalizada e não envolvendo apenas o emprego das medicações no tratamento de doenças e alívio da dor dentro das unidades hospitalares.

Dados que constam, no Ministério da Saúde, apontam que as práticas integrativas e complementares em saúde tem se tornado um grande meio para a redução do uso de medicamentos, diminuição dos seus efeitos colaterais e adversos, com o intuito de complementar o tratamento, tendo como foco um olhar humanizado do outro e centrado no bem-estar e integralidade daquela pessoa hospitalizada (SUZIN JB, et al., 2024; DIOGO DP, 2021).

Sugere-se mais estudos relacionados aos enfermeiros líderes em práticas integrativas e complementares em saúde aos níveis de atenção à saúde: secundários e terciários. Um adendo para esta informação: no nível primário, estão as Unidades Básicas de Saúde e as Estratégias de Saúde da Família, onde se observa uma maior quantidade de estudos desta prática. A partir dos níveis secundários e terciários, são as Unidades de Pronto Atendimento e Rede Hospitalar Pública e Privada, sendo estas com raras literaturas abordando este tema, de grande importância para a qualidade da assistência prestada.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste artigo, foi possível analisar que as práticas integrativas e complementares ainda são pouco conhecidas em hospitais, principalmente em relação a enfermeiros líderes especializados nesta área, sendo que poderia beneficiar tanto os usuários quanto os profissionais que estão ali para desempenhar o cuidar de enfermagem, através do processo de enfermagem. Implementar tais práticas integrativas e complementares em hospitais proporcionaria o alívio de sintomas causados por várias doenças. É importante frisar que, esta prática cuida do corpo e da mente, ajudando a suportar os momentos mais difíceis vivenciados pelo paciente na unidade hospitalar. São necessários mais investimentos de enfermeiros líderes especializados em práticas integrativas e complementares em saúde, visto que esses profissionais poderiam ofertar uma melhor qualidade de vida aos pacientes internados em unidades hospitalares, como também dos profissionais de saúde que poderiam se beneficiar desta prática, atendendo a essa clientela com dignidade e respeito.

REFERÊNCIAS

1. AGNOLIN JS, et al. Popularização das práticas integrativas e complementares em saúde. *Research, Society and Development*, 2022; 11(10): 1-11.
2. AGUIAR AB, MENDES C. Cuidados e humanização: perspectivas da equipe de enfermagem na sala de estabilização como ações primordiais. *Revista Científica Multidisciplinar O Saber*, 2024; 1(1): 1-11.
3. ALVES VL, et al. Revisão narrativa sobre a humanização na área da saúde frente as práticas integrativas e complementares (PIC). *Revista Científica de Estética & Cosmetologia*, 2023; 3(1): 1-5.
4. AMARAL GMP, et al. Professional values in nursing students: a multicentric approach. *International Journal of Health Sciences*, 2023; 3(5): 1-7.
5. AQUINO CMF, et al. Caminhos possíveis da avaliação econômica para práticas integrativas e complementares nas condições crônicas. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 2024; 34: 1-21.
6. CARVALHO VP, et al. Práticas integrativas e complementares em saúde entre estudantes universitários: motivos de uso e não uso. *Saúde e Sociedade*, 2024; 33(1): 1-14.
7. CARVALHO YR, et al. Estilo de liderança no ambiente organizacional. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 2024; 10(5): 2869-2883.
8. COSTA LMO, et al. A utilização das práticas integrativas e complementares no ciclo gravídico no âmbito da Atenção Primária: revisão integrativa. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente*, 2024; 15(1): 66-84.
9. COSTA SO, et al. Inteligência emocional, liderança transformacional e desempenho profissional: uma investigação em empresas incubadas. *Revista Interdisciplinar Científica Aplicada*, 2023; 17(1): 21-43.
10. DIAS AR, et al. Liderança transformacional nos serviços de enfermagem: revisão de escopo. *Revista Científica Internacional da Rede Acadêmica das Ciências da Saúde da Lusofonia*, 2023; 5(supii): 72.
11. DIAS SL, et al. Estilos de liderança transformacional e transacional: uma análise de gênero. *Revista de Carreiras Pessoas*, 2022; 12(3): 478-498.
12. DIAS WR, SANTOS FDRP. Relato de experiência das atividades de práticas integrativas e complementares em saúde: holística da enfermagem. *Revista Extensão*, 2023; 7(4): 43-47.
13. DIOGO DP. A importância da implantação de práticas integrativas e complementares (PICs) em contextos hospitalares: uma revisão de literatura voltada a acupuntura. Monografia (Especialização multiprofissional em assistência dermatológica) – Instituto Lauro de Souza Lima. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Bauru, 2021; 22 p.

