

Práticas integrativas e complementares no cuidado de trabalhadores de saúde: uma revisão de escopo

Integrative and complementary practices in the care of health workers: a scoping review

Prácticas integradoras y complementarias en el cuidado de los trabajadores de salud: una revisión de alcance

Recebido: 01/03/2023 | Revisado: 14/03/2023 | Aceitado: 16/03/2023 | Publicado: 20/03/2023

Josiane Aparecida Melo Faria

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8959-6597>

Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Brasil

E-mail: melofariajosiane@gmail.com

Tereza Setsuko Toma

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9531-9951>

Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Brasil

E-mail: ttoma.ats@gmail.com

Resumo

O estresse é considerado uma epidemia global que atinge mais de 90% da população, com consequências nefastas para a saúde. Os trabalhadores da saúde respondem por boa parte desses casos, o que ficou evidente durante a pandemia de Covid-19. Nesse contexto, o investimento em ações de promoção à saúde do trabalhador, como as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), tornam-se ferramentas potentes para o cuidado e melhoria da qualidade de vida. **Objetivo:** Mapear a literatura global sobre o uso das PICS para o cuidado de trabalhadores da saúde. **Métodos:** Realizou-se uma revisão de escopo, com busca em fontes de informação de literatura científica no período de outubro-novembro de 2021. O processo de seleção dos estudos foi feito por duas revisoras, de modo independente. A extração dos dados foi realizada por uma revisora e checada por outra. **Resultados:** De 32 estudos incluídos, metade são revisões sistemáticas. A maioria dos estudos foi conduzida em ambientes hospitalares e ambulatoriais, com participantes principalmente da enfermagem, sendo a prática de mindfulness a que apresenta evidências mais robustas. **Conclusões:** Achados mostram que as PICS constituem ferramentas potentes para o cuidado de trabalhadores da saúde. No entanto, para serem efetivas precisam ser compatíveis com as agendas de trabalho.

Palavras-chave: Terapias complementares; Pessoal de saúde; Promoção da saúde; Revisão.

Abstract

Stress is considered a global epidemic that affects more than 90% of the population, with harmful health consequences. Health workers account for most of these cases, which was evident during the Covid-19 pandemic. In this context, investment in actions to promote workers' health, such as Integrative and Complementary Practices in Health (PICS), become powerful tools for care and improvement of quality of life. **Objective:** To map in the global literature the use of PICS for the care of health workers. **Methods:** Scope review was performed with a search in the information sources of scientific literature, in the period from October to November 2021. The process of selecting the studies was done by two reviewers, independently. Data was collected by one reviewer and checked by another. **Results:** Of 32 studies included, half are systematic reviews. Most studies were conducted in hospital and outpatient settings, with mainly nursing participants, and the mindfulness practice presented more robust evidence. **Conclusions:** Findings show that PICS are powerful tools for health workers care. However, to be effective they need to be compatible with work schedules.

Keywords: Complementary therapies; Health personnel; Health promotion; Review.

Resumen

El estrés se considera una epidemia mundial que afecta a más del 90% de la población, con consecuencias perjudiciales para la salud. Los trabajadores de la salud representan la mayoría de estos casos, lo que fue evidente durante la pandemia de Covid-19. En este contexto, la inversión en acciones para promover la salud de los trabajadores, como las Prácticas Integrativas y Complementarias de Salud (PICS), se convierten en herramientas poderosas para el cuidado y la mejora de la calidad de vida. **Objetivo:** Mapear en la literatura global el uso de PICS para el cuidado de los trabajadores de la salud. **Métodos:** La revisión del alcance se realizó con una búsqueda en fuentes de información de literatura científica, en el período de octubre a noviembre de 2021. El proceso de selección de los estudios fue realizado por dos revisores, de forma independiente. Los datos fueron recopilados por un revisor y verificados por otro. **Resultados:** De los 32 estudios incluidos, la mitad son revisiones sistemáticas. La mayoría de los estudios se realizaron en ámbitos

hospitalarios y ambulatorios, principalmente con participantes de enfermería, y la práctica de atención plena presentó pruebas más consistentes. Conclusiones: Los hallazgos muestran que los PICS son herramientas poderosas para el cuidado de los trabajadores de la salud. Sin embargo, para ser eficaces deben ser compatibles con los horarios de trabajo. **Palabras clave:** Terapias complementarias; Personal de salud; Promoción de la salud; Revisión.

