

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC
CURSO DE ENFERMAGEM**

MONAÍNA BORGES

**CONTRIBUIÇÕES DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DO
PROGRAMA ÂNIMA NA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE
COLABORADORES DE UMA UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL
CATARINENSE**

**CRICIÚMA
2018**

MONAINA BORGES

**CONTRIBUIÇÕES DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES DO PROGRAMA ÂNIMA NA QUALIDADE DE VIDA NO
TRABALHO DE COLABORADORES DE UMA UNIVERSIDADE DO EXTREMO
SUL CATARINENSE**

Trabalho de Conclusão do Curso, apresentado para obtenção do grau de Bacharel no Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC.

Orientador (a): Prof. (a) Me. Maria Tereza Soratto

CRICIÚMA

2018

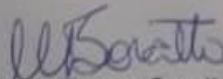
MONAÍNA BORGES

CONTRIBUIÇÕES DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES DO PROGRAMA ÂNIMA NA QUALIDADE DE VIDA NO
TRABALHO DE COLABORADORES DE UMA UNIVERSIDADE DO EXTREMO
SUL CATARINENSE

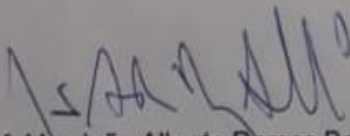
Trabalho de Conclusão de Curso aprovado
pela Banca Examinadora para obtenção do
Grau de Bacharel no Curso de Enfermagem da
Universidade do Extremo Sul Catarinense,
UNESC.

Criciúma, 03 de dezembro de 2018

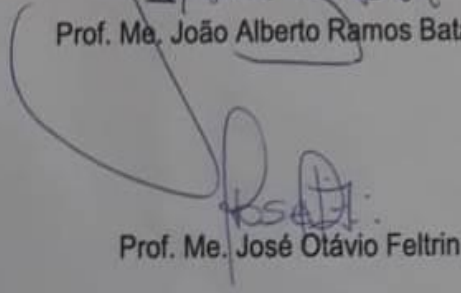
BANCA EXAMINADORA



Prof. Me. Maria Tereza Soratto - UNESC - Orientadora



Prof. Me. João Alberto Ramos Batanolli



Prof. Me. José Otávio Feltrin

AGRADECIMENTOS

Agradeço imensamente a Deus, que me fez ter força de vontade e coragem para embarcar em um mundo totalmente novo e ir em busca dos meus sonhos. A minha família, em especial minha mãe e meus irmãos que sempre me apoiaram e me incentivaram nos momentos difíceis. Ao meu namorado, sempre compreensível, amoroso e dedicado em me auxiliar no que fosse necessário. Aos meus amigos, que mesmo não podendo muitas vezes estarem presente, estavam comigo de coração.

Agradeço aos incríveis mestres que passei ao longo dessa jornada, que me tornaram a profissional que sou e me espelho em ser. É um agradecimento em especial, a minha querida e amável orientadora, por todo o carinho e dedicação que teve comigo e para a concretização deste trabalho. Você é um ser de luz.

Sem vocês nada disso seria possível, é graças a vocês que esse sonho está sendo realizado. Muito obrigada de todo coração.

“Você nunca sabe que resultados virão da sua ação.
Mas se você não fizer nada, não existirão resultados”

Mahatma Gandhi

RESUMO

As Práticas Integrativas e Complementares são práticas de saúde, baseadas no modelo de atenção humanizado e centrado na integralidade. Trata o ser humano através de um processo de escuta acolhedora, visão ampliada, vínculo e integração do ser humano com o meio em que ele vive e principalmente na promoção do seu autocuidado e na qualidade de vida. Estudo com objetivo de identificar as contribuições das Práticas Integrativas e Complementares do Programa Ânima na qualidade de vida no trabalho dos colaboradores de uma Universidade do Extremo Sul Catarinense. Pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva, exploratória e de campo. O estudo foi desenvolvido com aplicação de questionário semiestruturado com 13 colaboradores da Universidade. A análise dos dados qualitativos foi realizada a partir da análise de conteúdo. Os principais motivos para a procura das Práticas Integrativas e Complementares foram relacionados ao stress laboral, a ansiedade, dores no corpo, problemas familiares e de relacionamento, sobrecarga de trabalho. As Práticas Integrativas e Complementares promovem diversos benefícios que variam desde um maior controle da ansiedade, estresse e dor; além de sentimentos que perpassam tranquilidade, calma, paz interior, relaxamento, bem-estar emocional e confiança, promovendo maior produtividade e diversos benefícios no ambiente de trabalho, na percepção dos colaboradores. O Programa Ânima promove o bem estar pessoal e profissional, valorizando o ser humano na sua integralidade e proporcionado uma melhor qualidade de vida no trabalho. O desenvolvimento de estratégias de prevenção e promoção da saúde com a utilização das Práticas Integrativas e complementares pode proporcionar uma melhor qualidade de vida aos colaboradores da Universidade.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador. Terapias Complementares. Enfermagem.

ABSTRACT

The Integrative and Complementary Practices are health practices, based on the humanized care model and focused on integrality. Treats the human being through a process of welcoming listening, expanded vision, bonding and integration of the human being with the environment in which he lives and especially in promoting his self-care and quality of life. Study aiming to identify the contributions of the Integrative and Complementary Practices of the Nima Program in the quality of life in the work of the collaborators of a University of Extreme South Catarinense. Qualitative, descriptive, exploratory and field research. The study was developed with the application of a semistructured questionnaire with 13 University employees. The analysis of the qualitative data was performed from the content analysis. The main reasons for seeking Integrative and Complementary Practices were related to work stress, anxiety, body aches, family and relationship problems, work overload. The Integrative and Complementary Practices promote several benefits ranging from greater control of anxiety, stress and pain; as well as feelings that permeate tranquility, calmness, inner peace, relaxation, emotional well-being and trust, promoting greater productivity and several benefits in the workplace, in the employees' perception. Programa nima promotes personal and professional well-being, valuing the human being in its entirety and providing a better quality of life at work. The development of prevention and health promotion strategies with the use of Integrative and Complementary Practices can provide a better quality of life for University employees.

Key Words: Worker's Health. Complementary Therapies. Nursing.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Conhecimento da disponibilidade das PIC.	32
Gráfico 2 - PIC utilizadas pelos colaboradores.	33
Gráfico 3 - Quantidade de consultas realizadas.	34
Gráfico 4 - Motivos da procura da PIC.	35

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Perfil dos colaboradores participantes da pesquisa (n=13).....	30
Quadro 2 - Benefícios das PIC identificados pelos colaboradores (n=13).	36
Quadro 3 - Dificuldades encontradas para o agendamento das consultas (n=13)....	39
Quadro 4 - Facilidades do Programa Ânima (n=13).	40
Quadro 5 - Melhorias que os colaboradores indicam para o Programa (n=13).....	42

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DDH	Departamento de Desenvolvimento Humano
OIT	Organização Internacional do Trabalho
PIC	Práticas Alternativas e Complementares
PNIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
QVT	Qualidade de Vida no Trabalho
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNESC	Universidade do Extremo Sul Catarinense

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 REVISÃO DE LITERATURA	15
2.1 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO.....	15
2.2 ÂNIMA - PROGRAMA DE RELAÇÕES COLABORATIVAS E VALORIZAÇÃO HUMANA DA UNESC	16
2.3 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PIC).....	17
2.4 RELAXAMENTO FÍSICO E MENTAL.....	18
2.5 MUSICOTERAPIA.....	18
2.6 CROMOTERAPIA	19
2.7 REIKI.....	20
2.8 AROMATERAPIA.....	21
2.9 AURICULOTERAPIA.....	21
2.10 GEOTERAPIA	22
2.11 TERAPIA FLORAL	23
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	24
3.1 ABORDAGEM METODOLÓGICA.....	24
3.3 LOCAL DE ESTUDO.....	24
3.4 SUJEITOS DO ESTUDO.....	25
3.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	25
3.6 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO	25
3.7 PROCEDIMENTO DE LEVANTAMENTO DE DADOS	25
3.9 ASPECTOS ÉTICOS.....	27
4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	29
4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS COLABORADORES PARTICIPANTES.....	30
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	45
REFERÊNCIAS	47
APÊNDICES	53
APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO	54
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	56
ANEXOS	60
ANEXO A – ACEITE DE ORIENTAÇÃO DO DOCENTE	61
ANEXO B – CARTA DE ACEITE DA INSTITUIÇÃO	62

1 INTRODUÇÃO

A cada dia, década e século que perpassa nos tornamos seres humanos mais estressados, ansiosos e sobrecarregados. Intercalamos nossas 24 horas diárias entre afazeres pessoais e profissionais, o que no fim do dia nos esgota e se perdurar essa rotina nos adocece fisicamente e psicologicamente.

Segundo Silva; Silva e Nelson (2015), às doenças ocupacionais são consequências da sobrecarga diária, expectativas, ansiedade, pressão por resultados, receio da perda do emprego e problemas na renda salarial. O que acarreta no sofrimento psicossocial, afetando a pessoa em todo seu âmbito.

Silva e Salles (2016) relatam que o estresse ocupacional afeta consideravelmente a saúde física, fazendo com que por vezes os trabalhadores necessitem de auxílio medicamentoso. No entanto, como boa parte dos medicamentos possuem efeitos colaterais, observa-se uma grande procura por tratamentos alternativos por serem minimamente invasivos e terem pouco ou nenhum efeito colateral.

Para a Organização Internacional do Trabalho – OIT (2013, p.17) “existe o consenso de que a prevenção é mais eficaz e menos onerosa do que o tratamento e a reabilitação”. Sendo assim, nada melhor e mais humanizado, do que trabalhar a promoção e prevenção dentro da própria instituição.

“É importante que as organizações se preocupem com os colaboradores, investindo no seu bem-estar, pois assim seu trabalho fluirá de modo a buscar sempre o melhor, tanto para ele como para a empresa”. (SILVA; SALLES, 2016, p. 02).

Nesse contexto, o *Ânima – Programa de Relações Colaborativas e Valorização Humana*, da universidade em questão no estudo, disponibiliza meios de minimizar esses estressores, procurando auxiliar seus colaboradores a manter uma qualidade de vida no trabalho, cuidando de sua saúde, não somente física, mas mental e espiritual.

O *Ânima – Programa de Relações Colaborativas e Valorização Humana* da Unesc nasceu da necessidade, a percepção ou constatação da falta de um programa que contemplasse a pessoa em suas dimensões internas, de autoconhecimento, e social, no espaço de relação com os colegas de trabalho, focando a pessoa como um todo. (BATANOLLI, 2015, p. 1).

Segundo Batanolli (2015) às atividades desenvolvidas no programa Ânima e disponibilizadas aos seus colaboradores englobam: Práticas Alternativas e Complementares (PIC); Tour Unesc; Meditação e Bem Estar; Tai Chi Chuan; Queima de Ateliê; Oficinas de Trabalhos Manuais; Saídas de Campo; Ginástica Laboral; Atividades Esportivas e Atividades Institucionais. Porém serão enfocadas no presente trabalho apenas as Práticas Alternativas e Complementares.

As PIC são realizadas por uma enfermeira especializada onde no ato da consulta é realizado anamnese e em seguida a prática necessária, sendo as práticas utilizadas: Relaxamento Físico Mental, Musicoterapia, Cromoterapia, Reiki, Aromaterapia, Auriculoterapia, Geoterapia e Terapia Floral, segundo Batanolli (2015) os atendimentos ocorrem semanalmente conforme os horários disponibilizados.

Conforme a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNIC) no Sistema Único de Saúde (SUS):

Tais sistemas e recursos envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. (BRASIL, 2006, p. 10).

De acordo com Andrade e Costa (2010), as PIC constituem uma área que está em crescente visibilidade, suas práticas vem sendo cada vez mais procuradas e difundidas.

Dessa forma, a motivação para o desenvolvimento deste projeto emergiu da preocupação com a qualidade de vida dos trabalhadores e de que forma programas de valorização, como o Programa Ânima, podem beneficiar seus colaboradores a aderir uma vida mais saudável. Além de acreditar que para termos uma qualidade de vida precisamos cuidar não apenas do nosso plano físico, mas também o espiritual, emocional e psíquico.

Sendo assim, nosso cuidado não deve se restringir apenas ao tratamento farmacológico e físico assistencial, mas sim no olhar holístico. As Práticas Integrativas e Complementares nos permitem essa visão, buscando complementar a medicina convencional, visualizando todo o ser que ali habita.

