

**DESAFIOS E POSSIBILIDADES DA INTEGRAÇÃO DAS PRÁTICAS
INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO AMBIENTE DE
TRABALHO: UM ESTUDO COM SERVIDORES PÚBLICOS DE UMA
UNIVERSIDADE FEDERAL**

MARISETE RODRIGERI

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL (UFFS)

SHEILA KOCOUREK

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA (UFSM)

GUILHERME EMANUEL WEISS PINHEIRO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA (UFSM)

DESAFIOS E POSSIBILIDADES DA INTEGRAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO AMBIENTE DE TRABALHO: UM ESTUDO COM SERVIDORES PÚBLICOS DE UMA UNIVERSIDADE FEDERAL

Resumo

Este artigo apresenta a percepção, o conhecimento e o interesse dos servidores da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), analisando se as reconhecem como instrumentos terapêuticos para a promoção da saúde. Trata-se de um estudo descritivo e exploratório, conduzido pelo método misto sequencial explanatório, que integrou abordagens quantitativas e qualitativas. A primeira etapa consistiu na aplicação de um questionário online, respondido por 309 servidores, enquanto a segunda etapa envolveu um Grupo Focal (GF), cujas discussões foram analisadas por meio de análise de conteúdo temática, conforme Minayo (2010). A análise quantitativa foi realizada com apoio do software STATA 16, e os dados foram posteriormente integrados aos resultados qualitativos, revelando três categorias de análise central. Entre os principais achados, destacam-se que 72,5% dos servidores conheciam alguma modalidade de PICS, sendo o Reiki a mais citada (24%), e que 96% demonstraram interesse favorável à implementação dessas práticas no ambiente de trabalho. Os participantes consideram as PICS não apenas como complementares, mas como dispositivos efetivos de promoção de saúde, destacando a importância do acesso facilitado para sua incorporação na rotina laboral. Esses resultados reforçam a necessidade de um posicionamento estratégico por parte da gestão institucional, para incluir as PICS em políticas de saúde voltadas aos servidores, visando promover qualidade de vida, bem-estar e satisfação no trabalho.

Abstract

This article presents the perceptions, knowledge, and interest of the staff at the Federal University of Fronteira Sul (UFFS) regarding Integrative and Complementary Health Practices (PICS), analyzing whether they recognize them as therapeutic tools for health promotion. This is a descriptive and exploratory study, conducted using the explanatory sequential mixed-methods approach, integrating quantitative and qualitative methods. The first stage involved an online questionnaire, answered by 309 employees, while the second stage consisted of a Focus Group (FG), whose discussions were analyzed using thematic content analysis, following Minayo (2010). Quantitative data analysis was performed with the aid of STATA 16 software, and the results were subsequently integrated with qualitative findings, revealing three core analytical categories. Key findings highlight that 72.5% of participants were familiar with some modality of PICS, with Reiki being the most cited (24%), and that 96% expressed favorable interest in the implementation of these practices in the workplace. Participants perceive PICS not merely as complementary, but as effective tools for health promotion, emphasizing the importance of facilitated access to incorporate them into their daily work routines. These results reinforce the need for strategic action by institutional management to include PICS in employee health policies, aiming to promote quality of life, well-being, and workplace satisfaction.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o campo da saúde pública e da gestão de pessoas no setor público brasileiro tem enfrentado desafios crescentes, impulsionados pela busca por eficiência e pelo aumento de doenças ocupacionais e sofrimento mental. Esse cenário demanda abordagens mais amplas, que superem o modelo biomédico tradicional e incorporem dimensões emocionais, sociais, espirituais e culturais no cuidado à saúde.

Nesse contexto, destacam-se as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), que integram saberes populares e científicos, atuando de forma complementar à medicina convencional (ALMEIDA, 2010; NETO, GERMANO, FURTADO, 2016; STAROSTA, ANJOS, 2020). Segundo a OMS (2014), cerca de 80% da população mundial utiliza alguma forma de PICS, motivada por fatores como o alto custo dos serviços médicos, o aumento de doenças crônicas e a busca por cuidados mais humanizados.

No Brasil, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC, 2006) consolidou essas práticas no SUS, conferindo-lhes legitimidade (AMADO, 2017; CASTRO; FIGUEIREDO, 2019). As PICS não substituem a medicina convencional, mas a complementam, promovendo autonomia, autocuidado e uma abordagem integral da saúde (TELESI JÚNIOR, 2016; CAMPOS; RODRIGUES NETO, 2008).

Reforçando essa compreensão, estudos recentes desenvolvidos por Rodrigheri, Kocourek e Pinheiro (2022), e Rodrigheri, et al., (2024), mostram que a integração das PICS em instituições públicas de ensino superior é viável e bem recebida pelos servidores, que as percebem como aliadas na construção de ambientes laborais mais saudáveis. Esses achados reforçam a necessidade de políticas institucionais que incorporem o cuidado integrativo como parte das estratégias de promoção do bem-estar coletivo.

No contexto das instituições públicas, sua adoção é particularmente relevante, pois os servidores enfrentam pressões intensas e desafios emocionais que afetam sua saúde mental. Assim, as PICS representam uma resposta inovadora e ética às demandas contemporâneas de cuidado no trabalho, promovendo o bem-estar biopsicossocial dos trabalhadores (ISCHKANIAN, 2011; DANIEL, KOERICH, LANG, 2017).

Diante desse cenário, este artigo objetiva analisar o conhecimento e o interesse dos servidores da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS) sobre as PICS, investigando se as percebem como estratégias terapêuticas no ambiente de trabalho. Parte-se da questão: como as PICS, aplicadas no contexto laboral, podem contribuir para a promoção da saúde e da qualidade de vida de servidores públicos de uma universidade federal? A proposta visa subsidiar políticas institucionais mais inclusivas, humanizadas e alinhadas às atuais demandas de gestão e bem-estar.