1. Introdução

A Organização Panamericana de Saúde, no relatório *The Burden of Mental Disorders in the Region of the Americas*, de 2018, reconhece o estresse como uma epidemia global que atinge mais de 90% da população, com consequências nefastas para a saúde. No contexto mundial, o Brasil ocupa o primeiro lugar na prevalência de casos de ansiedade (7,5%), sendo o segundo das Américas quando se refere à depressão (9,3%) (PAHO, 2018).

Os trabalhadores da saúde representam uma parcela importante desses casos de ansiedade e depressão, como indica uma pesquisa do Reino Unido com mais de 3700 trabalhadores do setor público, ao revelar que os funcionários do Serviço Nacional de Saúde eram os mais estressados, com 61% relatando sentir estresse o tempo todo ou na maior parte do tempo (Lomas, et al., 2018). Isso se explica pelos fatores de risco para o adoecimento e para o desgaste emocional, tais como a própria natureza do trabalho, a exposição a longas e múltiplas jornadas de trabalho e sua influência no estilo de vida (Krug, et al., 2015).

Observa-se que a vinculação ativa com usuários e, em muitos momentos, o contato íntimo com situações de extremo sofrimento e frequente limitação de alternativas de atuação e escassez de profissionais, influenciam diretamente no desenvolvimento de ansiedade, estresse, burnout e depressão (Teixeira, et al., 2020).

O adoecimento e sua relação com o modelo biomédico de assistência, a carga de trabalho e o convívio com a violência urbana vem causando sintomas que ultrapassam os danos físicos. Segundo os conceitos das terapias vitalistas, os resultados podem ser observados tanto nos aspectos emocional e psíquico, quanto no desgaste energético. Em comum, esses desgastes se expressam em questões de saúde sutis como cansaço e ansiedade, até quadros mais graves como doenças psíquicas e cardiovasculares (Ribeiro & Afonso, 2020).

A pandemia da Covid-19 exacerbou sobremaneira a vivência de situações de estresse entre os trabalhadores da saúde, trazendo ao debate a necessidade de melhor prepará-los também do ponto de vista psicológico e de promover estratégias de apoio, incluindo o autocuidado (Ramos-Toescher, et al., 2020).

A constatação de que o ambiente e o processo de trabalho são capazes de adoecer, combinados com a dificuldade do trabalhador em dispor de tempo ou oportunidade para seu tratamento, revela o paradoxo que tem se colocado de forma evidente nas equipes de saúde (Ribeiro & Afonso, 2020).

Diante desse contexto, as ações de promoção à saúde do trabalhador como, por exemplo, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), tornam-se ferramentas potentes para o cuidado no próprio ambiente de trabalho, contribuindo para o acolhimento, melhora da qualidade de vida e bem-estar.

No Brasil, as PICS foram regulamentadas no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de duas Portarias - número 971, de 03 de maio de 2006 (Brasil, 2006a) e número 1600, de 17 de julho de 2006 (Brasil, 2006b), que aprovam a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) como forma complementar ao tratamento convencional, com base na proposta de cuidado integral, colaborando na promoção do autocuidado, na prevenção de doenças e agravos, e na redução de sintomas físicos e mentais.

Esses recursos têm como base conceitos que estimulam formas naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde, com aplicação de tecnologias que envolvem a escuta acolhedora no desenvolvimento do vínculo terapêutico e a integração do ser humano com o meio e a sociedade, além de proporcionar a ampliação da abordagem do processo saúde doença e promoção global do cuidado humano e do autocuidado (Brasil, 2018).

Ante ao exposto, esta revisão de escopo teve como objetivo identificar na literatura global a utilização das PICS para o cuidado dos trabalhadores que atuam diretamente na assistência à saúde.

2. Metodologia

Delineamento

Esta revisão de escopo utilizou a metodologia proposta pelo *Joanna Briggs Institute* (Peters, et al., 2020), buscando mapear a produção científica e identificar lacunas de conhecimento sobre as PICS no cuidado de trabalhadores de saúde em seu ambiente de trabalho.