Além das PIC serem reconhecidas pelo Ministério da Saúde:

As Medicinas Tradicionais e Complementares são compostas por abordagens de cuidado e recursos terapêuticos que se desenvolveram e possuem um importante papel na saúde global. A Organização Mundial da Saúde (OMS) incentiva e fortalece a inserção, reconhecimento e

regulamentação destas práticas, produtos e de seus praticantes nos Sistemas Nacionais de Saúde. (BRASIL, 2017, p.1).

De acordo com Andrade e Costa (2010, p.499), as PIC veem “o ser humano como ser integral, não identificando barreiras entre mente, corpo e espírito [...]. Elas sinalizam para uma visão da saúde entendida como bem-estar amplo, que envolve uma interação complexa de fatores”.

Diante dessas reflexões tem-se o seguinte problema de pesquisa: Quais são as contribuições das Práticas Integrativas e Complementares do Programa Ânima na qualidade de vida no trabalho dos colaboradores de uma Universidade do Extremo Sul Catarinense?

Sendo assim, elencou-se como hipóteses do estudo que:

- Os principais motivos para a procura das Práticas Integrativas e Complementares estão relacionados ao stress laboral, a ansiedade, dores no corpo, problemas familiares e de relacionamento, sobrecarga de trabalho, entre outros fatores;

- As facilidades para adesão ao programa estão associadas ao serviço ser gratuito; ser disponível em horário de trabalho com liberação dos setores; além do Programa Ânima ser reconhecido como gerador de Qualidade de vida no trabalho (QVT).

- As dificuldades para a participação no Programa estão relacionadas à grande demanda do serviço, com dificuldades inerentes ao agendamento de consultas;

- O programa Ânima com as Práticas Integrativas e Complementares possibilita uma melhor qualidade de vida tanto no âmbito profissional quanto no pessoal.

O estudo parte do objetivo de identificar as contribuições das Práticas Integrativas e Complementares do Programa Ânima na qualidade de vida no trabalho dos colaboradores de uma Universidade do Extremo Sul Catarinense.

Elencado a partir do objetivo geral, os seguintes objetivos específicos:

- Identificar o perfil dos colaboradores;
- Identificar as Práticas Integrativas e Complementares mais utilizadas pelo colaborador;
- Conhecer os motivos para a procura do serviço;
- Identificar as facilidades e dificuldades para a participação no Programa;

No primeiro capítulo foi realizada uma revisão bibliográfica sobre o que são as Práticas Integrativas e Complementares que são utilizadas pelo Programa Ânima.

No segundo capítulo, os procedimentos metodológicos, abordando os aspectos éticos, tipo de pesquisa, sujeito e local do estudo, assim como levantamento de dados e procedimentos para análise e interpretação de dados.

No terceiro capítulo a apresentação dos resultados do questionário, realizada com os colaboradores da universidade.

E por fim, no último capítulo a apresentação das considerações finais.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

De acordo com Britto, Silva, Florentino (2014) e Barbosa, C. V., (2016), a QVT diz respeito aos níveis de satisfação do trabalhador com seu ambiente de trabalho, onde conseqüentemente irá interferir na execução de suas tarefas bem como na sua vida pessoal, pois se baseia na busca do equilíbrio entre o homem e o trabalho.

“É no trabalho que passamos grande parte do nosso tempo [...] onde, o indivíduo tem condições de descobrir suas potencialidades, de crescimento como ser humano, de valorizar-se, desenvolver sua autoestima e buscar a felicidade.” (PIZZOLATO; MOURA; SILVA, 2013, p.01).

“Uma das grandes preocupações da QVT é alcançar o êxito organizacional, aprimorando os métodos e habilidades de gestão. Sendo sua grande missão humanizar o trabalho”. (BARBOSA, C. V., 2016, p.03). Portanto, para o crescimento de uma instituição são necessárias medidas que incentivem o trabalhador a crescer em conjunto, a gostar da função que ele exerce e mostrar o quão prazeroso deveria ser seu ambiente de trabalho.

Ser um bom gestor não está vinculado a apenas administrar um local, mas também em saber gerir pessoas. Valorizar quem trabalha para a concretização de suas metas. “Para que os funcionários se sintam motivados, é necessário que o mesmo sintam-se uma parte importante da mesma.” (CATANEO et al, 2017, p.281).

Conforme abordado por Llapa et al (2015), o estresse ocupacional é um processo de estressores-respostas, que com o acúmulo dos mesmos provocam como conseqüências problemas na saúde física, mental e na satisfação no trabalho. Com isso, há a necessidade de desenvolver estratégias de prevenção e promoção com esse indivíduo, com o intuito de proporcionar uma melhor qualidade de vida para o mesmo.

“A qualidade de vida é muito importante para o sucesso organizacional, ela afeta o comportamento das pessoas, proporcionando satisfação aos empregados, o que resulta na produtividade.” (BRITTO; SILVA; FLORENTINO, 2014, p.03).

Os programas de QVT têm como finalidade desenvolver uma organização mais humanizada, através de estímulos, motivação, encorajamento para a realização de seu trabalho, conseqüentemente gerando mais saúde e bem estar para os funcionários por se sentirem valorizados e benefícios produtivos para a organização, conforme expressa Barbosa, C. V., (2016).

2.2 ÂNIMA - PROGRAMA DE RELAÇÕES COLABORATIVAS E VALORIZAÇÃO HUMANA DA UNESC

Conforme Batanolli (2015), em período de transição administrativa, o reitor vigente sentiu a necessidade de um programa que abrangesse todos os colaboradores da universidade, de forma que integrasse o ser humano como um todo e em todas suas peculiaridades. Sendo assim, em setembro do ano de 2013 foi criado e implantado o Programa de Relações Colaborativas e Valorização Humana da Unesc – Ânima, tendo como missão “Promover o autoconhecimento para despertar o potencial transformador de ser e fazer feliz”. (BATANOLLI, 2015, p.06). E no ano de 2016 recebeu o Prêmio Ser Humano da Associação Brasileira de Recursos Humanos de Santa Catarina - ABRH/SC.

Segundo Batanolli, o Programa Ânima tem como objetivo:

Criar, promover, articular e executar ações relacionadas com qualidade de vida e a melhoria das relações interpessoais e das atividades profissionais fortalecendo a Missão Institucional e a Identidade coletiva de SER UNESC desenvolvendo o potencial das pessoas que fazem nossa universidade. (BATANOLLI, 2015, p.2).

Chiavenato (2008) traz em seu livro “Gestão de Pessoas” o quanto os colaboradores constituem parte integrante da instituição, trazendo como um dos aspectos fundamentais tratar as pessoas como seres humanos que possuem particularidades, histórias, conhecimentos, habilidades e competências indispensáveis.

Sendo assim, programas de valorização humana como o Programa Ânima tem imensurável importância, pois é através deles que conseguimos executar a promoção em saúde, assim prevenindo que esses colaboradores cedo ou tarde cheguem a um serviço de saúde com inúmeras queixas decorrentes do processo de trabalho.

Programas como este, oferecem uma melhor qualidade de vida no trabalho, promovem o bem estar pessoal e profissional, avaliam o indivíduo além do seu âmbito profissional. Valorizando o ser humano em todo o contexto que ele está inserido.

2.3 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PIC)

As PIC surgiram a milhares de anos atrás, conforme expressa muitos artigos sobre o assunto. Contudo, “no Brasil, a legitimação e a institucionalização dessas abordagens de atenção à saúde iniciou-se a partir da década de 80, principalmente após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS).” (BRASIL, 2006, p.11).

Muitos foram os fatores que influenciaram no crescimento da adoção dessa prática, como a Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006, onde aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS. Em 27 de março de 2017, pela Portaria nº 849 onde foi incluído mais quatorze PIC. E em 12 de março de 2018, o ministro da saúde Ricardo Barros anunciou a ampliação da Política durante o Congresso Internacional de Práticas Integrativas e Complementares e Saúde Pública para mais 10 recursos terapêuticos disponíveis. Contando no momento da pesquisa, com 29 práticas integrativas disponibilizadas pelo SUS, segundo o Departamento de Atenção Básica (BRASIL, 2018).

As PIC vêm construindo seu espaço junto às práticas de saúde, podendo serem adotadas de maneira individual ou em conjunto ao tratamento alopático, constituem um novo campo de atuação na assistência à saúde. (FORTES; SANTOS; MORAES, 2014).

Conforme discutido no “Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde”, realizado pelo Ministério de Saúde, as PIC estão demonstrando cada vez mais seu potencial no cuidado com a população, tendo em vista o crescimento da procura por essas práticas, tanto em âmbito privado quanto público. Tais práticas ampliam o cuidado e as possibilidades ao usuário, garantindo integralidade e resolutividade à atenção à saúde. (BRASIL, 2018)

Práticas de saúde, baseadas no modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora,

no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. (BRASIL, 2018, p.97).

Desta maneira, as PIC “vêm proporcionando uma possibilidade para melhora na qualidade de vida de indivíduos acometidos por diversas doenças, dentre elas, o estresse”. (LLAPA et al., 2015, p.306). “São consideradas terapias que promovem o alívio dos sintomas de ordem física, psicológica e emocional.” (CAIRES et al, 2014, p. 517).

Em 2016, Kurebayashi, et al, realizaram um ensaio clínico randomizado sobre o uso das PIC em especial a massoterapia e o reiki, na redução do estresse e ansiedade no Instituto de Terapia Integrada e Oriental, em São Paulo (Brasil), onde concluiu-se que as PIC, focando nas utilizadas no estudo (massoterapia e reiki) se mostram efetivas na redução de estresse e ansiedade, podendo ser utilizadas como tratamento único ou associado com outras abordagens terapêuticas.

2.4 RELAXAMENTO FÍSICO E MENTAL

Terapias de relaxamento utilizando imagens em vídeo, música e mensagens positivas podem reduzir a ansiedade, dor, nervosismo e depressão. (PRIMO; AMORIM; LEITE, 2011). “As técnicas de relaxamento funcionam como uma reprogramação mental, pois possibilitam dissolver determinados padrões que dificultam condutas saudáveis”. (JUNQUEIRA; RIBEIRO, 2006, p.10).

De acordo com Dias; Monteiro e Rainho (2015) quando existe a exposição a níveis prolongados de estressores, as técnicas de relaxamento contribuem muito para a melhora da qualidade de vida, saúde e desempenho profissional das pessoas.

As técnicas de respiração e relaxamento promovem a redução da tensão muscular e a normalização do ritmo cardíaco e respiratório, possibilitam o controle da ansiedade e do stress (DIAS; MONTEIRO; RAINHO, 2015) e a melhoria da qualidade de vida (ELIAS, 2014).

2.5 MUSICOTERAPIA

Caires et al (2014) refere-se à música como um restaurador da paz e do equilíbrio emocional, capaz de produzir mudanças positivas de humor, expressão dos sentimentos, relaxamento físico e mental. Além, de ser um recurso de comunicação, um modo de estabelecer relações, reviver lembranças e proporcionar conforto.

“A musicoterapia objetiva desenvolver potenciais e restabelecer funções do indivíduo para que se possa alcançar uma melhor integração intra e interpessoal e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida”. (BRASIL, 2017, p.07). É uma forma de compreender a si e ao outro em uma relação consensual entre musicoterapeuta e cliente. (PIAZZETTA, 2010).

Conforme expressa na portaria nº 849, de 27 de março de 2017, que inclui a musicoterapia a PNIC, reforça que a música é parte inerente da constituição do ser humano, pois estimula processos saudáveis da vida, favorece o desenvolvimento criativo, emocional, afetivo e físico. Além de contribuir para o cuidado juntamente com outras práticas, promovendo relaxamento, conforto e prazer no convívio social.

2.6 CROMOTERAPIA

A cromoterapia é uma terapia que emprega o uso de cores energéticas com o intuito de estabelecer o equilíbrio do corpo e propiciar a cura. (SILVA; MONTEIRO, 2013). “Utiliza sete cores que compõem o espectro solar e suas vibrações magnéticas: vermelho, laranja, amarelo, verde, azul, anil e violeta”. (BALZANO; GUIMARÃES; GUIMARÃES, 2013, p.15).

A cor azul funciona como regenerador, calmante, lubrificante e analgésico. A cor verde exerce a função de antisséptico, anti-inflamatório e anti-infeccioso, calmante, isolante de área, regenerador e dilatador. A cor amarela tem sua principal atuação como revitalizadora, fortificante e estimulante dos campos celulares de nervos, músculos e ossos. A cor rosa é a cor específica para o equilíbrio da corrente sanguínea. A cor violeta possui ação de cauterização e bactericida, entretanto, essa cor só exerce sua função quando é aplicado o azul para sua fixação. A cor laranja possui a função de energizador e regenerador dos

tecidos. A cor anil tem sua aplicação nas hemorragias, funcionando como um eficiente coagulante. (BALZANO; GUIMARÃES; GUIMARÃES, 2013, p.27).