METODOLOGIA

Este estudo descritivo e exploratório foi realizado na UFFS, que possui seis campi nos estados do RS, PR e SC, abrangendo um universo de 1.396 servidores (UFFS, 2020). Utilizou-se da abordagem metodológica mista, com método sequencial explanatório (PINHEIRO; SANTOS; KANTORSKI, 2019), integrando dados quantitativos e qualitativos. A etapa quantitativa contou com 309 respostas a um questionário online sobre dados sociodemográficos, conhecimento e interesse nas PICS. A análise foi feita no STATA 16, com estatística descritiva, bivariada e teste qui-quadrado ($p < 0,05$). Na etapa qualitativa,

realizou-se um Grupo Focal com oito servidores de diferentes campi, cujos relatos foram examinados por análise de conteúdo temática (MINAYO, 2010).

A integração dos dados resultou em três categorias principais: (a) conhecimento, interesse e acesso às PICS; (b) promoção da saúde com protagonismo individual; e (c) disponibilização contínua das PICS no trabalho. A metodologia adotada possibilitou uma compreensão ampla do fenômeno e embasou propostas para fortalecimento de políticas institucionais de saúde e bem-estar.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo apresenta a primeira análise sistemática sobre a oferta e a percepção das PICS entre servidores da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), com foco em investigar o conhecimento, o interesse e as percepções desses profissionais, além de identificar barreiras e possibilidades para a integração das práticas no contexto institucional.

Caracterização sociodemográfica

Os dados quantitativos, provenientes da aplicação do questionário eletrônico (n = 309), revelaram um perfil sociodemográfico majoritariamente feminino (64,1%) (198), com faixa etária predominante entre 36 e 45 anos (43,7%), enquanto os homens corresponderam a 35,9% (111). Esse padrão corrobora achados prévios de Santos, Morsch e Silva (2019); Pinheiro, Viacava, Travassos e Brito (2002), que indicam maior participação feminina nos serviços e estudos de saúde, geralmente associada à maior preocupação com autocuidado. Similarmente, Gatti (2015) também constatou essa predominância em seu estudo em um hospital privado com serviços em PICS. Quanto à faixa etária, a maioria (43,7%; n=135) situava-se entre 36 e 45 anos. Em relação ao estado civil, 70,5% (n=218) relataram ter companheiro(a), enquanto 29,5% (n=91) não possuíam. Em termos de formação acadêmica, destacou-se a alta qualificação do quadro funcional: 33% possuem pós-graduação lato sensu, 29,5% mestrado e 23,6% doutorado.

Esse perfil, compatível com o encontrado em estudos prévios de Santos, Morsch e Silva (2019); Pinheiro, Viacava, Travassos e Brito (2002), sugere um público com potencial receptividade a práticas inovadoras e abertas a novos modelos de cuidado. O perfil profissional apontou predominância de técnicos administrativos em educação (TAEs), com 72% (n=224), comparado aos docentes (28%; n=85). O tempo de instituição destacou que 54% (n=167) estavam na UFFS há mais de oito anos.

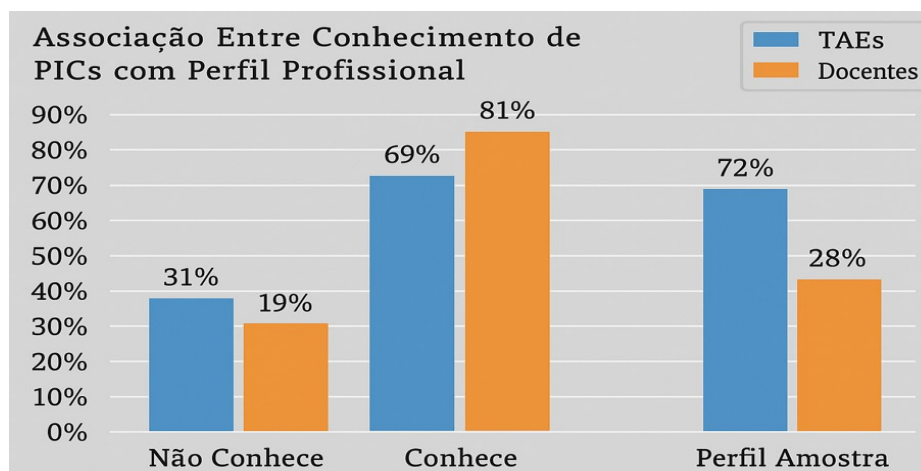
Dessa maneira, com a finalidade de melhor compreender e investigar o conhecimento, interesse, e razões para a utilização de PICS pelos servidores da UFFS, dispõe-se a seguir, a junção entre as análises quantitativas e qualitativas, proposta pelo método misto sequencial explanatório. A partir da junção e correlação das análises dos dados quantitativos com as análises das informações e explicações, obtidas das análises qualitativas, emergiram três categorias de análise principais:

Categoria 1: Conhecimento, interesse e acesso às PICS

A análise integrada dos dados quantitativos e qualitativos revelou um panorama rico e multifacetado sobre o conhecimento, o interesse e o acesso dos servidores públicos federais às PICS. Este bloco analítico mostra não apenas a dimensão estatística da temática, mas também

evidencia como as percepções subjetivas, as experiências individuais e os desafios institucionais se entrelaçam. A associação dos dados quantitativos entre conhecimento de PICS com o perfil profissional dos servidores revelaram que, apesar de 72% dos respondentes serem TAEs, foram os docentes que demonstraram maior conhecimento sobre as PICS, conforme figura 1.

A figura 1 demonstra essa distribuição entre perfil ocupacional e conhecimento.



Fonte: Dados da pesquisa, elaborado pelos autores.