Protocolo

O protocolo da revisão foi registrado na plataforma OSF - *Open Science Framework*, previamente ao início da revisão (Faria, 2021). No entanto, ampliamos a estratégia de busca para o contexto dos trabalhadores de saúde em geral, devido à escassez de estudos sobre trabalhadores da Atenção Primária.

Pergunta de pesquisa e critérios de elegibilidade

A questão norteadora da pesquisa foi construída por meio do acrônimo PCC: População (trabalhadores de saúde, de qualquer categoria profissional); Conceito (PICS, em particular, auriculoterapia, automassagem, meditação, reiki, lian gong, além de rodas de chá e alongamento); Contexto (cuidado oferecido aos trabalhadores de saúde para redução do estresse, burnout e melhorar a satisfação e qualidade de vida). Assim, procurou-se responder à seguinte pergunta de pesquisa: “Como as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde podem beneficiar no cuidado de trabalhadores que atuam na atenção à saúde?”.

Os critérios de inclusão adotados foram quaisquer publicações sobre o tema nas línguas inglesa, espanhola ou portuguesa, sem limitação de delineamento do estudo e de data de publicação.

Os critérios de exclusão contemplaram os estudos que abordaram outras populações que não os trabalhadores de saúde.

Estratégias de busca

As buscas foram realizadas nas bases de dados Pubmed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Cumulative Index to Nurse and Allied Health* (CINAHL), *Health Systems Evidence*, Embase, Epistemonikos. Realizou-se também busca via Google Acadêmico, para identificação de fontes primárias publicadas ou não, como literatura cinzenta ou de difícil localização, além de publicações brasileiras.

As buscas ocorreram de forma independente pelas autoras desta revisão, no período compreendido entre 11 de outubro e 02 de novembro de 2021.

As estratégias de busca combinaram os descritores preconizados pelo *Medical Subject Headings* (MeSH) e/ou Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e incluiu os seguintes termos MeSH: *Health Personnel, Primary Health Care, Complementary Therapies, Auriculotherapy, Meditation, Mindfulness, Therapeutic Touch, Massage, Muscle Stretching Exercises, Art Therapy, Qigong, Tai ji, Health Promotion, Self Care, Mental Health, Personal Satisfaction, Quality of Life, Burnout e Stress*; e também os termos livres *Lian Gong, Wellbeing*.

Seleção dos estudos

O processo de seleção das publicações foi realizado pelas autoras desta revisão, de modo independente, por meio do aplicativo Rayyan (Ouzzani, 2016). Após a remoção de duplicatas, seguiu-se a triagem por meio de leitura de títulos e de resumos e as divergências foram resolvidas por consenso. Os estudos elegíveis foram lidos na íntegra.

Processo de extração dos dados

O processo de extração de dados foi realizado em uma planilha Excel, com as seguintes informações: autor, ano de publicação, países de realização, objetivos ou propósitos, participantes/população, metodologia, tipos de PICS realizadas, resultados sobre benefícios, barreiras e facilitadores, limitações, frequência da prática, profissional que executa, condição de saúde, desfecho analisado, resultados, eventos adversos, limitações ou lacunas, conclusão e conflito de interesse. As extrações foram realizadas por uma autora e checadas por outra.