A cromoterapia fundamenta-se na ideia de que, na superfície da pele, o corpo físico e etérico (energético) se comunicam por meio das vibrações das cores encontradas e utilizadas [...] As vibrações dessas cores geram impulsos elétricos e correntes magnéticas, ou campos energéticos, que são excelentes ativadores dos processos bioquímico e hormonal do corpo humano, os estimulantes ou sedativos necessários para equilibrar todo o organismo e os seus órgãos. (KLOTSCHE, 2013, p.24)

Tendo em vista que nosso organismo pode apresentar diversas disfunções é comum que se utilize um conjunto de cores para restabelecer o equilíbrio, conforme expressa Balzano; Guimarães; Guimarães (2013).

No tratamento cromoterápico, podemos utilizar várias técnicas como fonte de equilíbrio ou harmonização, como luz do espectro solar, lâmpadas coloridas, alimentação natural, mentalização das cores e ainda contato com a natureza. (SILVA; MONTEIRO, 2013).

2.7 REIKI

“Esta técnica japonesa chamada Reiki, é usada para a redução do estresse e relaxamento, que também promove a cura”. (FREITAG, ANDRADE, BADKE, 2015, p. 347).

É uma prática de imposição de mãos que usa a aproximação ou o toque sobre o corpo da pessoa com a finalidade de estimular os mecanismos naturais de recuperação da saúde. Baseado na concepção vitalista de saúde e doença também presente em outros sistemas terapêuticos, considera a existência de uma energia universal canalizada que atua sobre o equilíbrio da energia vital com o propósito de harmonizar as condições gerais do corpo e da mente de forma integral. (BRASIL, 2017, p.1).

Conforme expresso no seu livro “Reiki: Guia para uma vida feliz”, Magalhães (2016) relata que a prática de Reiki pode trazer compreensão do sentido da vida, estado de paz, relaxamento e felicidade, elevação da consciência, uma mente desperta. É um método no qual utiliza cinco princípios: somente hoje não se zangue, não se preocupe, seja grato, cumpra seu dever, seja bondoso; é um método para convidar a felicidade; com o intuito de melhoria do corpo e da mente; tem uma prática de auto tratamento; a energia do Reiki pode ser aplicada em qualquer pessoa e não requer qualquer tipo de crença.

Salomé; Martins; Esposito (2009) em um estudo sobre os sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem que atuam em Unidade Terapia

Intensiva após aplicação do Reiki, concluiu que após a aplicação da terapia os participantes da pesquisa sentiram a ativação da sua energia, que acalmaram suas dores, promovendo um relaxamento corporal e diminuindo a ansiedade.

2.8 AROMATERAPIA

A Aromaterapia é uma terapia que tem por finalidade a promoção da saúde e o bem estar do corpo por meio do uso terapêutico do aroma natural das plantas e óleos essenciais. (SACCO; FERREIRA; SILVA, 2015).

“As práticas clínicas com aromaterapia têm se tornado área em expansão para a enfermagem, sendo considerada uma das técnicas complementares mais popularmente utilizada”. (DOMINGOS; BRAGA, 2015, p.454).

Paganini e Silva (2014) relatam em seu estudo sobre o uso de aromaterapia no combate ao estresse que, diversos são os óleos que podem ser utilizados e de várias maneiras. É uma terapia que utiliza óleos essenciais, oriundos da natureza, atuando no equilíbrio biopsicossocial, nas dimensões físicas, mentais e espirituais. Essa terapia pode ser usada complementarmente ao tratamento da medicina convencional.

“É perceptível o seu crescimento, pois é uma terapia não invasiva e proporciona bem estar e relaxamento ao paciente estressado”. (PAGANINI; SILVA, 2014, p.48).

2.9 AURICULOTERAPIA

A auriculoterapia é um método que através da estimulação dos pontos do pavilhão auricular visam o tratamento de várias desordens do corpo, sendo indicada para o tratamento de diversas enfermidades. (KUREBAYASHI; SILVA, 2015).

Não temos como afirmar, mesmo que aproximadamente, quando a auriculoterapia foi utilizada pela primeira vez. Porém entre as fontes que possuímos desde o século XVII o método já era utilizado. Contudo, em 1855, Duchenne de Boulogne, que foi sempre contra esta técnica, declarou que a auriculoterapia não era eficaz e que o efeito terapêutico era apenas devido à dor repentina e aguda, fazendo

assim que o método caísse em esquecimento. Contudo um século depois a auriculoterapia foi trazida de volta pelo médico francês Paul Nogier (1951) que através de muitas pesquisas e incansavelmente estimulações na aurícula foi identificando uma conexão entre o ponto estimulado e o alívio da dor, conforme expressa as literaturas de Nogier (2003) e Romoli (2013).

“A auriculoterapia representa uma técnica integrativa e complementar de baixo custo quando comparada a outros tratamentos, constituindo-se também de uma medida preventiva”. (SANTOS et al, 2015, p.71).

De acordo com Franzoni; Costa e Santos (2007), a técnica consiste em diagnóstico feito por estimulação dos pontos, assepsia do pavilhão auricular e aplicação de sementes ou agulhas, fixando posteriormente com micropore. Orienta-se o paciente a estimular os pontos durante o dia para produzir o efeito esperado. Além dos benefícios, a prática apresenta pouco ou nenhum efeito colateral, sendo contra indicada apenas para pessoas alérgicas, mulheres grávidas (devido alguns pontos serem abortivos), e pacientes com inflamações no pavilhão auricular.

Conforme estudos realizados Prado; Kurebayashi e Silva (2012); Moura et al (2015); Kurebayashi et al (2017) concluíram que após a aplicação da auriculoterapia houve reduções significativas na ansiedade e estresse, com melhora na qualidade de vida tanto no aspecto físico quanto mental.

2.10 GEOTERAPIA

É o uso de recursos minerais que tem por finalidade promover efeitos terapêuticos, consistindo na aplicação da mistura de argila com água diretamente no local necessitado. Sendo que esse método já é utilizado desde os tempos antigos para desintoxicação e uso terapêutico, segundo expressa Amorim e Piazza (2010).

As argilas possuem ações terapêuticas que são: antisséptica, analgésica, desintoxicante, mineralizante, equilibradora térmica e energética, anti-inflamatória, bactericida e cicatrizante, diante deste contexto, destacam-se as diversas cores de argilas e seus respectivos benefícios terapêuticos. (TOYOKI; OLIVEIRA, 2015, p.5).

Conforme concluiu Toyoki e Oliveira (2015) em seu estudo, cada tipo de argila atua no plano físico, energético e emocional do nosso corpo, nos propiciando perceptíveis e satisfatórios resultados quando utilizadas complementarmente em

tratamentos convencionais. Além de ser um produto natural, é um produto fácil de ser encontrado e manipulado, e geralmente não acarreta nenhum efeito colateral.

2.11 TERAPIA FLORAL

Conforme Caríssimo e Oliveira (2017, p.179), a “terapia floral é uma alternativa de tratamento que utiliza a energia das flores silvestres para combater as emoções negativas, e estas são as causadoras de doenças”. Segundo os mesmos, enquanto os medicamentos sintéticos curam as doenças, os florais tem o intuito de restabelecer o equilíbrio emocional do indivíduo.

Desde tempos imemoriais, as plantas foram utilizadas com propósitos medicinais. “Em 1930, Dr. Bach, que tinha então 43 anos de idade, renunciou sua clínica lucrativa de Harley Street, para dedicar os últimos seis anos de sua vida a busca de um método de tratamento mais simples e natural”. (SCHEFFER, 2012, p.10).

Os efeitos percebidos com o uso da terapia floral foram: diminuição da ansiedade, maior tranquilidade, maior calma, maior concentração, menos nervosismo, bem estar emocional e físico, menos cansaço, despreocupado e maior confiança na realização das avaliações. (CARÍSSIMO, OLIVEIRA, 2017, p.185).

“Cada essência floral é portadora de uma estrutura vibracional específica que representa a sua natureza e qualidade, que corresponde aos traços de personalidade, às atitudes e emoções do ser humano”. (OLIVEIRA, 2016, p.31). A terapia floral age nas emoções do ser humano, pois para Bach, com a cura da enfermidade emocional liberta-se conseqüentemente da enfermidade física.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 ABORDAGEM METODOLÓGICA

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa. “A pesquisa qualitativa trabalha com motivos, crenças valores e atitudes, o que corresponde ao espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis”. (MINAYO, 2009, p.22).

Na pesquisa qualitativa “tenta-se compreender um problema da perspectiva dos sujeitos que o vivenciam, ou seja, parte de sua vida diária, sua satisfação, desapontamentos, surpresas e outras emoções, sentimentos e desejos, assim como na perspectiva do próprio pesquisador” (LEOPARDI, 2002, p.119).

3.2 TIPO DE PESQUISA

Esta pesquisa caracterizou-se como do tipo descritiva exploratória e de campo.

A pesquisa exploratória-descritiva tem como finalidade “desenvolver, esclarecer, modificar e aprimorar ideias”; descrevendo as características de determinados fenômenos. São incluídas no grupo de pesquisas descritivas as que têm objetivo de levantar “as opiniões, atitudes e crenças de uma população” (GIL, 2002, p.42).

Pesquisas exploratórias “permitem ao investigador aumentar sua experiência em torno de um determinado problema. Consiste em explorar tipicamente a primeira aproximação de um tema e visa criar maior familiaridade em relação a um fato ou fenômeno” (LEOPARDI, 2002, p.119).

3.3 LOCAL DE ESTUDO

Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC).

Conforme Balanço Social, realizado em 2017, a UNESC surgiu em 1968, mas titulada como Fucri, com cursos voltados para o Magistério e após alguns anos com aprovações de maiores abrangência de cursos. Somente em 1997 que então o

Conselho Estadual da Educação aprovou a transformação em Unesc e a Fucri como mantenedora.

A UNESC é uma instituição de ensino superior comunitária cujo compromisso é com a inserção social e o desenvolvimento da comunidade, possui cerca de 1,303 colaboradores, conta com 42 cursos de graduação, segmentados em: 27 bacharelados, 08 licenciaturas e 07 tecnólogos; 07 cursos de mestrados; 02 cursos de doutorados.

Em 2015, foi reconhecido pelo seu trabalho com resultado 4,22 – em um máximo de 5 – na avaliação do Ministério da Educação.

3.4 SUJEITOS DO ESTUDO

Treze colaboradores participantes do Programa Ânima, que realizaram as Práticas Integrativas Complementares.

3.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Colaboradores que realizaram mais de três consultas de Práticas Integrativas e Complementares, pelo Programa Ânima nos anos de 2015 a 2017.
- Aceitação para participar da pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3.6 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Colaboradores que estejam de licença ou férias no período da pesquisa.
- Colaboradores que não possuem vínculo empregatício com a instituição no período da pesquisa.

3.7 PROCEDIMENTO DE LEVANTAMENTO DE DADOS

A coleta de dados ocorreu por meio da aplicação de um questionário semiestruturado (Apêndice A) contendo perguntas abertas e fechadas com o intuito

de identificar o perfil dos colaboradores; as Práticas Integrativas e Complementares mais utilizadas; os motivos para a procura do serviço; as facilidades e dificuldades para a participação no Programa e o impacto das práticas na qualidade de vida no trabalho pela visão dos colaboradores participantes do estudo. Após a aplicação dos questionários, as respostas foram transcritas.

Inicialmente foi solicitada autorização para a realização da pesquisa com a Diretoria do Departamento de Desenvolvimento Humano (DDH) da Universidade e posteriormente o projeto de Trabalho de Conclusão de Curso foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da UNESC. O levantamento dos dados ocorreu nos seguintes momentos:

- 1º Momento: Reconhecimento do campo de pesquisa.
- 2º Momento: Realização de seleção intencional dos colaboradores, de acordo com os critérios de inclusão e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).
- 3º Momento: Aplicação de Questionário Semiestruturado aos colaboradores.
- 4º Momento: Realização da análise e interpretação dos dados.

3.8 ANÁLISE DE DADOS

Os dados foram analisados qualitativamente. A análise e interpretação dos dados qualitativos foram realizadas pela análise de conteúdo, a partir da categorização dos dados, através da ordenação, classificação e análise final dos dados pesquisados.