A partir das análises dos dados quantitativos e das narrativas do grupo focal, observam-se múltiplos aspectos relacionados ao conhecimento, ao interesse e ao acesso dos servidores às PICS. A análise qualitativa destacou a percepção de que, embora haja interesse generalizado, muitos servidores não possuem acesso facilitado às práticas, conforme indicaram narrativas do grupo focal:

"A Universidade pode promover isso, mas hoje, talvez, eu não consiga ter acesso a essas práticas." (Servidor 1)

"A gente precisa criar essa cultura, mas que tenha continuidade." (Servidor 4)

Os relatos evidenciaram tanto a curiosidade quanto a necessidade não atendida. Muitos servidores mencionaram que, apesar de reconhecerem os benefícios das PICS, não possuíam acesso facilitado no ambiente institucional. Um participante expressou:

"Se a universidade pudesse promover isso e oferecer para os servidores, com certeza muitos iriam querer, mas hoje eu não consigo ter acesso." (Servidor 1)

Apesar do conhecimento expressivo, os dados qualitativos revelaram uma lacuna importante: o acesso. Muitos servidores relataram, nos grupos focais, dificuldades práticas para incorporar as PICS em seu cotidiano, seja por falta de tempo, espaço ou apoio institucional.

"Eu vejo que as pessoas acabam tendo mais interesse porque elas não têm acesso. E a universidade pode fazer esse papel de promover e ofertar, na medida do possível, vencendo suas limitações e obstáculos." (Servidor 1)

Além disso, a questão do acesso não é apenas física, mas também simbólica. Muitos participantes relataram a persistência de estigmas e preconceitos associados a determinadas práticas, especialmente aquelas com caráter mais espiritualizado, como Reiki, meditação ou apometria. Silva e Tesser (2013) argumentam que a medicalização social, ou seja, a hegemonia do olhar biomédico sobre os processos de saúde e doença, contribui para marginalizar saberes tradicionais, dificultando sua inserção nos espaços institucionais.

Além disso, a necessidade percebida em relação às PICS também foi evidenciada nos dados quantitativos, nos quais 84% dos participantes declararam necessitar de alguma dessas práticas. Quanto à possibilidade de implementação das PICS na UFFS, 96% dos servidores manifestaram-se favoráveis. Resultado semelhante foi identificado em estudo qualitativo de Fischborn et al. (2016), no qual 25 dos 28 participantes demonstraram interesse pelas práticas integrativas. Reforçando essa perspectiva, a pesquisa quantitativa de Carvalho e Nóbrega (2017), conduzida com 70 profissionais de uma Unidade Básica de Saúde no município de São Paulo, revelou que 73,9% dos entrevistados afirmaram conhecer alguma modalidade de PICS, especialmente no contexto da promoção da saúde mental na Atenção Básica.

Para aprofundar a análise foi realizada a correlação entre o grau de familiaridade e o nível de engajamento dos servidores em relação às PICS, os dados do questionário revelam associações relevantes entre ambos os aspectos. O resultado decorre da integração entre o conhecimento prévio e o interesse declarado nas diferentes modalidades dessas práticas.

A prática mais destacada foi a Yoga, com 94% dos respondentes indicando conhecimento e 85% manifestando interesse. Em seguida, apareceram Plantas Medicinais/Fitoterapia, com os mesmos 94% de conhecimento e 83% de interesse. A Meditação obteve 93% de conhecimento e 82% de interesse, seguida pela Acupuntura, com 84% de conhecimento e 81% de interesse. Já a Homeopatia apresentou 88% de conhecimento e 71% de interesse, enquanto o Reiki teve 84% e 67% de interesse. Essas foram as seis práticas mais citadas, em ordem decrescente de conhecimento.

A análise dos dados evidencia uma correlação positiva entre o conhecimento e o interesse nas PICS: quanto maior o nível de familiaridade, maior é a propensão à adesão. Essa constatação está em sintonia com os achados de pesquisas anteriores, que indicam que a compreensão prévia sobre essas práticas facilita sua aceitação e potencializa sua efetividade terapêutica (TELESI JÚNIOR, 2016; STAROSTA, ANJOS, 2020)

Importante destacar que, além das 29 modalidades reconhecidas oficialmente pelas portarias do Ministério da Saúde, os respondentes também indicaram interesse em outras cinco práticas não incluídas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC, 2006), a saber: Astrologia, Apometria, Barras de Access, Leitura de Registros Akáshicos, Regressão a Vidas Passadas e Tai Chi Chuan. A presença dessas práticas emergentes reflete tanto a diversidade de interesses quanto a abertura dos servidores a abordagens alternativas de cuidado.

Portanto, os dados analisados indicam não apenas a expressiva adesão cognitiva às PICS, mas também um desejo latente de ampliação de seu acesso no ambiente institucional. Esses achados corroboram o potencial dessas práticas como dispositivos de promoção do bem-estar biopsicossocial no contexto do serviço público federal, conforme discutido por Rodrigheri, Kocourek e Pinheiro (2022)

Reflexões Críticas da Categoria de Análise 1

A análise integrada desta categoria sugere que os gestores institucionais precisam olhar para as PICS, não apenas como “atividades alternativas” ou periféricas, mas como dispositivos estratégicos de gestão da saúde coletiva, capazes de promover engajamento, autonomia, pertencimento e bem-estar entre os servidores públicos. Estudos já demonstraram que práticas integrativas, quando institucionalizadas, não apenas melhoram indicadores individuais de saúde, mas também fortalecem a coesão social e o clima organizacional (TESSER, BARROS, 2008; SOUSA et al., 2012). Contudo, para que isso ocorra de forma efetiva e sustentável, é essencial que sejam desenvolvidas ações em múltiplas frentes:

a) Criar ações contínuas de sensibilização, desmistificação e informação, derrubando barreiras culturais e simbólicas

A literatura indica que um dos principais entraves à adoção das PICS no ambiente institucional não é apenas a falta de oferta, mas a presença de preconceitos, desinformação e estigmas associados a essas práticas (ALMEIDA, 2010; NETO, GERMANO, FURTADO, 2016). Muitos servidores desconhecem os fundamentos científicos e os benefícios comprovados das PICS, tratando-as como “práticas místicas” ou “alternativas sem base”. É indispensável implementar programas contínuos de sensibilização que esclareçam a base científica das PICS, evidenciando sua eficácia no controle do estresse, alívio da dor, bem-estar emocional e fortalecimento da resiliência (OMS, 2014; AMADO, 2017).