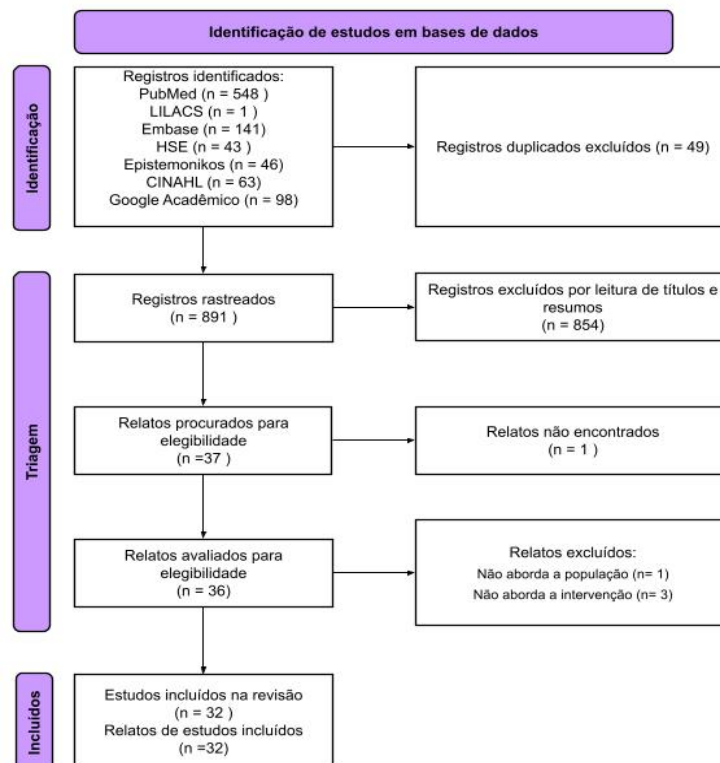
Análise das evidências e apresentação dos resultados

Os resultados são apresentados de forma descritiva, e por meio de quadros e figuras. Não foi realizada avaliação da qualidade metodológica dos estudos selecionados, uma vez que não é relevante para os resultados de uma revisão de escopo, considerando que esse não foi um critério de exclusão (Peters, et al., 2020). O relato dos resultados está de acordo com a orientação da ferramenta *PRISMA Extension for Scoping Reviews* (Tricco, et al., 2018).

3. Resultados

As buscas nas bases de dados recuperaram 940 registros e após a exclusão de 49 registros duplicados permanecemos com 891 estudos. Estes foram submetidos à leitura de títulos e resumos, sendo excluídos 854 que não atendiam aos critérios previamente definidos. De 37 relatos elegíveis para leitura completa, um não foi localizado e quatro foram excluídos pelos seguintes motivos: qualidade incipiente do estudo, enfoque apenas na descrição da promoção do reiki, público-alvo essencialmente de estudantes, e outras atividades além das PICS. Portanto, 32 relatos foram incluídos nesta revisão, conforme ilustrado na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma com as etapas de seleção das publicações.



Fonte: Elaborado pelas autoras com base no PRISMA (Page, et al., 2021).

Características gerais dos estudos incluídos

Os estudos incluídos foram publicados entre 2006 e 2021. Observa-se maior expressão de publicações sobre o tema na última década, com total de 25 estudos entre 2011 e 2020.

No que se refere ao país de origem do estudo, há destaque para os Estados Unidos, citado em oito estudos primários (Buchanan, et al., 2018; Cuneo, et al., 2011; Palumbo, et al., 2010; Reilly, et al., 2014; Rosada, et al., 2015; Tang, et al., 2010; Tarantino, et al., 2013; Vitale, 2009), além de treze citações nos estudos de revisão (Burton, et al., 2017; Cochiara, et al., 2020; Fendel, et al., 2021; Ghawadra, et al., 2019; Guillaumie, et al., 2019; Jiménez-Picón, et al., 2021; Letvak, 2013; Li, et al., 2019; Mensah & Anderson, 2015; Miclitz, et al., 2021; Reed, et al., 2020; Sulleiman-Martoz, et al., 2020; Zhang, et al., 2021).

O Brasil foi o segundo país com maior número de publicações, sendo referido em dois estudos primários (Kurebayashi, et al., 2012; Prado, et al., 2018) e em quatro estudos de revisão (Ghawadra, et al., 2018; Letvak, 2013; Suleiman-Martos, et al., 2020; Zhang, et al., 2009).

No Quadro 1 apresentamos as características gerais dos estudos, conforme seu delineamento e tipo de PICS realizada.

No que tange ao delineamento dos estudos, destacam-se 16 artigos de revisão, a saber: revisão sistemática (Burton, et al., 2017; Cochiara, et al., 2020; Fendel, et al., 2021, Ghawadra, et al., 2019; Guillaumie, et al., 2017, Jiménez-Picon, et al., 2021; Li, et al., 2019; Lomas, et al., 2018; Mensah & Anderson, 2015; Suleiman-Martos, et al., 2020; Zhang, et al., 2021), revisão narrativa (Raab, 2014; Reed, et al., 2020), revisão integrativa (Letvak, 2013), revisão realista (Miclitz, et al., 2021), mapa de evidências (Hilton, et. al, 2019).