“Um dos procedimentos mais úteis para a investigação qualitativa é a formulação e organização dos dados em categorias” (LEOPARDI, 2002, p.223). Categoria refere-se a um conceito que abrange elementos ou aspectos com características comuns ou que se relacionam entre si, são estabelecidas para classificar os eventos. Categorizar é agrupar elementos, idéias ou expressões em torno de um conceito (LEOPARDI, 2002; MINAYO, 2009) devendo ser realizada interpretação dos relatos dos entrevistados e inter-relacionando com a discussão teórica. (MINAYO, 2009).

A pesquisa qualitativa inicia-se com o preparo dos dados, com sua ordenação, classificação e análise final propriamente dita. Sendo feito um mapeamento de todos dados coletados na pesquisa, posteriormente classificando-os em categorias e excluindo materiais repetitivos ou não relevantes, por fim na análise final articulam-se os dados e os referenciais teóricos da pesquisa suprimindo as necessidades do objetivo geral da pesquisa (MINAYO, 2009).

3.9 ASPECTOS ÉTICOS

Na pesquisa utilizou-se um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), informando aos participantes da pesquisa os objetivos, métodos, direito de desistir da mesma, sigilo em relação à pesquisa, os possíveis riscos e benefícios da pesquisa. O termo segue as exigências formais contidas na Resolução 466/12 e 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde. (Apêndice B)

Os aspectos éticos do estudo asseguraram confidencialidade, privacidade, anonimato e a proteção de imagem durante todo o decorrer do processo de pesquisa.

Existiu um risco mínimo de perda da confidencialidade dos dados para a aplicação de questionário, sendo que foram resguardados os valores éticos recomendados pela Resolução 466/12 da Pesquisa com seres humanos.

E como benefícios, podemos avaliar a opinião dos trabalhadores que participaram de tais práticas, analisar o porquê da procura e se houve melhorias para qualidade de vida do trabalhador e sendo assim, a oportunidade de alicerçar novas práticas de cuidado e servir de referência para a qualidade de vida no trabalho. Além de ter demonstrado a importância da utilização de tais práticas pelo enfermeiro no cuidado ao trabalhador. O levantamento deste impacto poderá dar subsídios para a melhoria e ampliação do Programa de Relações Colaborativas e Valorização Humana – Ânima.

4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva, exploratória e de campo. Entre todos os colaboradores da Universidade que participaram do Programa Ânima – Programa de Relações Colaborativas e Valorização Humana da Unesc, selecionou-se 13 colaboradores, conforme os critérios pré determinados na metodologia da pesquisa.

Após a aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNESCO pelo Projeto nº 2.701.214/2018 e CAAE: 89709718.0.0000.0119, iniciou-se a coleta de dados. Aplicou-se questionário semiestruturado caracterizando o perfil desses colaboradores, com base em: sexo; idade; estado civil; formação; setor de trabalho e as categorias norteadoras da pesquisa:

Categoria 1 – Conhecimento da disponibilidade das Práticas Integrativas e Complementares;

Categoria 2 - Práticas Integrativas e Complementares utilizadas;

Categoria 3 - Quantidade de consultas realizadas;

Categoria 4 - Motivo da procura pelo atendimento;

Categoria 5 - Benefícios das PIC identificados pelos colaboradores;

Categoria 6 - Malefícios ou efeitos colaterais após os procedimentos;

Categoria 7 - Dificuldades encontradas para agendar a primeira e as seguintes consultas;

Categoria 8 - Facilidades do Programa Ânima;

Categoria 9 - Melhorias indicadas pelos colaboradores para o Programa.

Para preservar o sigilo decorrente das entrevistas realizadas, de acordo com as diretrizes e normas regulamentadoras da Resolução 466/12 e 510/2016 que envolvem pesquisa com Seres Humanos, utilizou-se a letra “C” para os colaboradores; seguido do respectivo número – C1 a C13.

4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS COLABORADORES PARTICIPANTES

Participaram da pesquisa, 13 colaboradores, destes 100% (13) são do sexo feminino, a idade variou de 27 anos à 55 anos, destas cinco são casadas, seis solteiras, uma viúva e uma divorciada, conforme destacado no quadro nº1.

Quadro 1 - Perfil dos colaboradores participantes da pesquisa (n=13).

Colaborador	Sexo	Idade	Setor	Estado civil	Formação
C1	F	33	Clínicas Integradas	Casada	Ensino Superior Incompleto
C2	F	28	SESMET	Casada	Ensino médio completo
C3	F	48	Coordenação curso de Medicina	Viúva	Ensino Superior Completo
C4	F	34	Apoio Logístico	Solteira	Ensino Superior Completo
C5	F	39	Editora	Solteira	Ensino Superior Completo
C6	F	40	AICOM	Casada	Ensino Superior Completo
C7	F	49	DDH	Solteira	Ensino Superior Completo
C8	F	51	Coordenação curso de Ciências da Computação	Divorciada	Ensino médio completo
C9	F	55	Docente no curso de enfermagem	Casada	Ensino Superior Completo
C10	F	27	Coordenação do curso de Engenharia Ambiental e Sanitária	Solteira	Ensino Superior Completo

Colaborador	Sexo	Idade	Setor	Estado civil	Formação
C11	F	40	Clinicas Integradas	Casada	Ensino Superior Completo
C12	F	38	SEAI	Solteira	Ensino Superior Completo
C13	F	30	Docente do curso de Letras e do curso de Direito	Solteira	Ensino Superior Completo

Fonte: Do autor (2018).

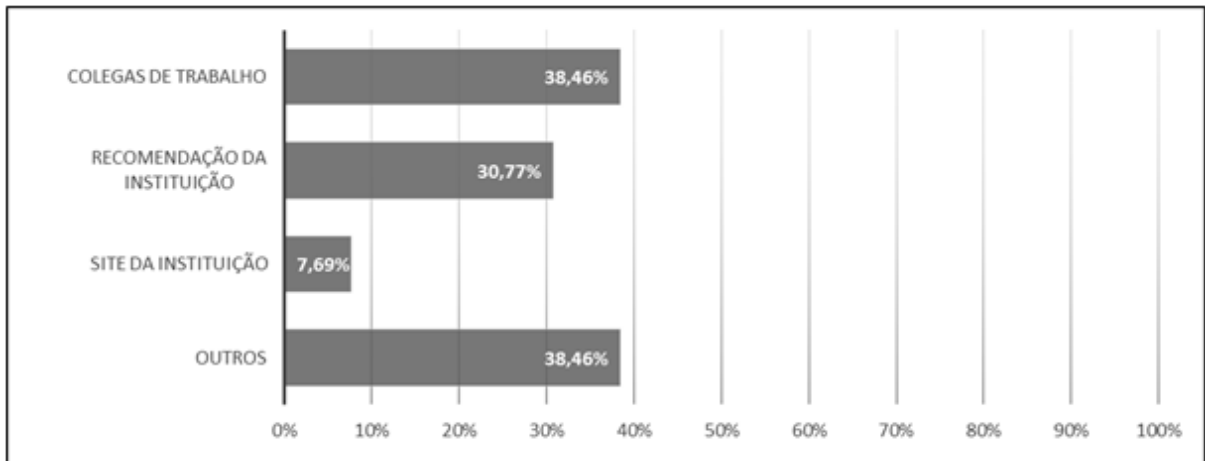
Percebe-se que as Práticas Integrativas e Complementares possuem uma demanda de colaboradores bem diversificada, demonstrando que o Programa Ânima possui uma grande abrangência institucional. Também se observa que a escolaridade dos participantes em sua maioria é de nível superior.

Categoria 1 - Conhecimento da disponibilidade das Práticas Integrativas e Complementares

As PIC estão sendo difundidas aliadas aos princípios do SUS e vem mostrando que é possível implementar outras práticas de saúde, através de uma maneira inovadora, alternativa e eficaz que visa a integralidade e a humanização da assistência. (SOUZA, et al, 2018).

De acordo com o gráfico nº01, os colaboradores C3, C4, C6 e C10 souberam da disponibilidade das práticas através da recomendação da instituição; C5, C8, C9, C10 e C13 através de colegas do trabalho; C9 através do site da Instituição e C1, C2, C7, C11 e C12 por outros meios.

Gráfico 1 - Conhecimento da disponibilidade das PIC.



Fonte: Do autor (2018).

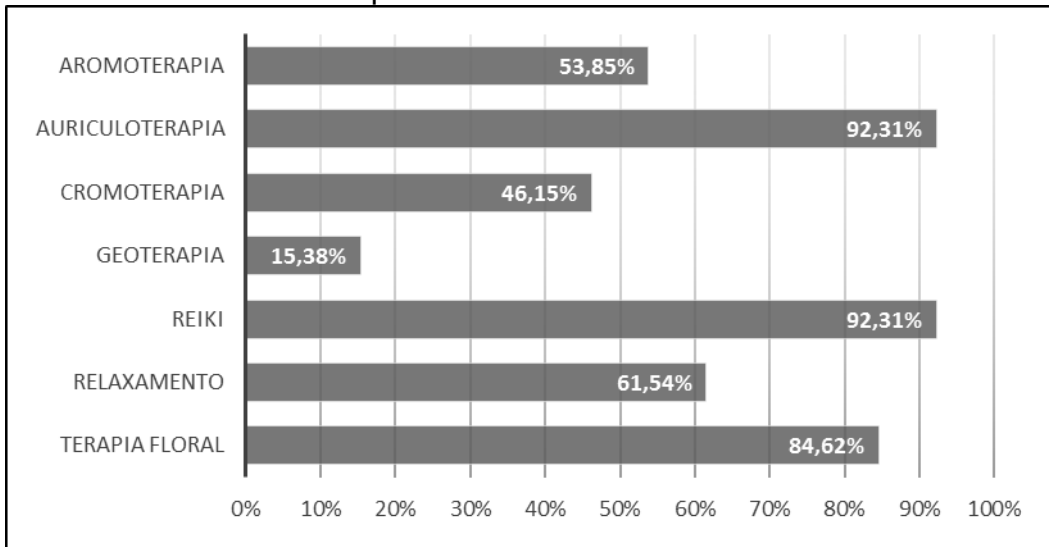
O programa Ânima vem buscando diversos métodos de divulgação e maneiras de introduzir cada vez mais as PIC na Qualidade de Vida do trabalhador, propondo diversas terapias, buscando abranger as especificidades de cada colaborador.

As PIC trabalham não somente a recuperação da saúde, mas também a prevenção de agravos, tratando o ser humano através de um processo de escuta acolhedora, visão ampliada, de vínculo e integração do ser humano com o meio em que ele vive e principalmente a promoção do seu autocuidado. (SOUZA, et al, 2018).

Categoria 2 - Práticas Integrativas e Complementares utilizadas pelos Colaboradores

As PIC utilizadas foram: Reiki (todos, exceto C13); Relaxamento físico e mental (C4, C6, C7, C8, C9, C10, C11 e C12); Auriculoterapia (todos, exceto C3); Geoterapia (C1, C6); Cromoterapia (C2, C6, C7, C8, C11, C12); Aromaterapia (C2, C4, C5, C6, C7, C8, C11); Terapia Floral (todos, exceto C3 e C13).

Gráfico 2 - PIC utilizadas pelos colaboradores.



Fonte: Do Autor (2018).

Conforme expressa o gráfico, podemos analisar que o Reiki e Auriculoterapia foram as práticas mais procuradas. Motta e Barros (2015) referem que a técnica de imposição de mãos, Reiki, abrange o ser humano em toda sua integralidade, realizando o cuidado de maneira multidimensional, com uma abordagem centrada no paciente. “Além disso, promove saúde, pois permite a manutenção e melhora da qualidade de vida com técnicas não invasivas de baixo custo e com pequeno registro de contraindicações” (MOTTA; BARROS, 2015, p.390).

Segundo estudo experimental, Santos, et al (2015), concluiu-se que a auriculoterapia contribuiu para a melhora significativa na redução da ansiedade, bem como, nos sinais e sintomas decorrentes da ansiedade. Juntamente, Prado; Kurebayashi e Silva (2012); Kurebayashi e Silva (2015); Kurebayashi et al (2014); Moura et al (2015); Kurebayashi et al (2017) concluíram que além de reduções significativas na ansiedade e estresse, a auriculoterapia promove melhora na qualidade de vida tanto no aspecto físico quanto mental.