Além disso, ações de desmistificação devem dialogar não apenas com os servidores, mas também com gestores, mostrando que as PICS não competem com os tratamentos biomédicos convencionais, mas os complementam, promovendo uma abordagem integral e multidimensional do cuidado (STAROSTA, ANJOS, 2020; TELES JÚNIOR, 2016).

b) Garantir acesso físico e digital, ampliando a cobertura das práticas

Os dados quantitativos e qualitativos revelaram que, embora o interesse pelas PICS seja elevado, o acesso ainda enfrenta barreiras relacionadas à logística, horários e infraestrutura (DANIEL, KOERICH, LANG, 2017; ZANINI, GRIGÓRIO, SIGNORELLI, 2014). Para enfrentá-las, é fundamental ampliar a oferta presencial com estrutura adequada e profissionais qualificados, além de adotar soluções digitais como aplicativos e plataformas.

Estudos recentes (COSTA et al., 2023; AGUIAR et al., 2024; SÁ et al., 2025) indicam que essas tecnologias aumentam o alcance, permitem personalização e favorecem o monitoramento contínuo. Segundo Aguiar et al. (2024), tais recursos podem beneficiar não apenas os servidores, mas também outras populações acadêmicas. No entanto, Sá et al. (2025) alertam para a necessidade de um uso consciente dessas ferramentas, considerando riscos como ansiedade digital e perda da qualidade nas relações presenciais.

Dessa forma, a integração de estratégias físicas e digitais permite à universidade atender diferentes perfis de servidores, respeitando horários e contextos diversos, e contribuindo para reduzir desigualdades de acesso às práticas de promoção da saúde.

c) Capacitar profissionais e gestores para atuar como facilitadores do processo, e não como obstáculos

A pesquisa identificou que a formação de gestores e profissionais de saúde institucional é fundamental para que atuem como facilitadores na implementação das PICS, e não como entraves. Muitas resistências decorrem não apenas da falta de recursos, mas da ausência de compreensão sobre o potencial estratégico dessas PICS (CAMPOS, RODRIGUES NETO, 2008; ISCHKANIAN, 2011).

Investir em oficinas e capacitações pode sensibilizar esses atores para sua importância no apoio, financiamento e legitimação das ações. Como espaço de formação e inovação, a universidade tem papel central nesse processo, podendo desenvolver programas de capacitação que extrapolem seu próprio contexto e contribuam com outras instituições públicas (PNPIC, 2006).

Além de aplicar práticas consolidadas, a universidade pode liderar a produção de conhecimento, testagem de novas abordagens e articulação de redes institucionais, consolidando-se como referência nacional em bem-estar no serviço público e inovação em saúde coletiva.

Categoria 2: Promoção da saúde e o indivíduo como agente ativo de sua saúde

A análise desta categoria foca na compreensão do papel ativo do servidor público na gestão de sua própria saúde, ou seja, evidencia a centralidade do indivíduo como protagonista de seu próprio cuidado. O termo "ativo" aparece recorrentemente nas falas dos servidores, expressando uma noção de empoderamento alinhada às diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) (BRASIL, 2014).

Ainda destaca o potencial das PICS para empoderar os indivíduos, fortalecer práticas de autocuidado e promover maior autonomia nas escolhas relacionadas ao bem-estar físico, emocional, social e espiritual. Os relatos coletados nos grupos focais demonstram como os servidores compreendem seu papel como protagonistas do cuidado:

“Com as PICS você trabalha ativamente pelo seu bem-estar. Quando você faz uma meditação, você se propõe a estar ali, trabalhando sua técnica, construindo sua saúde. Isso empodera.”

(Servidor, 3)

Essa percepção e empoderamento fortalece a autonomia do sujeito e reforça a importância das PICS na construção de práticas cotidianas de saúde. Além disso, conecta-se diretamente à Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), que defende o empoderamento dos indivíduos e das comunidades como eixo fundamental para a construção de estilos de vida saudáveis (BRASIL, 2014). O termo “ativo”, recorrente nas falas, simboliza não apenas a execução de uma prática, mas o reposicionamento subjetivo do trabalhador como sujeito de seu próprio processo saúde-doença.

Ainda o cruzamento de dados quantitativos também indicou associação significativa ($p = 0,005$) entre o fato de os servidores conhecerem as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) e a percepção de que essas práticas funcionam como instrumentos efetivos de promoção da saúde, conforme apresentado (Tabela 1). Esse achado é especialmente relevante, pois indica que a familiaridade com as PICS não apenas amplia o repertório de autocuidado dos servidores, mas também fortalece a compreensão de seu valor terapêutico e preventivo no contexto ocupacional.

Tabela 1: Nível de significância conhecer algum PICS e se as percebem como um instrumento de promoção de saúde

Conhecem PICS	Consideram PICS como Instrumento de Promoção de Saúde		TOTAL
	NÃO	SIM	
NÃO	8 61.54	77 26.01	85 27.51
SIM	5 38.46	219 73.99	224 72.49
TOTAL	13 100.00	296 100.00	309 100.00

Pearson chi2 (1) = 7.8812 pr = 0.005

Fonte: elaborado pelos autores

Nota: O pr= 0,005 indica de significância estatística alto

Estudos apontam que o conhecimento prévio sobre as PICS é determinante para sua adesão e eficácia (TESSER, BARROS, 2008; STAROSTA, ANJOS, 2020). A falta de informação favorece o ceticismo e a resistência institucional, enquanto a compreensão de seus fundamentos e evidências científicas fortalece o engajamento (OMS, 2014; AMADO, 2017).

A análise qualitativa deste estudo confirma esse padrão: servidores com familiaridade com práticas como reiki, meditação e fitoterapia relataram percepções mais positivas sobre sua utilidade no ambiente de trabalho. Isso sugere que ações de sensibilização e disseminação de conhecimento podem ampliar a aceitação e o impacto das PICS na saúde organizacional.