Os 16 estudos primários apresentam os seguintes delineamentos: ensaio randomizado (Bost & Wallis, 2006; Kurebayashi, et al., 2011; Palumbo, et al., 2012; Prado, et al., 2018; Rosada, et al., 2015; Steinberg, et al., 2017), estudo quasi-experimental (Buchanan, et al., 2018; Reilly, et al., 2020; Tang, et al., 2010), estudo transversal (Kemper, et al., 2011; Pedrazza, et al., 2015; Qin, et al., 2020), ensaio não randomizado (Karpaviciute & Macijauskiene, 2016), estudo de métodos mistos (Tarantino, et al., 2010), estudo piloto de implementação (Cuneo, et al., 2011) e estudo descritivo (Vitale, 2009).

Em relação às PICS, houve menção a nove modalidades, sendo mais citada a prática de mindfulness (Burton, et al., 2017; Fendel, et al., 2011; Ghawadra, et al., 2019; Guillaumie, et al., 2017; Hilton, et al., 2019; Letvak, 2013; Lomas, et al., 2018; Micklitz, et al., 2021; Reed, et al., 2020; Suleiman-Martos, et al., 2020), seguida de acupuntura auricular (Buchanan, et al., 2018; Kurebayashi, et al., 2012; Prado, et al., 2018; Reilly, 2014), tai chi (Cochiara, et al., 2020; Palumbo, et al., 2012; Steinberg, et al., 2017), toque terapêutico (Pedrazza, et al., 2015; Qin, et al., 2020; Tang, et al., 2010), reiki (Cuneo, et al., 2011; Rosada, et al., 2015; Vitale, 2009), arteterapia (Karpaviciute & Macijauskiene, 2016; Zhang, et al., 2021), meditação (Kemper, et al., 2011), massagem (Bost & Wallis, 2006), terapias mente-corpo (Li, et al., 2019), aromaterapia mais massagem (Jiménez-Picon, et al., 2021), e combinação de terapias como massagem, meditação, relaxamento, toque terapêutico, reiki, yoga (Mensah & Anderson, 2015; Raab, 2014; Tarantino, et al., 2013).

Quadro 1 - Características dos estudos incluídos, segundo delineamento e tipo de PICS analisado.

Autor, ano	Delineamento do estudo	Tipo de PICS
Bost & Wallis, 2006	Ensaio randomizado	Massagem
Buchanan, et al., 2018	Quasi-experimental	Auriculoterapia
Burton, et al., 2017	Revisão sistemática	Mindfulness
Cochiara, et al., 2020	Revisão sistemática	Tai chi
Cuneo, et al., 2011	Estudo de implementação	Auto-reiki
Fendel, et al., 2021	Revisão sistemática	Mindfulness
Ghawadra, et al., 2019	Revisão sistemática	Mindfulness

Guillaumie, et al., 2017	Revisão sistemática	Mindfulness
Hilton, et al., 2019	Mapa de evidências	Mindfulness
Jiménez-Picón, et al., 2021	Revisão sistemática	Aromaterapia e massagem
Karpaviciute & Macijauskiene, 2016	Ensaio não randomizado	Artes
Kemper, et al., 2011	Estudo transversal	Meditação
Kurebayashi, et al., 2012	Ensaio randomizado	Auriculoterapia
Letvak, 2013	Revisão integrativa	Mindfulness
Li, et al., 2019	Revisão sistemática	Terapias mente-corpo
Lomas, et al., 2018	Revisão sistemática	Mindfulness
Mensah & Anderson, 2015	Revisão sistemática	Terapias combinadas
Micklitz, et al., 2021	Revisão realista	Mindfulness
Palumbo, et al., 2012	Ensaio randomizado	Tai chi
Pedrazza, et al., 2015	Estudo transversal	Toque terapêutico
Prado, et al., 2018	Ensaio randomizado	Auriculoterapia
Qin, et al., 2020	Estudo transversal	Toque terapêutico
Raab, 2014	Revisão narrativa	Terapias combinadas
Reed, et al., 2020	Revisão narrativa	Mindfulness
Reilly, et al., 2014	Estudo quasi-experimental	Auriculoterapia
Rosada, et al., 2015	Ensaio randomizado	Reiki
Steinberg, et al., 2017	Ensaio randomizado	Tai chi
Suleiman-Martos, et al., 2020	Revisão sistemática	Mindfulness
Tang, et al., 2010	Estudo quasi-experimental	Toque terapêutico
Tarantino, et al., 2013	Métodos mistos	Reiki, yoga e relaxamento
Vitale, 2009	Estudo descritivo	Reiki
Zhang, et al., 2021	Revisão sistemática	Arteterapia