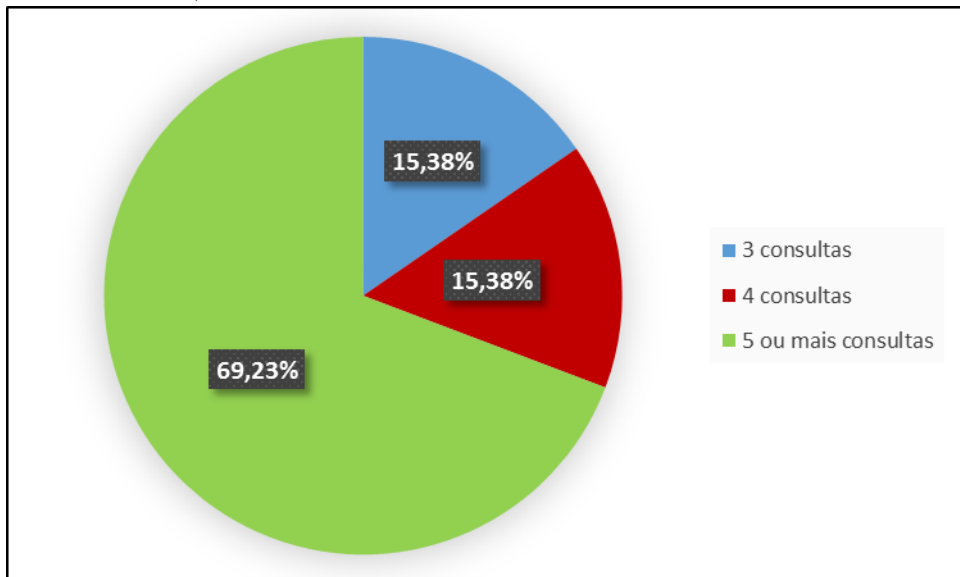
A PIC menos procuradas dentre as disponibilizadas pelo Programa Ânima foi a Geoterapia, que “é um tratamento que possui inúmeros benefícios à saúde, [...] possui propriedades antissépticas, cicatrizantes, antiinflamatórias, exfoliantes, hidratantes, refrescantes, desintoxicantes” (GUISONI, 2018, p.12), tal resultado talvez esteja em contrapartida com estudos realizados por Zanini, Grigório, Signorelli (2014) e Guisoni (2018) no qual relataram que a maior procura de tal prática seja devido a tratamentos estéticos, como limpeza de pele, diminuição de oleosidade e

de acnes. Tal afirmação explicaria a diminuição da procura por tal prática, devido a estética não ser um dos motivos de procura apontados pelos colaboradores participantes do estudo, no qual irá ser abordado nas próximas categorias.

Categoria 3 - Quantidade de consultas realizadas

Referente à quantidade de consultas realizadas: em geral, os colaboradores realizaram três consultas (C2 e C3), quatro consultas (C4 e C13) e cinco ou mais consultas (C1, C5, C6, C7, C8, C9, C10, C11 e C12).

Gráfico 3 - Quantidade de consultas realizadas.



Fonte: Do autor (2018).

Esse avanço da procura das PIC pode ser entendido como expressão de um novo modo de praticar saúde, já que essas práticas caracterizam-se pela interdisciplinaridade e por atuar com linguagens próprias que se contrapõem a fragmentação de muitos sistemas de saúde, tratando assim toda a totalidade do ser humano. (TELESI JÚNIOR, 2016).

Categoria 4 - Motivo da procura pelo atendimento

Quanto aos motivos da procura dos atendimentos apresentou-se: ansiedade/ estresse (todos, exceto C10); cansaço físico e psicológico (C2, C4, C6, C7, C8, C9, C10, C11, C12, C13); dor (C1, C5, C7, C8, C9); sobrecarga de trabalho

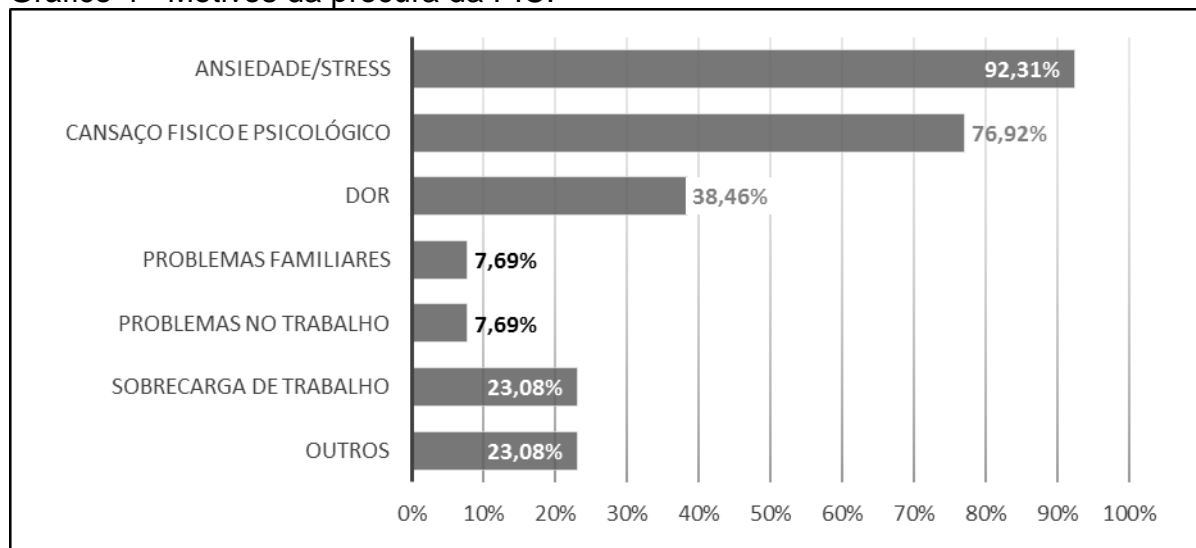
(C4, C9, C13); problemas familiares (C11); problemas de relacionamento no trabalho (C5); outros (C3, C7, C10), sendo que, C7 destacou que foi devido querer “*renovar as forças*”, C10 enfatiza que foi para “*alinhamento dos chakras, decisões, concentração*”, C12 “*relações pessoais e profissionais*”.

Chakra é uma palavra do sânscrito que quer dizer “roda ou vórtice”, relacionada aos 7 centros energéticos da consciência. (BROFMAN, 1999). A imposição de mãos é usada no Reiki em pontos vitais do corpo chamados chacras. (TONIOL, 2015; BARBOSA, G. P., et al, 2016).

O reiki atua na relação corpo, mente e espírito a partir da organização da circulação energética entre os chacras, revitalizando os centros de energia. Os florais, por sua vez, teriam a capacidade de transmutar energias que desorganizam a pessoa em energias equilibradas. (TONIOL, 2015; TONIOL, 2017).

Não é por falta de recursos, diagnósticos, procedimentos médicos ou medicamentos que as PIC vêm ganhando seu espaço na saúde pública, pois quanto a isso temos diversos recursos tanto no âmbito privado quanto pelo SUS, no entanto, mesmo com todo aparato tecnológico as PIC vem sendo cada vez mais procuradas e difundidas, e isso se dá devido a vontade de afirmar uma identidade oposta a prática de cuidado vigente (TELESI JÚNIOR, 2016).

Gráfico 4 - Motivos da procura da PIC.



Fonte: Do autor (2018).

Cada vez mais estamos nos tornando pessoas mais estressadas, ansiosas e sobrecarregadas, o gráfico anterior nos mostra tal realidade, onde a

procura por práticas alternativas têm maior incidência devido estresse e a ansiedade. Esse resultado se explicaria quando pensamos na enorme carga de afazeres que temos durante o dia e a cobrança que muitas vezes há em que essas atividades sejam concretizadas com mais agilidade possível. Sendo que às vezes a cobrança não vem só das outras pessoas, mas de nós mesmos, o que nos esgota e nos adoece fisicamente e psicologicamente.

“As Práticas Integrativas e Complementares estão sendo cada vez mais utilizadas, auxiliando não apenas na redução do estresse, bem como na redução dos níveis de ansiedade, de sintomas depressivos e do alívio da dor” (LLAPA, et al, 2015, p.313). Além de, diferentemente de muitas medicações farmacológicas, os tratamentos alternativos são minimamente invasivos e possuem pouco ou nenhum efeito colateral, abrangendo o cuidado em toda a integralidade do ser humano sem acarretar em problemas posteriores.

O programa Ânima com as Práticas Integrativas e Complementares possibilita uma melhor qualidade de vida tanto no âmbito profissional quanto no pessoal. Conforme Cruz e Sampaio (2016) as práticas integrativas em saúde congregam aos serviços diversas possibilidades e recursos terapêuticos, além da valorização dos processos relacionais, escuta acolhedora, alívio da sintomatologia, permitindo aos pacientes não somente a assistência, mas também a autonomia do seu autocuidado.

Categoria 5 - Benefícios das PIC identificados pelos colaboradores

De acordo com os colaboradores as PIC promovem diversos benefícios que variam desde um maior controle da ansiedade, estresse e dor; além de sentimentos que perpassam tranquilidade, calma, paz interior, relaxamento, bem-estar emocional e confiança.

Quadro 2 - Benefícios das PIC identificados pelos colaboradores (n=13).

Benefícios	%Profissionais (C1 a C13)
Tranquilidade, calma, paz interior, relaxamento, bem-estar emocional, confiança, segurança, leveza	84,61% (C2, C4, C5, C6, C7, C8, C9, C10, C11, C12, C13)
Controle da Ansiedade e estresse	30,76% (C1, C4, C6, C9)

Benefícios	%Profissionais (C1 a C13)
Melhor Qualidade de Vida no Trabalho e produtividade	30,76% (C6, C7, C9, C10)
Dor	15,38% (C1, C7)
Autoconhecimento, equilíbrio das emoções	15,38% (C12, C13)
Não houve benefícios	7,69% (C3)

Fonte: Do autor (2018).

Conforme o quadro 2, podemos observar que 84,61% dos colaboradores referiram que as PIC forneceram maior bem-estar, tranquilidade e confiança. Destacando também que 30,76% relataram que houve diminuição do estresse e controle da ansiedade. Além de 15,38% terem referido que as PIC trouxeram como benefícios um maior equilíbrio emocional.

C2: "Disposição e calma".

C4: "Maior tranquilidade, redução de estresse".

C5: "Me senti bem melhor, fui sempre muito bem atendida pela profissional, que é sempre atenciosa e nos faz sentir confortáveis".

C8: "Tranquilidade, calma".

C11: "Relaxamento, confiança, segurança, leveza".

C12: "Autodescobrimento, equilíbrio das emoções, leveza em relação aos desafios diários, serenidade ao buscar soluções, que nem tudo pode ser controlado ou previsto".

C13: "Bem-estar, maior tranquilidade emocional".

De acordo com Nunes, et al (2018) as terapias alternativas podem aliviar os sintomas da ansiedade, depressão, estresse, dor muscular, através de um cuidado holístico e integrador. Santana e Nascimento (2016) ainda destacam a importância do papel das PIC no autoconhecimento, pois tais práticas consideram o ser humano como um ser holístico e sendo assim, suas intervenções abrangem a recuperação do equilíbrio entre mente, corpo e espírito.

Os colaboradores ainda referiram que as PIC promoveram maior produtividade e diversos benefícios no ambiente de trabalho.

C1: "[...] melhora da dor e amenizou o quadro de ansiedade".

C6: "Diminuição da ansiedade, paz interior, bem-estar emocional, maior produtividade".

C7: *“Alívio da dor, relaxamento, melhor produtividade no trabalho, clareza”.*

C9: *“Melhora dos sintomas de estresse, relaxamento e rendimento no trabalho”.*

C10: *“Concentração, decisões, melhor atendimento, ânimo, realinhamento psicológico”.*

Passamos a maior parte do dia em nosso ambiente de trabalho e utilizar desse tempo para a promoção e a prevenção em saúde dentro do âmbito em que se trabalha é primordial para uma melhor qualidade de vida, pois por vezes deixamos nossa saúde de lado devido a imensa carga de atividades que exercemos todos os dias repetidamente.

“A qualidade de vida é muito importante para o sucesso organizacional, ela afeta o comportamento das pessoas, proporcionando satisfação aos empregados, o que resulta na produtividade.” (BRITTO; SILVA; FLORENTINO, 2014, p.03).

Considera-se relevante que nas afirmativas dos colaboradores C1 e C7 revelaram que houve o alívio da dor com a utilização das PIC.

Em um estudo que se propôs a analisar os benefícios disponibilizados pelas Práticas Integrativas e Complementares na qualidade de vida de pessoas idosas, Azevedo, et al (2015), citou que os participantes do estudo referiram que após a prática houve “melhora da autoestima, alívio da dor, [...] aumento da disposição, aumento do convívio social, fortalecimento das estruturas ósseas e musculares, além de redução do consumo medicamentoso”. (AZEVEDO, et al, 2015, p.55)

Apenas o colaborador C3 relatou que não houve benefícios com a utilização das PIC.