Como destacam Buss e Filho (2007), atuar sobre os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) requer intervenções estruturais combinadas ao fortalecimento da autonomia individual. As PICS, ao integrarem saberes tradicionais e contemporâneos, promovem autocuidado e equilíbrio psicossocial, rompendo com a lógica biomédica centrada apenas na doença. Estudos recentes de Petermann, Miolo e Kocourek (2021) reforçam que políticas eficazes de promoção da saúde devem priorizar a escuta ativa, o vínculo e o protagonismo dos sujeitos no cuidado de si e do coletivo.

Dessa forma, ao revelar uma associação significativa entre conhecimento sobre PICS e percepção positiva de seus efeitos, este estudo oferece subsídios para políticas institucionais que promovam não só o acesso às práticas, mas também uma cultura de cuidado integral, humanizado e participativo.

Portanto, a Tabela 1 não deve ser interpretada apenas como um dado isolado, mas como um indicativo de que o conhecimento é uma porta estratégica para a transformação institucional. Incorporar ações educativas, campanhas de informação e espaços de diálogo sobre as PICS pode ser tão relevante quanto disponibilizar fisicamente as práticas, garantindo que elas sejam não apenas acessíveis, mas também compreendidas, valorizadas e legitimadas por toda a comunidade universitária.

Reflexões Críticas da Categoria de Análise 2

A análise dos dados revela que promover saúde no trabalho vai além de ações estruturais, exigindo o fortalecimento da autonomia e do autocuidado dos indivíduos. As PICS surgem como caminho eficaz para estimular esse protagonismo, contribuindo para um

ambiente mais humanizado. No entanto, é preciso ir além de ações pontuais e garantir condições institucionais que sustentem uma cultura contínua de promoção da saúde.

a) Espaços institucionais acolhedores, que legitimem as práticas e incentivem a participação

A literatura aponta que o espaço físico e simbólico dedicado às práticas integrativas desempenha papel crucial na adesão dos trabalhadores. Ambientes acolhedores, bem equipados, e que transmitam legitimidade institucional funcionam como catalisadores do envolvimento dos servidores (TESSER, BARROS, 2008; ALMEIDA, 2010). Não se trata apenas de abrir salas ou horários: trata-se de construir espaços que comuniquem acolhimento, respeito e pertencimento. Isso inclui salas apropriadas para meditação, yoga ou terapias corporais, mas também sinalizações institucionais claras, divulgações amplas e integração das atividades aos calendários oficiais da instituição.

Além disso, os resultados qualitativos da pesquisa indicam, quando os espaços são vistos como frágeis, improvisados ou sem apoio institucional, os servidores costumam não valorizá-los ou não se envolver com eles. Isso reforça a ideia de que essas práticas são apenas opcionais ou secundárias (ISCHKANIAN, 2011; DANIEL, KOERICH, LANG, 2017). Para criar ambientes acolhedores, é importante cuidar da infraestrutura, da comunicação e da cultura dentro da instituição.

b) Políticas que reconheçam o tempo dedicado ao autocuidado como parte do horário laboral, e não como algo “extra” ou “particular”

Outro ponto fundamental é a legitimação do tempo de autocuidado como parte integrante da jornada laboral. Estudos indicam que, em muitos contextos institucionais, práticas voltadas ao bem-estar são vistas como responsabilidade individual, devendo ocorrer “fora do expediente” ou em momentos não remunerados. Essa visão desconsidera que o bem-estar do trabalhador impacta diretamente os indicadores organizacionais, como absenteísmo, produtividade e satisfação (CARVALHO, NÓBREGA, 2017; OMS, 2014).

A implementação de políticas que reconheçam formalmente o tempo destinado às PICS como parte da rotina de trabalho reforça o compromisso da instituição com a saúde integral dos servidores e gera um ciclo virtuoso de engajamento. Como destacam Starosta e Anjos (2020) e Buss e Filho, (2007), o cuidado com a saúde não deve ser visto como responsabilidade exclusiva do indivíduo, mas como um processo compartilhado entre sujeito e instituição, alinhado à promoção de ambientes laborais saudáveis.

c) Adoção de tecnologias digitais que ampliem o acesso e facilitem o acompanhamento das práticas

Em um cenário cada vez mais digital, integrar tecnologias às PICS é fundamental para ampliar o acesso, personalizar o cuidado e monitorar resultados. Ferramentas como aplicativos de meditação, plataformas de yoga e serviços como a teleacupuntura têm sido aplicadas com êxito em diferentes realidades, promovendo maior adesão e sustentabilidade das ações (COSTA et al., 2023; AGUIAR et al., 2024; SÁ et al., 2025).

Na UFFS, adotar um modelo híbrido — integrando atividades presenciais e digitais — pode superar barreiras logísticas, atingir servidores em diferentes campi e oferecer

flexibilidade. Além disso, a digitalização das práticas permite gerar dados para avaliar impactos e aperfeiçoar continuamente as estratégias.

Como destacam Buss e Filho (2007), atuar sobre os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) requer ações intersetoriais e transformações nos contextos de vida e trabalho. Estudos recentes de Petermann, Miolo e Kocourek (2021) reforçam que a promoção da saúde deve valorizar a escuta ativa, a autonomia e os saberes dos sujeitos, inclusive no ambiente laboral. Reconhecer o trabalhador em sua totalidade biopsicossocial e respeitar suas experiências é essencial para políticas públicas mais humanas e eficazes.

Nesse contexto, as PICS consolidam-se como estratégias que incidem diretamente sobre os Determinantes Sociais da Saúde (DSS), promovendo não apenas ações pontuais, mas uma cultura contínua e participativa de cuidado. Ao unir saberes tradicionais e científicos, permitem que a universidade transcenda a implementação, assumindo um papel de destaque em inovação, pesquisa e promoção da saúde no setor público. Esse alinhamento entre dimensões objetivas e subjetivas favorece ambientes laborais mais saudáveis, inclusivos e sustentáveis, com ganhos para indivíduos e instituições.