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Características das intervenções estudadas

Vinte e quatro estudos relataram o local em que as práticas foram realizadas, incluindo ambiente hospitalar (Bost & Wallis, 2006; Buchanan, et al., 2018; Karpaviciute & Macijauskiene, 2016; Kurebayashi, et al., 2012; Lomas, et al., 2018; Pedrazza, et al., 2015; Prado, et al., 2018; Qin, et al., 2020; Reilly, et al., 2014; Rosada, et al., 2015; Steinberg, et al., 2017; Suleiman-Martos, et al., 2020), ambientes diversos como hospitais e ambulatórios (Fendel, et al., 2021; Guillaumie, et al., 2017; Kemper, et al., 2011; Letvak, 2013; Li, et al., 2019; Mensah & Anderson, 2015; Zhang, et al., 2021), ambulatório (Burton, et al., 2017; Cuneo, et al., 2011; Palumbo, et al., 2012; Tang, et al., 2010; Tarantino, et al., 2013), ou à distância por meio de dispositivos online e telefone (Micklitz, et al., 2021).

Entre doze estudos que informaram quem conduziu as atividades, observa-se a realização por profissional capacitado (Buchanan, et al., 2018; Burton, et al., 2017; Cuneo, et al., 2011; Guillaumie, et al., 2017; Karpaviciute & Macijauskiene, 2016; Reilly, et al., 2014; Tang, et al., 2010) ou como autocondução pelo próprio trabalhador de saúde, após curso ou treinamento (Kemper, et al., 2011; Pedrazza, et al., 2015; Rosada, et al., 2015; Steinberg, et al., 2017; Vitale, 2009).

Quanto à frequência, as atividades foram desenvolvidas em até 5 semanas (Bost & Wallis, 2006; Cuneo, et al., 2011), entre 6 e 10 semanas (Burton, et al., 2017; Guillaumie, et al., 2017; Hilton, et al., 2019; Jiménez-Picon, et al., 2021; Karpaviciute & Macijauskiene, 2016; Kurebayashi, et al., 2012; Prado, et al., 2018; Rosada, et al., 2015; Steinberg, et al., 2017), entre 11 e 15 semanas (Lomas, et al., 2018; Cochiara, et al., 2020; Fendel, et al., 2021; Letvak, 2013; Mensah & Anderson, 2015; Palumbo, et al., 2012) e com 16 semanas ou mais (Buchanan, et al., 2018; Ghawadra, et al., 2019; Reilly, et al., 2014).

No Quadro 2 são apresentadas informações sobre os locais de realização dos estudos, as categorias de trabalhadores envolvidos e suas condições de saúde.