Um dos aspectos que qualificam e justificam a difusão das PIC se deve ao fato de a forma de cuidado “respeitar à autonomia, à participação e ao direito de escolha do usuário dos serviços de saúde como exercício de cidadania, princípio ético que norteia a PNPICS e a Política Nacional de Humanização”. (ALVIM, 2016, p.01).

Categoria 6 - Malefícios ou efeitos colaterais após os procedimentos

Todos colaboradores negaram qualquer malefício ou efeito colateral, sendo que C7 enfatizou *“Não houve, muito pelo contrário”*.

Categoria 7 - Dificuldades encontradas para agendar a primeira e as seguintes consultas

As principais dificuldades encontradas pelos colaboradores para o agendamento das consultas foram relacionadas à falta de horário e grande demanda da procura por atendimento.

Quadro 3 - Dificuldades encontradas para o agendamento das consultas (n=13).

Dificuldades	nº % Profissionais (C1 a C13)
Falta de horário, fila de espera, quantidade elevada de procura	76,92% (C3, C4, C5, C6, C8, C9, C10, C11, C12, C13)
Não houve dificuldades	23,07% (C1, C2, C7)

Fonte: Do autor (2018).

As seguintes dificuldades para o agendamento das consultas foram relatadas pelos colaboradores:

C3: *“Falta de horário”*.

C4: *“Quantidade elevada de procura”*.

C5: *“Não haviam muitos horários disponíveis”*.

C6: *“Alta demanda de pacientes para poucos horários de atendimento”*.

C8: *“Fila de espera”*.

C9: *“O número de consultas é limitado por atendimento, porém sempre que precisei tive acesso”*.

C10: *“Lista de espera e horário que muitas vezes coincide com o horário do meu trabalho. Sugestão: ter algum horário alternativo a noite também”*.

C11: *“Agenda com poucas ou nenhuma vaga”*.

C12: *“Poucos horários disponíveis dificultam os retornos de acompanhamento, pois eram priorizados os horários para quem ainda não havia sido atendido nenhuma vez”*.

C13: “Pouca flexibilidade de horários no agendamento”

Somente três colaboradores (C1, C2, C7) não consideraram terem tido dificuldades para o agendamento de consultas.

Conforme expressa Telesi Júnior (2016), a melhor forma de avaliar a importância da luta pela implementação e expansão das práticas integrativas, seja questionar quem vivencia e utiliza tais práticas, pois aqueles que as praticam são movidos pelo desejo de uma forma de cuidado oposta ao modelo dominante.

As PIC estão cada vez mais ganhando seu espaço devido ser “[...] um processo renovado de implementação de modos alternativos de promover saúde, não lucrativos, menos onerosos e mais aptos a cuidar do ser humano em sua totalidade”. (TELESI JÚNIOR, 2016, p.100)

Categoria 8 - Facilidades do Programa Ânima

As facilidades do Programa Ânima perpassam a possibilidade de escolha de horário e liberação do setor de trabalho para a participação das atividades; melhora da qualidade de vida no trabalho e melhoria da saúde mental.

Quadro 4 - Facilidades do Programa Ânima (n=13).

Facilidades	nº % Profissionais (C1 a C13)
Escolha de horário; horário de trabalho; benefício da instituição.	46,15% (C1, C2, C3, C5, C6, C8)
Qualidade de vida no trabalho	53,84% (C4, C5, C7, C9, C10, C11, C12)
Desacelerar a mente; alívio do estresse.	15,38% (C6, C7)
Humanização do Cuidado	7,69% (C13)

Fonte: Do autor (2018).

A escolha de horário; as práticas serem realizadas em horário de trabalho, sendo um benefício proporcionado pela instituição foram facilidades do Programa Ânima apontadas pelos colaboradores:

C1: “Disponibilidade de escolha de horário”.

C2: “Conseguimos consulta com facilidade, benefício da instituição, atendimento com uma ótima profissional”.

C3: *“Muito bom por ser dentro da instituição e facilidade de participação devido ser dispensado”.*

C8: *“Facilidade de participar em horários de trabalho”.*

C13: *“Atendimento e acolhida de modo ético e humano, dentro do ambiente de trabalho.”*

Os programas de QVT têm como finalidade desenvolver uma organização mais humanizada, através de estímulos, motivação, encorajamento para a realização de seu trabalho, conseqüentemente gerando mais saúde e bem estar para os funcionários por se sentirem valorizados e benefícios produtivos para a organização, conforme expressa Barbosa, C. V., (2016).

O encontro consigo mesmo e a necessidade de desacelerar a mente buscando uma melhor qualidade de vida foi citado pelos colaboradores C6 e C7:

C6: *“Proporcionar atividades que desaceleram a mente, aliviam o estresse emocional, sala de fácil acesso, equipe preparada, atividades no ambiente de trabalho”.*

C7: *“Permitir momentos consigo próprio, melhorando qualidade de vida”.*

O Programa Ânima possibilita uma melhor qualidade de vida no trabalho, segundo os colaboradores:

C4: *“Proporcionam maior qualidade de vida”.*

C5: *“Poder ser feito durante o horário de trabalho, ser dentro do campus, proporcionar qualidade de vida aos colaboradores”.*

C9: *“Acredito nessas práticas e vejo o programa Ânima voltado para o cuidado do cuidador/ trabalhador, isso é essencial e deve ser sempre ‘pensado’ com carinho”.*

C10: *“O Programa Ânima vem de encontro com a saúde física e mental de seus colaboradores na busca constante da integração. Há facilidade nos programas de loga, meditação e reiki”.*

C11: *“Proporcionar ao trabalhador recurso para qualidade de vida no ambiente de trabalho”.*

C12: *“Acesso a essa e outras atividades integrativas, preocupação com a qualidade de vida do colaborador, diversidade de atividades oferecidas”.*

Conforme observamos nas falas dos colaboradores, o Programa Ânima fornece inúmeros benefícios tanto na vida pessoal quanto no ambiente de trabalho. A preocupação em incentivar seus funcionários em aderir a uma melhor qualidade de vida, os motiva, os incentiva a se empenhar nas suas tarefas cotidianas, pois se sentem valorizados e participantes de todo o contexto da instituição.

De acordo com Kurogi (2008), Barbosa, C. V., (2016) a Qualidade de Vida no Trabalho tem como meta humanizar o trabalho, fazendo com que assim aumente o bem-estar dos trabalhadores e que com isso haja uma maior participação dos mesmos no ambiente de trabalho.

Trabalhar a Qualidade de Vida dentro do ambiente de trabalho é imprescindível, pois cada vez mais há casos de colaboradores afastados do trabalho devido doenças psicológicas. Quando a empresa investe e proporciona uma melhor qualidade de vida, saúde e bem-estar para seus funcionários, ambos saem com inúmeros benefícios e assim alcançam seus objetivos da melhor forma possível. (BARBOSA, C. V., 2016).

Categoria 9 - Melhorias indicadas pelos colaboradores para o Programa

Os colaboradores citaram a necessidade da ampliação de dias e horários de ofertas das PIC, informatização para agendamento online, além de sugerirem a incorporação de mais práticas terapêuticas, conforme expresso no quadro nº5 a seguir.

Quadro 5 - Melhorias que os colaboradores indicam para o Programa (n=13).

Facilidades	nº % Profissionais (C1 a C13)
Ampliação de dias e horários de ofertas das PIC; informatização	61,53% (C1, C3, C4, C6, C8, C10, C12, C13)
Disponibilidade de mais práticas: programa de emagrecimento, aposentadoria, pilates, yoga	46,15% (C5, C7, C9, C10, C11, C12)
Não respondeu	7,69% (C2)

Fonte: Do autor (2018).

Como podemos observar a maioria dos colaboradores sugerem maior disponibilidade de dias e horários, além de propor que seja implantado o agendamento online e a adequação de uma sala própria para tais atividades.

C1: “Disponibilizar mais dias de consultas”.

C3: “Abertura de mais horários”.

C4: “Agendamento online feito pelo próprio funcionário”.

C6: “Mais horários para as atividades propostas, uma sala de dinâmica própria”.

C8: “Número maior de agendamentos”.

Os colaboradores também sugeriram temas como o preparo do profissional para a aposentadoria, ginástica laboral, grupos de emagrecimento e maior flexibilidade de horários para as atividades de Yoga:

C5: “Voltar a oferecer prática laboral aos colaboradores”.

C7: “O programa é ótimo. Só deveria ampliar as possibilidades de outras atividades como programa de emagrecimento, aposentadoria e entre outros”.

C9: “[...]gostaria de ter a oportunidade de realizar mais atividades como yoga, porém os horários não são compatíveis. Divulgar mais durante nossas reuniões e encontros de professores”.

C10: “Possibilidade de incluir Reiki algum dia da semana no período noturno ou após as 18h, incluir pilates na prevenção de doenças imunológicas e alinhamento da coluna/ postura, principalmente para a grande maioria dos serviços administrativos, por exemplo, ficamos muito tempo sentadas em uma mesma posição. Poderíamos utilizar os materiais das clínicas integradas e o auxílio dos acadêmicos da fisioterapia e educação física (fases finais) com a supervisão do professor responsável pela disciplina.

C11: “Buscar sempre mais melhorias para a saúde do trabalhador dentro das possibilidades da instituição.

C12: “Continuar oferecendo essas e outras atividades e na medida do possível ampliar os dias e horários de oferta, no mais, parabéns pelo trabalho lindo!”

Conforme expressa Laux, et al (2016) a ginástica laboral tem sido apontada como uma importante ferramenta para amenizar alguns malefícios ocasionados pelo ritmo de trabalho, é um “meio de prevenção de doenças, diminuição de absenteísmo, melhora da relação interpessoal, e conseqüentemente

uma diminuição de custos relacionados ao afastamento do funcionário de sua função” (LAUX, et al, 2016, p.132).

As terapias integrativas são consideradas recursos terapêuticos que cuidam do ser humano em todas suas particularidades, desde o sofrimento físico ao psíquico, buscando abranger o paciente em todo seu ser. O colaborador C10 enfatizou a importância das práticas alternativas para a busca do autoconhecimento, bem estar físico, mental e emocional:

C10: “[...] são ainda um método para a busca do nosso ser, o encontro conosco. A sociedade muitas vezes está doente e não percebe, e as terapias estão aí para prevenir uma possível depressão, o suicídio, as doenças da alma. O corpo não é apenas o que os olhos enxergam, “estética”, vai muito além, é o equilíbrio. Acredito que muitas doenças poderiam ser melhoradas com o acompanhamento/ inclusão de terapias alternativas. Saber respirar de forma correta, observar o que o corpo quer nos falar, silenciar a mente, às vezes é necessário”.

O Programa Ânima tem como um dos objetivos promover ações relacionadas com a qualidade de vida e a melhoria das relações interpessoais. (BATANOLLI, 2015).

“A busca por práticas alternativas e complementares em saúde relaciona-se com a busca de escolhas mais naturais e saudáveis, melhora da qualidade de vida, autonomia nos cuidados e promoção da saúde” (CRUZ; SAMPAIO, 2016, p.491).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As Práticas Integrativas e Complementares são práticas de saúde, baseadas no modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo tratando o ser humano através de um processo de escuta acolhedora, visão ampliada, de vínculo e integração do ser humano com o meio em que ele vive e principalmente na promoção do seu autocuidado e na qualidade de vida no trabalho.

As terapias integrativas são consideradas recursos terapêuticos que cuidam do ser humano em todas suas particularidades, desde o sofrimento físico ao psíquico, buscando abranger o paciente em todo seu ser. Neste contexto este estudo teve como objetivo identificar as contribuições das Práticas Integrativas e Complementares do Programa Ânima na qualidade de vida no trabalho dos colaboradores de uma Universidade do Extremo Sul Catarinense.

Os principais motivos para a procura das Práticas Integrativas e Complementares foram relacionados ao stress laboral, a ansiedade, dores no corpo, problemas familiares e de relacionamento, sobrecarga de trabalho, sendo o maior motivo referido à ansiedade e estresse.

As facilidades para adesão ao programa foram associadas ao serviço ser gratuito, ser disponível em horário de trabalho com liberação dos setores, além do Programa Ânima ter sido reconhecido como gerador de Qualidade de vida no trabalho (QVT), conforme relato dos colaboradores.

As dificuldades para a participação no Programa foram relacionadas à grande demanda do serviço, com dificuldades ao agendamento de consultas e flexibilidade de horários.