Categoria 3: Disponibilização continuada das PICS no ambiente de trabalho

O conjunto de dados analisados evidencia que, embora haja elevado nível de conhecimento e expressivo interesse dos servidores públicos pelas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), persistem barreiras institucionais significativas que limitam a prática regular dessas atividades no ambiente laboral. Essa lacuna aponta para a necessidade urgente de políticas institucionais estruturadas, capazes de transformar ações isoladas e pontuais em programas contínuos, permanentes e devidamente institucionalizados, alinhados às diretrizes da saúde ocupacional e da qualidade de vida no trabalho.

De acordo com os servidores entrevistados nos grupos focais, a institucionalização dessas práticas não se restringe a uma dimensão individual de bem-estar, mas reflete preocupações amplas relacionadas à saúde física, mental e emocional coletiva, além de questões econômicas ligadas à redução de afastamentos por licença médica e ao aumento da produtividade organizacional. Como apontou um dos participantes:

“A instituição vai ter muito menos custo investindo nisso do que com tantos servidores afastados.” (Servidor 4)

A demanda por uma oferta regular e sistematizada das PICS no contexto laboral surgiu como ponto central, identificado de forma consistente tanto nos dados quantitativos quanto qualitativos conforme tabela 2.

Tabela 2: Nível de significância Ser favorável a disponibilizar as PICS para os servidores e se as consideram como um instrumento de promoção de saúde

Ser favorável a disp. PICS/ p/ Servidores	Consideram PICS como Instrumento de Promoção de Saúde		TOTAL
	NÃO	SIM	
NÃO	8 61.54	3 1.01	11 3.56
SIM	5 38.46	293 98.99	298 96.44
TOTAL	13 100.00	296 100.00	309 100.00
<i>Pearson chi2 (1) = 132.8781 pr = 0.000</i>			

Fonte: elaborado pelos autores
Nota: O pr= 0,005 indica de significância estatística alto

Esse achado demonstra que a aceitação das PICS não é apenas uma demanda individual, mas uma expectativa compartilhada coletivamente, envolvendo tanto trabalhadores quanto gestores. Trata-se de um desejo de transformação estrutural que reforça a importância de incorporar as PICS como parte das estratégias de gestão de pessoas, saúde ocupacional e promoção do bem-estar no trabalho (DANIEL, KOERICH, LANG, 2017).

Importa destacar que dois estudos complementares realizados por Rodrigeri, Kocourek e Pinheiro (2022), e Rodrigeri, et al., (2024), reforçam esses achados ao demonstrar que mais de 96% dos servidores públicos da UFFS expressaram apoio à implementação institucional das PICS. Esses estudos evidenciam que a inserção contínua e estratégica dessas práticas pode melhorar significativamente o bem-estar dos trabalhadores, ao mesmo tempo em que contribui para a redução de afastamentos e para o fortalecimento de uma cultura organizacional voltada à promoção da saúde.

A literatura científica destaca que a continuidade e estabilidade das intervenções em saúde são essenciais para sua efetividade (BUSS, FILHO, 2007; OMS, 2014). Enquanto ações isoladas tendem a perder força, políticas institucionais estruturadas oferecem bases sólidas para adesão sustentável, como recursos, capacitação e alinhamento estratégico (CARVALHO, NÓBREGA, 2017; TESSER, BARROS, 2008; SOUSA et al., 2012).

Os dados também mostram que os servidores veem as PICS como componentes centrais de um cuidado integral, com impacto direto na satisfação, pertencimento e na humanização do ambiente de trabalho (STAROSTA, ANJOS, 2020; ISCHKANIAN, 2011). Para consolidar essas práticas, é necessário promover campanhas educativas que desmistifiquem as PICS e enfrentem resistências culturais (AMADO, 2017; NETO, GERMANO, FURTADO, 2016).

Por fim, investir em programas contínuos de PICS não beneficia apenas a comunidade universitária, mas também posiciona a instituição como referência em inovação e gestão pública de saúde, alinhando-se a políticas nacionais como a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC, 2006) e reforçando seu papel social e acadêmico. Assim, ao estruturar programas permanentes de PICS, a universidade fortalece não apenas a saúde individual de seus servidores, mas também sua identidade institucional enquanto espaço promotor de saúde, bem-estar e qualidade de vida.

Reflexões Críticas da Categoria de Análise 3

Os dados desta categoria reforçam a importância das PICS como ferramentas eficazes de cuidado integral e promoção da saúde no trabalho. Apesar de barreiras como desconhecimento, resistência institucional e baixa oferta regular, observa-se alta aceitação e demanda entre os servidores, o que está em consonância com a literatura recente sobre seus benefícios em aspectos como estresse, autocuidado e qualidade de vida (SIKAI et al., 2020; ZANINI, GRIGÓRIO, SIGNORELLI, 2014).

No ambiente universitário, incorporar as PICS implica mais do que ações pontuais, exige a transformação da cultura organizacional por meio de políticas contínuas, capacitação e sensibilização (TESSER; BARROS, 2008; AMADO, 2017). Evidências indicam que práticas estruturadas de bem-estar impactam positivamente o engajamento e a produtividade (CARVALHO; NÓBREGA, 2017; OMS, 2014). Para consolidar as PICS no setor público, são necessárias estratégias integradas com apoio institucional, financiamento, parcerias e avaliação constante (ISCHKANIAN, 2011; DANIEL; KOERICH; LANG, 2017). A escassez de pesquisas nas universidades federais (SOUSA et al., 2012; NETO; GERMANO; FURTADO, 2016) evidencia a urgência de ampliar estudos que embasem políticas eficazes e sustentáveis, alinhadas à PNPIC (2006).

Em síntese, os achados desta categoria reforçam que a consolidação das PICS como estratégia de promoção da saúde no setor público não depende apenas de vontade individual, mas requer engajamento institucional, respaldo científico e articulação intersetorial, de modo a construir ambientes laborais mais saudáveis, resilientes e alinhados aos princípios do cuidado integral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo analisou de forma abrangente o conhecimento, o interesse e os desafios relacionados à implementação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em uma instituição pública federal de ensino, combinando métodos quantitativos e qualitativos, com base em literatura consolidada e atual. Os resultados revelaram alto interesse e conhecimento prévio por parte dos servidores, mas também evidenciaram entraves institucionais, como acesso limitado, estigmas culturais e ausência de políticas estruturadas.