No total, os estudos revelam o envolvimento de 9.449 trabalhadores de saúde, das seguintes categorias: enfermeiros (Bost & Wallis, 2006; Buchanan, et al., 2018; Burton, et al., 2017; Cochiara, et al., 2011; Cuneo, et al., 2011; Ghawadra, et al., 2019; Guillaumie, et al., 2017; Hilton, et al., 2019; Jiménez-Picon, et al., 2021; Karpaviciute & Macijauskiene, 2016; Kemper, et al., 2011; Kurebayashi, et al., 2012; Letvak, 2013; Li, et al., 2019; Lomas, et al., 2018; Mensah & Anderson, 2015; Palumbo, et al., 2012; Pedrazza, et al., 2015; Prado, et al., 2018; Raab, 2014; Reilly, et al., 2014; Steinberg, et al., 2017; Tang, et al., 2010; Tarantino, et al., 2013; Vitale, 2009), médicos (Buchanan, et al., 2018; Burton, et al., 2017; Fendel, et al., 2021; Letvak, 2013; Li, et al., 2019; Rosada, et al., 2015; Steinberg, et al., 2017), outros trabalhadores de saúde (Buchanan, et al., 2018; Burton, et al., 2017; Cochiara, et al., 2011; Hilton, et al., 2019; Li, et al., 2019; Miclitz, et al., 2021; Qin, et al., 2020; Reed, et al., 2020; Reilly, et al., 2014; Steinberg, et al., 2017; Suleiman-Martos, et al., 2020; Tarantino, et al., 2013; Zhang, et al., 2021) e estudantes de enfermagem, medicina e outros (Cochiara, et al., 2020; Guillaumie, et al., 2017; Hilton, et al., 2019; Letvak, 2013; Li, et al., 2019; Mensah & Anderson, 2015).

Dezenove estudos informaram sobre a condição de saúde dos participantes, destacando-se estresse, burnout, ansiedade, depressão, esgotamento, exaustão (Cuneo, et al., 2011; Fendel, et al., 2021; Ghawadra, et al., 2019; Guillaumie, et al., 2017; Hilton, et al., 2019; Kurebayashi, et al., 2012; Letvak, 2013; Lomas, et al., 2018; Mensah & Anderson, 2015; Pedrazza, et al., 2015; Qin, et al., 2020; Tarantino, et al., 2013; Vitale, 2009; Zhang, et al., 2021), seguidos de dores de cabeça, lombares, articulares ou musculares, hipertensão, gastrite, diabetes (Bost & Wallis, 2006; Palumbo, et al., 2012). Três estudos citaram tanto condições físicas quanto de saúde mental (Kemper, et al., 2011; Prado, et al., 2018; Raab, 2014).

Quadro 2 - Características dos estudos incluídos, segundo contexto, tipo de participante e condição de saúde.

Autor(ano)	Contexto	Participante	Condição
Bost & Wallis, 2006	Hospital	Enfermeiros	Dores
Buchanan, et al., 2018	Hospital	Enfermeiros, médicos, terapeutas, profissionais saúde	-
Burton, et al., 2017	Ambulatório	Enfermeiros, médicos, terapeutas	-
Cochiara, et al., 2020	-	Enfermeiros, profissionais, estudantes	-
Cuneo et al., 2011	Ambulatório	Enfermeiros	Estresse
Fendel, et al., 2021	Hospital, ambulatório	Médicos	Burnout, estresse
Ghawadra, et al., 2019	-	Enfermeiras	Estresse
Guillaumie et al., 2017	Hospital, ambulatório	Enfermeiras, estudantes	Estresse
Hilton, et al., 2019	-	Enfermeiros, profissionais, estudantes	Esgotamento
Jiménez-Picón, et al., 2021	-	Enfermagem	-
Karpaviciute & Macijauskiene, 2016	Hospital	Enfermeiros	-
Kemper, et al., 2011	Hospitais, ambulatórios	Enfermeiros	Ansiedade, depressão, dores
Kurebayashi, et al., 2012	Hospital	Enfermagem	Estresse
Letvak, 2013	Hospitais e ambulatório	Enfermeiros, médicos, estudantes	Estresse
Li, et al., 2019	Hospital, ambulatório	Enfermagem, médicos, outros profissionais, estudantes	-
Lomas, et al., 2018	Hospital	Enfermeiros	Burnout
Mensah & Anderson, 2015	Hospital, ambulatório	Enfermagem, estudantes	Estresse
Miclitz, et al., 2021	Grupo presencial e on-line	Profissionais saúde	-