De acordo com os colaboradores, as PIC promovem diversos benefícios que variam desde um maior controle da ansiedade, estresse e dor; além de sentimentos que perpassam tranquilidade, calma, paz interior, relaxamento, bem-estar emocional e confiança, promovendo maior produtividade e diversos benefícios no ambiente de trabalho.

Concluimos então, que as hipóteses e os objetivos foram alcançados. O programa Ânima com as Práticas Integrativas e Complementares possibilita uma melhor qualidade de vida tanto no âmbito profissional quanto no pessoal.

Neste contexto o Programa Ânima promove o bem estar pessoal e profissional, valorizando o ser humano na sua integralidade e proporcionado uma melhor qualidade de vida no trabalho. O desenvolvimento de estratégias de prevenção e promoção da saúde com a utilização das Práticas Integrativas e complementares proporcionam uma melhor qualidade de vida no trabalho aos colaboradores da Universidade.

Conforme os resultados da presente pesquisa e os estudos relacionados, fica nítido o crescente avanço das PIC e os enormes benefícios que tais práticas fornecem com mínimos ou até mesmo nenhum efeito colateral, no entanto, devido a quantidade restrita de participantes da pesquisa, sugere-se maiores estudos referente a abrangência das PIC e sua contribuição para a melhora da Qualidade de Vida no Trabalho.

REFERÊNCIAS

ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. Práticas Integrativas e Complementares de Saúde no Cuidado. **Rev Enferm UFSM**, v.6, n.1, jan./mar. 2016.

AMORIM, Monthanalmal de; PIAZZA, Fátima Cecília Poletto. **Uso das Argilas na Estética Facial e Corporal**. Universidade do Vale de Itajai, 2010. Disponível em: <<http://siaibib01.univali.br/pdf/monthana%20imai%20de%20amorim.pdf>> Acesso em: 27 abr. 2018.

ANDRADE, João Tadeu de; COSTA, Liduina Farias Almeida da. Medicina complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da antropologia médica. **Saúde Soc.** São Paulo, v.19, n.3, p.497-508, 2010.

AZEVEDO, Ana Caroline Borba et al. Benefícios das Práticas Alternativas Integrativas e Complementares na Qualidade de Vida da Pessoa Idosa. **Acta de Ciências e Saúde**, v.1, n.4, p.43-59, 2015.

BALZANO, Ondina; GUIMARÃES, Olga Maria Balzano; GUIMARÃES, Cristina Balzano. **Cromoterapia: tratamento para mais de 100 doenças**. v.2. São Paulo: Blue Editora e livraria Ltda, 2013.

BARBOSA, Carla Valéria. Qualidade de vida no trabalho. **Revista Inter Atividade**, Andradina, SP, v.4, n.1, p.27-37, 1º sem. 2016

BARBOSA, Gessica Pereira. Reiki como pratica integrativa e complementar: uma revisão integrativa. **REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.8, n.3, p.893-897, 2016.

BATANOLLI, João Alberto Ramos. **Ânima - Programa de Relações Colaborativas e Valorização Humana da UNESCO: Uma experiência progressiva**. Projetos Socioambientais. Universidade do Extremo Sul Catarinense. Criciúma, SC, 2015.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Disponível em:<<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>> Acesso em: 31 mar. 2018.

_____. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016**. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>> Acesso em: 31 mar. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 849 de 27 de março de 2017 inclui novas práticas Integrativas e Complementares (PIC) ao SUS**. Disponível em: <<http://ba.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/03/portaria-849-27-de-mar%C3%A7o-2017-Praticas-integrativas-e-complementares-2.pdf>>. Acesso em: 11 mar. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Mais 10 práticas integrativas são inseridas na PNPIC, 2018.** Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/noticias.php?conteudo=_&cod=2872>. Acesso em: 18 abr. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 180 p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS: Atitude de ampliação de acesso.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRITTO, Leticia Vasconcelos; SILVA, Isabela Fernanda Flauzinoda; FLORENTINO, Renata Candida. Qualidade de vida no trabalho - QVT: uma estratégia competitiva para o aumento da produtividade. **Evidência**, Araxá, v. 10, n. 10, p. 87-97, 2014.

BROFMAN, Martin. **Tudo pode ser curado: o sistema do corpo espelho.** São Paulo: Ground, 1999. 272 p.

CAIRES, Juliana Souza et al. A utilização das terapias complementares nos cuidados paliativos: benefícios e finalidades. **Cogitare Enferm.**, v.19, n. 3, p. 514-520, jul/set. 2014.

CARISSIMO, Thabatha Dayanne do Nascimento; OLIVEIRA Lisangela Cristina de. Estudo da Eficácia da Terapia Floral em Alunos Submetidos a Estresse. **Cadernos da Escola de Saúde**, Curitiba, v.8, p. 180-188. 2017.

CATANEO, Deisiane Vicente dos Santos et al. Fatores Determinantes na Motivação dos Colaboradores de uma Empresa Familiar localizada no Município de Urussanga-SC. **Revista FOCO**, Criciúma, SC, Brasil, v.10, n. 2, jan./jul. 2017.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas.** Rio de Janeiro: Campus, 2008.

CRUZ, Perola Liciane Baptista; SAMPAIO, Sueli Fátima. As práticas terapêuticas não convencionais nos serviços de saúde: Revisão integrativa. **Rev. APS.**, v.19, n.3, p.483 - 494, jul/set. 2016.

DIAS, José Manuel Monteiro; MONTEIRO, Maria João Pinto; RAINHO, Maria da Conceição. Gestão de Stresse: Técnicas de Respiração e Relaxamento e Gestão do Tempo. **Revista Eletrônica de Educação e Psicologia**, ano 2, v. 5, p.71-81, 2015.

DOMINGOS, Thiago da Silva; BRAGA, Eliana Mara. Massagem com aromaterapia: efetividade sobre a ansiedade de usuários com transtornos de personalidade em internação psiquiátrica. **Rev.Esc.Enferm USP**, v.49, n.3, p. 453-459, 2015.

ELIAS, Maria Teresa Moreno Nobre Carvalho. **As Técnicas de Relaxamento como Instrumento Terapêutico de Enfermagem em Pessoas com Sofrimento Mental.**

2014. 137 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola Superior de Enfermagem de Lisboa, Portugal, 2014.

FORTES, Jessica Andressa Monteiro Saraiva; SANTOS, Lucas de Souza; MORAES, Samara Dourado dos Santos. Percepção de mães sobre o uso de práticas integrativas e complementares em seus filhos. **Enferm. Foco**, v. 5, n. 1/2, p. 37-40, 2014.

FRANZONI, Liciane; COSTA, Tayana Vieira da; SANTOS, Melissa Costa. **Auriculoterapia em um caso de obesidade grau I**. Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), Balneário Camboriú, SC, 2007. Disponível em: <http://siaibib01.univali.br/pdf/liciane%20franzoni-tayana%20da%20costa.pdf>> Acesso em: 27 abr. 2018.

FREITAG, Vera Lucia; ANDRADE, Andressa de; BADKE, Marcio Rossato. El Reiki como forma terapéutica en el cuidado de la salud: una revisión narrativa de la literatura. **Enferm. glob.**, Murcia , v. 14, n. 38, p. 335-345, abr. 2015 . Disponible en <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000200018&lng=es&nrm=iso>. accedido en 08 nov. 2018.

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. SP: Atlas, 2002.175 p.

GUISONI, Taise Della Giustina. **Benefícios da argila em procedimentos estéticos**. Repositório Institucional. Disponível em: <<http://www.riuni.unisul.br/handle/12345/5603>> Acesso em: 30 out. 2018.

JUNQUEIRA, Marciclene de Freitas Ribeiro; RIBEIRO, Marilze de Freitas. **A viagem do relaxamento: técnicas de relaxamento e dinâmicas**. Goiânia: Ed. da UCG, 2006.

KLOTSCH, Charles. **A Medicina da Cor**. São Paulo: Pensamento, 2013.

KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato et al. Massagem e Reiki para redução de estresse e ansiedade: Ensaio Clínico Randomizado. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 24, e2834, p.1-8, 2016.

KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato; SILVA, Maria Júlia Paes da. Auriculoterapia Chinesa para melhoria de qualidade de vida de equipe de Enfermagem. **Rev.Bras.Enferm.**, v.68, n.1, p.117-23, jan/fev. 2015 .

KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato et al. Avaliação diagnóstica da Medicina Tradicional Chinesa dos sintomas de estresse tratados pela auriculoterapia: ensaio clínico. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 16, n. 1, p. 68-76, 2014. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v16/n1/v16n1a08.htm>. Acesso em 08 nov. 2018.

KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato et al. Auriculoterapia para redução de ansiedade e dor em profissionais de enfermagem: ensaio clínico randomizado. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.25, e.2843, p.1-9, 2017.

KUROGI, Marcia Sumire. Qualidade de Vida no Trabalho e suas diversas abordagens. **Rev. de Ciências Gerenciais**, v. 7, n.16, p.49-62, 2008.

LAUX, Rafael Cunha et al. Programa de Ginástica Laboral e a Redução de Atestados Médicos. **Cienc Trab.**, Santiago, v. 18, n. 56, p. 130-133, 2016.

LEOPARDI, Maria Tereza. **Metodologia da Pesquisa na Saúde**. Florianópolis: UFSC, 2002.

LLAPA, Rodrigues et al. Uso de práticas integrativas e complementares no tratamento de estresse ocupacional: uma revisão integrativa. **Enfermaria Global. Revista Eletrônica de Enfermaria**, v.39, p. 304-15, jul.2015. Acesso em: 04 abr. 2018. Disponível em:<http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n39/pt_revision2.pdf>.

MAGALHÃES, João. **Reiki um guia para uma vida feliz**: descubra a filosofia de vida que convida a felicidade. Portugal: Editora Nascente, 2016.

MINAYO, Maria Cecilia de Souza. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 28 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009. 108 p.

MOURA, Caroline de Castro et al. Auriculoterapia efeito sobre a ansiedade. **Revista Cubana de Enfermería**, v. 30, n. 2, p.1-19, mar. 2015. Disponível em: <<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/596/90>>. Acesso em: 27 abr. 2018.

MOTTA, Pedro Mourão Roxo da; BARROS, Nelson Filice de. A aplicação de técnicas de imposição de mãos no estresse-ansiedade: revisão sistemática da literatura. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, São Carlos, v. 23, n. 2, p. 381-392, 2015.

NOGIER, Raphael. **Auriculoterapia ou acupuntura auricular**: 1º grau. São Paulo: Organização Andrei Editora Ltda, 2003.

NUNES, Juliana Folchini, et al. A aplicação de Terapias Alternativas no controle da ansiedade em profissionais atuantes em um grupo pela unidade infanto-juvenil de onco-hematologia. **Revista Inova Saúde**, Criciúma, v. 7, n. 1, jul. 2018.

OIT. Organização Internacional do Trabalho. **A prevenção das doenças profissionais**, Abril de 2013. Disponível em: <http://www.ilo.org/public/portugue/region/eurpro/lisbon/pdf/safeday2013_relatorio.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2018.

OLIVEIRA, Fernanda Nascimento de. **Florais de Bach no transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)**: revisão sistemática. 2016. 74 f. Dissertação (Programa de Mestrado Profissional em Farmácia) – Universidade Anhanguera de São Paulo, São Paulo, 2016.

PAGANINI, Tatiana; SILVA, Yolanda Flores. O uso da aromaterapia no combate ao estresse. **Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 18, n. 1, p. 43-49, jan./abr. 2014.

PIAZZETTA, Clara Márcia de Freitas. Música em Musicoterapia: estudos e reflexões na construção do corpo teórico da Musicoterapia. **Revista do Núcleo de Estudos e Pesquisas Interdisciplinares em Musicoterapia**, Curitiba, v.1, p.1-141, 2010.

PIZZOLATO, Bruna Pinarello; MOURA, Gilnei Luiz de; SILVA, Andressa Hennig. Qualidade de vida no trabalho: uma discussão sobre os modelos teóricos. **Contribuciones a la Economía**. Abr.2013. Acesso em: 4 abr. 2018. Disponível em: <www.eumed.net/ce/2013/qualidade-vida-trabalho.html>.

PRADO, Juliana Miyuki do; KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato; SILVA, Maria Júlia Paes da. Eficácia da auriculoterapia na redução de ansiedade em estudantes de enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 46, n.5, p.1200-1206, 2012.