A análise das três categorias principais — (1) conhecimento, interesse e acesso às PICS, (2) promoção da saúde com protagonismo individual, e (3) Disponibilização continuada das PICS no ambiente de trabalho — revelou que os servidores não desejam apenas acesso esporádico às práticas, mas sim um modelo organizacional que legitime o autocuidado como parte integrante do trabalho. Essa perspectiva se conecta diretamente às diretrizes das políticas públicas de promoção da saúde, que defendem a criação de ambientes laborais saudáveis, humanizados e inclusivos (BRASIL, 2014).

O estudo também destacou o papel das tecnologias digitais como recurso estratégico para ampliar o alcance e a personalização das práticas, fortalecendo o protagonismo dos trabalhadores. A articulação entre saberes tradicionais e inovações tecnológicas desponta como um caminho viável para modelos híbridos de cuidado que atendam às demandas atuais da gestão pública (OMS, 2014).

Na prática, os achados reforçam a importância de uma atuação intersetorial, envolvendo gestores, profissionais e servidores na construção de políticas participativas que contemplem tanto infraestrutura quanto cultura organizacional. Esse compromisso

institucional é essencial para que as PICS deixem de ser iniciativas pontuais e passem a compor uma política permanente de bem-estar no setor público.

Como limitação, destaca-se o foco em uma única instituição, sugerindo que pesquisas futuras ampliem o escopo para outras regiões e instituições, com abordagens comparativas e longitudinais que avaliem os impactos concretos das PICS sobre saúde, engajamento e produtividade no trabalho.

Em síntese, este artigo reforça que promover saúde no ambiente laboral vai muito além de oferecer tratamentos: trata-se de criar condições para que as pessoas possam ser protagonistas de seus processos de cuidado, combinando saberes tradicionais e contemporâneos, práticas presenciais e digitais, ações individuais e coletivas. A universidade, enquanto espaço de inovação, tem um papel estratégico nesse processo, podendo tornar-se referência nacional na construção de ambientes mais saudáveis, humanizados e sustentáveis.

BIBLIOGRAFIAS

AGUIAR, L. C. *et al.* Tecnologia digital em saúde mental para o cuidado de estudantes do ensino superior: uma revisão integrativa. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 22, p. e20249505, jan.-dez. 2024. Disponível em:

https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/9505/4233. Acesso em: 30 mai. 2025.

ALMEIDA, M. C. **Complexidade, saberes científicos, saberes da tradição**. São Paulo: Editora Livraria da Física, 2010.

AMADO, D. M. *et al.* Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde 10 anos: avanços e perspectivas. **Journal of Management & Primary Health Care**, v. 8, n. 2, p. 290-308, 2017. Disponível em:

<https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/537>. Acesso em: 08 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 971, de 3 de maio de 2006. **Institui a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em:

<http://www.crbm1.gov.br/Portaria%20MS%20971%202006.pdf>. Acesso em: 08 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014**. Redefine a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt2446_11_11_2014.html. Acesso em: 13 jun. 2025.

BUSS, P. M.; FILHO, A. P. A Saúde e seus Determinantes Sociais. *Physis*: **Revista de Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 77-93, 2007. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/physis/a/msNmfGf74RqZsbpKYXxNKhm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 13 jun. 2025.

CAMPOS, M. O.; RODRIGUES NETO, J. F. Qualidade de vida: um instrumento para promoção de saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 32, n. 2, p. 232-240, 2008.

Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/1438/1075>. Acesso em: 08 jun. 2025.

- CARVALHO, J. L. S.; NÓBREGA, M. P. S. S. Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 4, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2017-0014>. Acesso em: 13 jun. 2025.
- CASTRO, M. R.; FIGUEIREDO, F. F. Saberes tradicionais, biodiversidade, práticas integrativas e complementares: o uso de plantas medicinais no SUS. **Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v. 15, n. 31, p. 56-70, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.14393/Hygeia153146605>. Acesso em: 08 jun. 2025.
- CATAPAN, A. *et al.* Qualidade de vida no trabalho (QVT): uma análise em professores do ensino médio e superior do Brasil. **Revista Brasileira de Qualidade de Vida**, v. 6, n. 2, p. 130-138, 2014. Disponível em: <http://doi.org/10.3895/s2175-0858201400020000>. Acesso em: 13 jun. 2025.
- COSTA, M. A. *et al.* Redução do uso de medicação em praticantes de meditação transcendental. **REVISE - Revista Integrativa em Inovações Tecnológicas nas Ciências da Saúde**, v. 11, fluxo contínuo, p. 54-71, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.46635/revise.v11fluxocontinuo.3112>. Acesso em: 13 jun. 2025.
- COSTA, M. M. *et al.* A saúde mental dos estudantes universitários da área da saúde: uma revisão integrativa de literatura. **Peer Review**, v. 5, n. 7, p. 219-233, 2023. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/370568875>. Acesso em: 13 jun. 2025.
- DANIEL, E.; KOERICH, C. R. C.; LANG, A. O perfil do absenteísmo dos servidores da prefeitura municipal de Curitiba, de 2010 a 2015. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 15, n. 2, p. 142-149, 2017. Disponível em: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/08/848120/rbmt-v15n2_142-149.pdf. Acesso em: 08 jun. 2025.
- FISCHBORN, A. F. *et al.* A Política das Práticas Integrativas e Complementares do SUS: o relato de experiência sobre a implementação em uma unidade de ensino e serviço de saúde. **Cinergis**, v. 17, n. 4, p. 358-363, 2016. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/8149/5358>. Acesso em: 13 jun. 2025.
- GATTI, M. F. Z. *et al.* Perfil da utilização das terapias alternativas/complementares de saúde de indivíduos oriundos do sistema complementar de saúde. **Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares**, v. 4, n. 6, p. 29-35, 2015. Disponível em: <http://portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/CNTC/article/view/2501/2351>. Acesso em: 09 jun. 2025.
- ISCHKANIAN, Paula. Cristina. **Práticas integrativas e complementares para a promoção da saúde**. 2011. 126 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2011. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-13092011-095744/pt-br.php>. Acesso em: 08 jun. 2025.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