14. FARIA LB, et al. Benefícios da implementação de práticas integrativas e complementares na qualidade de vida de idosos institucionalizados. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 2022; 41: e9768.
15. FERREIRA SK, et al. Centros de Atenção Psicossocial e formação profissional para a oferta das Práticas Integrativas e Complementares: estudo com profissionais ofertantes dos serviços. *Interface- Comunicação, Saúde, Educação*, 2024; 28: e230523.
16. FIGUEIREDO AF, et al. Desafios do enfermeiro na execução da liderança no âmbito hospitalar. *Epitaya Ebooks*, 2023; 1(45): 143-172.
17. JAPIASSU RB, et al. Analysis of integrative and complementary therapies applied by health teams in Primary Care. *Research, Society and Development*, 2021; 10(15): e222101522842.
18. JAPIASSU RB, RACHED CDA. O enfermeiro líder em coaching: revisão das principais considerações científicas. *International Journal of Development Research*, 2020; 10(6): 36782-36784.
19. JAPIASSU RB, RACHED, CDA. A gerência do cuidado em saúde do trabalhador com florais de Bach. *Global Academic Nursing Journal*, 2021; 2(sup.3): e184.
20. JAPIASSU RB, DE LIBERAL MMC. Práticas integrativas e complementares em saúde no cuidado integral: revisão bibliográfica. *Revista Científica Acerte*, 2024; 4(8): 1-12.
21. KUMAR S, BAGGA SK. Relação da liderança transformacional e do suporte organizacional percebido com o comprometimento organizacional: o papel mediador do engajamento dos funcionários. *Brazilian Business Review*, 2024; 21(2): 1-26.
22. LIMA EMA, et al. As conexões entre inteligência emocional e liderança transformacional: um estudo de revisão sistemática. *Research, Society and Development*, 2024; 12(3): e18512340638.
23. LIMA EMA, et al. Relação da inteligência emocional e liderança transformacional: uma contribuição para a gestão acadêmica. *Peer Review*, 2023; 5(18): 72-91.
24. LINS FS, QUEIROZ, FJG. O uso da terapia floral em hospitais oncológicos. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, 2023; 6(13): 904-916.
25. LOPES V, GOMES LCD. Liderança nas organizações: um estudo teórico sobre a liderança servidora e a liderança transformacional. *RECIMA 21 – Revista Científica Multidisciplinar*, 2023; 4(12): e4124546.
26. MENDES DS, et al. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. *Journal Health NPEPS*, 2019; 4(1): 302-318.
27. MEURER T, et al. Intenção de turnover em empresas familiares: efeito moderador do mecanismo stewardship e da liderança transformacional. *Revista de Administração Mackenzie*, 2024; 25(3): 1-25.
28. OLIVEIRA FM, et al. Uso de práticas integrativas e complementares voltadas para a pessoa idosa. *Revista Pró-Universus*, 2024; 15(1): 176-186.
29. PAIVA JG. Liderança transformacional e bem-estar no trabalho: um estudo de revisão sistemática. *Revista Científica FacMais*, 2023; 20(1): 184-192.
30. PAULA FLN, et al. Os benefícios das práticas integrativas e complementares em saúde nas unidades hospitalares: uma revisão narrativa de literatura. *XX Simpósio Internacional de Ciências Integradas da UNAERP*, [s.d.]: 1-11.
31. PEREIRA TFT, et al. Experiência do acadêmico de enfermagem na unidade de internação utilizando a metodologia de liderança empática. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2024; 24(4): e14565.
32. POUBEL L, et al. Liderança transformacional e bem-estar no trabalho em instituições de ensino: uma proposta teórico-metodológica e reflexões para uma agenda de pesquisa. *Revista de Carreiras Pessoas*, 2022; 12(2): 240-258.
33. RACHED CDA, et al. Estilos de liderança e valores pessoais de docentes universitários de uma faculdade de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2024; 77(5): e20230333.
34. SILVA JGA, et al. Práticas integrativas e complementares no autocuidado dos profissionais da atenção primária em saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2024; 24(6): e16155.
35. SOUSA FAP, et al. Assistência de enfermagem ao parto humanizado: uma revisão integrativa. *Epitaya Ebooks*, 2024; 1(58): 329-340.
36. SOUSA MFR, DIAS AK. Liderança humanizada na enfermagem. *Revista Extensão*, 2024; 8(2): 78-86.
37. SUMADI MA, et al. Impacto da personalidade e inteligência das Big 5 no processo de liderança transformacional e no desempenho gerencial: um caso da região do Golfo no Oriente Médio. *Brazilian Business Review*, 2024; 21(2): 1-21.
38. SUZIN JB, et al. Reflexões sobre a inserção de medicinas alternativas e complementares no Hospital do Servidor Público Municipal de São Paulo. *Científica Digital*, 2024; 234-244.
39. TOBIAS JJT, JAPIASSU RB. Uso de fitoterápicos como alternativa terapêutica no tratamento da obesidade: uma revisão bibliográfica. *Revista Científica Acerte*, 2024; 4(4): 1-14.
40. YAMASSAKE RT, et al. Satisfação no trabalho vs. clima organizacional: estudo transversal em profissionais de enfermagem brasileiros. *Enfermagem UERJ*, 2021; 29: e62718.