PRIMO, Cândida Caniçali; AMORIM, Maria Helena Costa; LEITE, Franciele Marabotti Costa. A intervenção de enfermagem: relaxamento e seus efeitos no sistema imunológico de puérperas. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 24, n. 6, p. 751-755, 2011.

ROMOLI, Marco. **Diagnóstico da Acupuntura Auricular**. São Paulo: Editora Roca Ltda, 2013.

SACCO, Patrine Roman; FERREIRA, Grazielle Cristina Garcia Bernardino; SILVA, Ana Claudia Calazans da. Aromaterapia no auxílio do combate ao estresse: bem-estar e qualidade de vida. **Revista Científica da FHO| UNIARARAS**, v.3, n.1, p.54-62, 2015.

SALOME, Geraldo Magela; MARTINS, Maria de Fátima Moraes Salles; ESPOSITO, Vitória Helena Cunha. Sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem que atuam em unidade de emergência. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 62, n. 6, p. 856-862, dez. 2009.

SANTOS, Roberta Freitas et al. Auriculoterapia nos transtornos de ansiedade em acadêmicos do Centro Universitário de Ji-Paraná: relato de casos. **Cad. Naturol. Terap. Complem.**, v. 4, n.7, p.65-71, 2015.

SANTANA, Cristiane Palmeira Vasques; NASCIMENTO, Antonieta. **Práticas Integrativas e complementares**: cuidado integral dentro da atenção psicossocial através de práticas corporais. Repositório Institucional, Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, 2016. Disponível em: <<http://www7.bahiana.edu.br/jspui/handle/bahiana/332>> Acesso em: 31 out. 2018.

SCHEFFER, Mechthild. **Terapia Floral do Dr. Bach: Teoria e Prática**. São Paulo: Pensamento. 2012.

SILVA, Ana Carolina Cozza Josende da Silva; FURTADO, Juliana Haetinger; ZANINI, Roselaine Ruviano. Um estudo sobre a qualidade de vida no trabalho e os fatores associados. **Revista Ibero american Journal Of Industrial Engineering (IJIE)**, Florianópolis, SC, Brasil, v. 7, n. 14, p.182-200, set. 2015.

SILVA, Juliane Caroline Barboza Cortez da; SILVA, Anna Layse Amaro da; NELSON, Aline Virgínia Medeiros. Sofrimento Humano nas organizações: o enfoque na sociedade disciplinar. **ReCaPe- Revista de Carreiras e Pessoas**, São Paulo, v.5, n. 3. p. 402-412, set/out/nov/dez. 2015.

SILVA, Leandra Carla; SALLES, Taciana Lucas de Afonseca. O estresse ocupacional e as formas alternativas de tratamento. **Revista de Carreiras e Pessoas (ReCaPe)**, v. 6, n. 2, p.234-247, ago. 2016.

SILVA, Raquel Cavalcanti da; MONTEIRO, Claudia Franco. **Cromoterapia**: um importante recurso terapêutico para a terapia ocupacional. X Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e VI Encontro Latino Americano de Pós-Graduação. Universidade do Vale do Paraíba, 2013.

SOUZA, et al. Práticas Integrativas e Complementares no contexto da Residência Multiprofissional: um relato de experiência. **GEP NEWS**, Maceió, v.1, n.1, p. 151-156, jan./mar. 2018.

TELESI JÚNIOR, Emílio. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estud. av.**, São Paulo, v. 30, n. 86, p. 99-112, Abr. 2016 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142016000100099&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 nov. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100007>.

TOYOKI, Bruna Kaori; OLIVEIRA, Ana Caroline Teixeira. Argiloterapia: levantamento dos constituintes e utilizações dos diferentes tipos de argila. **Revista Eletrônica Belezain.com.br**, Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas – FMU, São Paulo, p.1-22, 2015.

TONIOL, Rodrigo. **Do espírito na saúde**. Oferta e uso de terapias alternativas/complementares nos serviços de saúde pública no Brasil. 2015. 302 f. Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Porto Alegre, BR-RS, 2015.

TONIOL, Rodrigo. O que faz a espiritualidade?. **Relig. soc.**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p. 144-175, dez. 2017 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-85872017000200144&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 09 nov. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0100-85872017v37n2cap06>.

UNESC. Universidade do Extremo Sul Catarinense. **Balanco Social 2017**. Unesc social. Disponível em: <http://www.unesc.net/portal/resources/official_documents/16152.pdf?1537188173>. Acesso em: 30 out. 2018.

ZANINI, Luciana Maria; GRIGÓRIO, Jocasta Mayara; SIGNORELLI, Marcos Cláudio. Geoterapia: Percepções e utilização em uma comunidade acadêmica. **Cad. Naturol. Terap. Complem**, v.3, n.4, 2014.

APÊNDICES

Quais foram às dificuldades que você encontrou para agendar a primeira e as seguintes consultas?

Quais são as facilidades do Programa Ânima?

Quais as melhorias que você indica para o Programa?

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Título da Pesquisa: “Contribuições das Práticas Integrativas e Complementares do Programa Ânima na Qualidade de Vida no Trabalho de colaboradores de uma universidade do extremo sul catarinense”

Objetivo: Identificar as contribuições das Práticas Integrativas e Complementares do Programa Ânima na qualidade de vida no trabalho dos colaboradores de uma Universidade do Extremo Sul Catarinense.

Período da coleta de dados: 01 de agosto de 2018 à 31 de outubro de 2018.

Tempo estimado para cada coleta: 30 minutos

Local da coleta: Universidade do Extremo Sul Catarinense

Pesquisador/Orientador: Maria Tereza Soratto **Telefone:** 48999781612

Pesquisador/Acadêmico: Monaína Borges **Telefone:** 48991750992

9ª fase do Curso de Enfermagem da UNESC

Como convidado (a) para participar voluntariamente da pesquisa acima intitulada e aceitando participar do estudo, declaro que:

Poderei desistir a qualquer momento, bastando informar minha decisão diretamente ao pesquisador responsável ou à pessoa que está efetuando a pesquisa.

Por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro, não haverá nenhuma remuneração, bem como não terei despesas para com a mesma. No entanto, fui orientado (a) da garantia de ressarcimento de gastos relacionados ao estudo. Como prevê o item IV.3.g da Resolução CNS 466/2012, foi garantido a mim (participante de pesquisa) e ao meu acompanhante (quando necessário) o ressarcimento de despesas decorrentes da participação no estudo, tais como transporte, alimentação e hospedagem (quando necessário) nos dias em que for necessária minha presença para consultas ou exames.

Foi expresso de modo claro e afirmativo o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios pelo tempo que for

necessário a mim (participante da pesquisa), garantido pelo (a) pesquisador (a) responsável (Itens II.3.1 e II.3.2, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Estou ciente da garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa (Item IV.3.h, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Os dados referentes a mim serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 466/2012 do CNS - Conselho Nacional de Saúde - podendo eu solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta.

Para tanto, fui esclarecido (a) também sobre os procedimentos, riscos e benefícios, a saber:

DETALHES DOS PROCEDIMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS NA PESQUISA

O presente estudo irá realizar uma pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva, exploratória e de campo, na Universidade do Extremo Sul Catarinense, onde serão aplicados questionários semiestruturados com 35 colaboradores. O tempo necessário para responder os questionários será em torno 30 minutos, sendo que a coleta de dados da pesquisa está prevista para terminar em outubro de 2018.

RISCOS

Existe um risco mínimo para a aplicação do questionário semiestruturado, sendo que será resguardado os valores éticos recomendados pela Resolução 510/2016 da Pesquisa com seres humanos; sendo garantido aos sujeitos participantes o anonimato e sigilo referente às entrevistas; com a explicação dos objetivos da pesquisa e metodologia utilizada; além do direito de desistir em qualquer fase de aplicação.

BENEFÍCIOS

A partir da pesquisa, poderemos avaliar a opinião dos trabalhadores que participam de tais práticas, analisar o porquê da procura e se houve melhorias para qualidade de vida do trabalhador e sendo assim, poderá alicerçar novas práticas de cuidado e servir de referência para a qualidade de vida no trabalho. Ainda demonstrará a

importância da utilização pelo enfermeiro das PIC no cuidado ao trabalhador. O levantamento deste impacto poderá dar subsídios para a melhoria e ampliação do Programa de Relações Colaborativas e Valorização Humana – Ânima.

Declaro ainda, que tive tempo adequado para poder refletir sobre minha participação na pesquisa, consultando, se necessário, meus familiares ou outras pessoas que possam me ajudar na tomada de decisão livre e esclarecido, conforme a resolução CNS 466/2012 item IV.1.C.

Diante de tudo o que até agora fora demonstrado, declaro que todos os procedimentos metodológicos e os possíveis riscos, detalhados acima, bem como as minhas dúvidas, foram devidamente esclarecidos, sendo que, para tanto, firmo ao final a presente declaração, em duas vias de igual teor e forma, ficando na posse de uma e outra sido entregue ao (à) pesquisador (a) responsável (o presente documento será obrigatoriamente assinado na última página e rubricado em todas as páginas pelo (a) pesquisador (a) responsável/pessoa por ele(a) delegada e pelo(a) participante/responsável legal).

Em caso de dúvidas, sugestões e/ou emergências relacionadas à pesquisa, favor entrar em contato com o (a) pesquisador (a) Monaina Borges pelo telefone (48) 991750992 e/ou pelo e-mail mona.idalino@gmail.com. Em caso de denúncias, favor entrar em contato com o Comitê de Ética – CEP/UNESC (Av. Universitária, 1.105 – Bairro Universitário – CEP: 88.806-000 – Criciúma /SC. Bloco Administrativo – Sala 31 | Fone (48) 3431 2606 | cetica@unesc.net | www.unesc.net/cep).

O Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos (CEP) da Unesc pronuncia-se, no aspecto ético, sobre todos os trabalhos de pesquisa realizados, envolvendo seres humanos. Para que a ética se faça presente, o CEP/UNESC revisa todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos. Cabe ao CEP/UNESC a responsabilidade primária pelas decisões sobre a ética da pesquisa a ser desenvolvida na Instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas. Tem também papel consultivo e educativo, de forma a fomentar a reflexão em torno da ética na ciência, bem como a atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração.

ASSINATURAS	
Voluntário (a) Participante	Pesquisador (a) Responsável
_____ Assinatura	_____ Assinatura
Nome: _____	Nome: _____
— CPF: _____ - _____	CPF: _____ . _____ . _____ - _____

Criciúma (SC), ____ de _____ de 2018 .

ANEXOS

ANEXO A – ACEITE DE ORIENTAÇÃO DO DOCENTE



UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE
UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CURSO DE ENFERMAGEM



Aceite de orientação do docente

Eu, Maria Tereza Soratto, declaro Aceitar a orientação do Trabalho de Conclusão de Curso Com o tema "O impacto das Práticas Alternativas e Complementares do Programa Ânima na qualidade de vida no trabalho de colaboradores de uma universidade do extremo sul catarinense" Linha de Pesquisa/ área do Curso de Enfermagem na área das Práticas Alternativas e Complementares do acadêmico de Enfermagem Monaina Borges regularmente matriculado. Comprometo-me em cumprir o disposto na Resolução 66/2009 e alterado pela Resolução 19/2012 Câmara de Ensino de Graduação. Estando de acordo com as condições estipuladas no regulamento de TCC, firmam o presente documento:

Criciúma 05 de abril de 2018.

Ass. Orientador

Maria Tereza Soratto

ANEXO B – CARTA DE ACEITE DA INSTITUIÇÃO



CARTA DE ACEITE

Declaramos, para os devidos fins que se fizerem necessários, que concordamos em disponibilizar setor e banco de dados (lista de atendimentos) do Ânima – Programa de Relações Colaborativas e Valorização Humana da Instituição Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, localizada na Av. Universitária, 1105 - Bairro Universitário CEP: 88806-000 - Criciúma-SC, para o desenvolvimento da pesquisa intitulada **“O IMPACTO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DO PROGRAMA ÂNIMA NA QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO DE COLABORADORES DE UMA UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE ”** sob a responsabilidade do professor(a) responsável Maria Tereza Soratto e pesquisador(s) **MONAÍNA BORGES** do Curso Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, pelo período de execução previsto no referido projeto.

ÂNIMA/UNESC
João A.R. Batanoli

Nome do Responsável pela instituição/empresa

Cargo do Responsável

FUCRI - FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE CRICIÚMA (MANTENEDORA)

Avenida Universitária, 1105 - Bairro Universitário - Cx. Postal 3167 - Fone: (0**48) 3431-2500 - Fax: (0**48) 3431-2750 - CEP: 88806-000 - CRICIÚMA - SC
Cód. 4052 <http://www.unesc.net>