- NETO, G. B. C.; GERMANO, J. W.; FURTADO, L. G.; O diálogo entre o saber tradicional e o saber médico-científico em uma comunidade tradicional de pescadores no litoral da Amazônia. **Coleciona SUS**, [S. l.], 2016. Disponível em: <https://www.uniara.com.br/arquivos/file/eventos/2016/vii-simposio-reforma-agraria-questoes-rurais/sessao4/dialogo-saber-tradicional-saber-medico-cientifico.pdf>. Acesso em: 30 mai. 2025.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Traditional medicine strategy: 2014–2023**. Brasília: OMS, 2014. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/92455/1/9789241506090_eng.pdf?ua=1. Acesso em: 30 mai. 2025.
- PETERMANN, X. B.; MIOLO, S. B.; KOCOUREK, S. A política de promoção da saúde para a população idosa na perspectiva de trabalhadores da saúde. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, Canoas, v. 9, p. 1–8, 2021. Disponível em: https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/7594. Acesso em: 16 jun. 2025.
- PINHEIRO, G. E. W.; SANTOS, A. M. P.; KANTORSKI, L. P.; Análise da produção de estudos com métodos mistos na avaliação de serviços de saúde mental. **Revista de Enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v. 9, esp., p. 1-20, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769238707>. Acesso em: 09 jun. 2025.
- PINHEIRO, R. S. *et al.* Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 687-707, 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232002000400007>. Acesso em: 09 jun. 2025.
- RODRIGERI, M.; KOCOUREK, S.; PINHEIRO, G. E. W. As práticas integrativas complementares em saúde como dispositivo de promoção da saúde no trabalho para servidores públicos federais de uma universidade do sul do Brasil. **Recisatec - Revista Científica Saúde e Tecnologia**, [S. l.], v. 2, n. 9, p. e29173, 2022. DOI: 10.53612/recisatec.v2i9.173. Disponível em: <https://recisatec.com.br/index.php/recisatec/article/view/173>. Acesso em: 08 jun. 2025.
- RODRIGERI, M. *et al.* As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no ambiente laboral: percepção de servidores de uma universidade federal. In: **ENCONTRO BRASILEIRO DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA**, 5., 2024, Brasília. Anais [...]. São Paulo: Galoá, 2024. Disponível em: <https://proceedings.science/ebap-2024/papers/as-praticas-integrativas-e-complementares-em-saude-no-ambiente-laboral-percepcao-de-servidores-de-uma-universidade-federal>. Acesso em: 08 jun. 2025.
- SÁ, J. M. L. *et al.* O impacto das tecnologias digitais na saúde mental: desafios e possibilidades no mundo conectado. **Revista Cedigma**, [S. l.], v. 3, n. 6, p. 1–3, 2025. DOI: 10.5281/zenodo.15171619. Disponível em: <https://revistacedigma.cedigma.com.br/index.php/cedigma/article/view/57>. Acesso em: 09 jun. 2025.
- SANTOS, T. D.; MORSCH, L. M.; SILVA, C. D. M. Práticas integrativas complementares na atenção básica: qual o conhecimento, aceitação e interesse dos usuários de um município do interior do RS? **Divers@ Revista Eletrônica Interdisciplinar**, Curitiba, v. 12, n. 1, p. 2-

10, 2019. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/diver/article/view/60933>. Acesso em: 09 jun. 2025.

SIKAI, S. *et al.* Use of GoFundMe® to crowdfund complementary and alternative medicine treatments for cancer. **Journal of Cancer Research and Clinical Oncology**, v. 146, n. 7, 2020. Disponível em: <https://escholarship.org/uc/item/0n17h9qg>. Acesso em: 16 jun. 2025.

SILVA, É. D. C.; TESSER, C. D. Experiência de pacientes com acupuntura no Sistema Único de Saúde em diferentes ambientes de cuidado e (des)medicalização social. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 11, p. 2186-2196, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00159612>. Acesso em: 16 jun. 2025.

SOUSA, I. M. C. *et al.* Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 11, p. 2143-2154, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012001100014>. Acesso em: 16 jun. 2025.

STAROSTA, J. A.; ANJOS, M. C. R. Cantos e saberes: processo de construção de um documentário sobre plantas medicinais. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 199-211, 2020. DOI: 10.29397/reciis.v14i1.1748. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.29397/reciis.v14i1.1748>. Acesso em: 30 mai. 2025.

TELESI JÚNIOR, Edmilson. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 30, n. 86, p. 99-112, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142016000100099. Acesso em: 08 jun. 2025.

TESSER, C. D.; BARROS, N. F. Medicalização social e medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, p. 914-920, 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000500018. Acesso em: 16 jun. 2025.

UFFS. Universidade Federal da Fronteira Sul. **Relatório de autoavaliação institucional ano base 2020, 2020**. Disponível. Disponível em: <https://site-antigo-2025.uffs.edu.br/pastas-ocultas/bd/gabinete-do-reitor/equipes-de-trabalho/comissao-propria-de-avaliacao/autoavaliacao-institucional/relatorios-autoavaliacao/relatorio-de-autoavaliacao-institucional-2020-uffs>. Acesso em: 08 jun. 2025.

ZANINI, L. M.; GRIGÓRIO, J. M.; SIGNORELLI, M. C. Geoterapia: percepções e utilização em uma comunidade acadêmica. **Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares**, Santa Catarina, v. 3, n. 4, p. 23-31, 2014. DOI: <https://doi.org/10.19177/cntc.v3e4201423-31>. Acesso em: 16 jun. 2025.