Palumbo, et al., 2012	Ambulatório	Enfermeiros	Dores, hipertensão, gastrite e diabetes
Pedrazza, et al., 2015	Hospital	Enfermeiras	Exaustão
Prado, et al., 2018	Hospital	Enfermeiros	Dores, estresse
Qin, et al., 2020	Hospital	Parteiras	Burnout
Raab, 2014	-	Enfermeiros	Dor, burnout
Reed, et al., 2020	-	Professores, profissionais saúde, indústrias	-
Reilly, et al., 2014	Hospital	Enfermeiras, profissionais de saúde	-
Rosada, et al., 2015	Hospital	Médicos	-
Steinberg, et al., 2017	Hospital	Enfermeiros, profissionais de apoio, médicos	-
Suleiman-Martos, et al., 2020	Hospitais	Profissionais de saúde	-
Tang, et al., 2010	Ambulatório	Enfermeiros	-
Tarantino, et al., 2013	Ambulatório	Enfermagem, profissionais saúde	Estresse, ansiedade
Vitale, 2009	-	Enfermeiros	Ansiedade, estresse
Zhang, et al., 2021	Hospital, ambulatório	Profissionais de saúde	Burnout

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Efeitos das intervenções

Trinta e um estudos apresentaram resultados sobre efetividade das PICS. No Quadro 3 são apresentados esses estudos, os desfechos analisados e a efetividade das intervenções.

Observaram-se efeitos positivos sobre a saúde mental (Buchanan, et al., 2018; Burton, et al., 2017; Cochiara, et al., 2020; Cuneo, et al., 2011; Fendel, et al., 2021; Ghawadra, et al., 2019; Guillaumie, et al., 2017; Hilton, et al., 2019; Jiménez-Picon, et al., 2021; Karpaviciute & Macijauskienė, 2016; Kemper, et al., 2011; Kurebayashi, et al., 2012; Letvak, 2013; Li, et al., 2019; Lomas, et al., 2018; Miclitz, et al., 2021; Prado, et al., 2018; Quin, et al., 2020; Raab, 2014; Reilly, et al., 2014; Rosada, et al., 2015; Steinberg, et al., 2017; Suleiman-Martos, et al., 2020; Tarantino, et al., 2013; Vitale, 2009; Zhang, et al., 2021), e na melhora na qualidade de vida e bem-estar dos participantes (Kemper, et al., 2011; Palumbo, et al., 2010; Pedrazza, et al., 2015; Reed, et al., 2020; Tang, et al., 2010).

Resultados favoráveis às intervenções também foram relatadas com relação à melhora da saúde física, como controle de parâmetros de hipertensão, cortisol e redução da intensidade de dor (Bost & Wallis, 2006; Letvak, 2013). No entanto, em dois estudos não houve efeito sobre hipertensão, pulso (Guillaumie, et al., 2017), e para dor e hipertensão (Tang, et al., 2010).

Quadro 3 - Características dos estudos incluídos, desfechos e efetividade das intervenções.

Autor, ano	Desfecho	Efetividade
Bost & Wallis, 2006	Hipertensão, cortisol, ansiedade	Cortisol, hipertensão reduzidos
Buchanan, et al., 2018	Ansiedade, engajamento	Ansiedade diminuída
Burton, et al., 2017	Estresse	Estresse, burnout reduzidos Autocompaixão, empatia, serenidade
Cochiara, et al., 2020	Estresse, ansiedade	Estresse reduzido, atenção melhorada
Cuneo, et al., 2011	Estresse	Estresse reduzido
Fendel, et al., 2021	Burnout, estresse	Estresse, burnout reduzidos

Ghawadra, et al., 2019	Sofrimento	Saúde mental, motivação melhoradas
Guillaumie, et al., 2017	Mindfulness	Ansiedade, depressão reduzidos Sem efeito sobre hipertensão, pulso
Hilton, et al., 2019	Ansiedade, depressão, estresse	Ansiedade, depressão, esgotamento controlados
Jiménez-Picón, et al., 2021	Emoções, exaustão	Equilíbrio emocional
Karpaviciute & Macijauskiene, 2016	Bem-estar, estresse, fadiga	Pertencimento, concentração, atenção
Kemper, et al., 2011	Meditação, saúde	Bem-estar, compaixão
Kurebayashi, et al., 2012	Estresse	Estresse controlado
Letvak, 2013	Saúde física, mental	Dores, hipertensão reduzidos Produtividade aumentada
Li, et al., 2019	Estresse	Estresse reduzido
Lomas, et al., 2018	Burnout, ansiedade	Saúde mental melhorada
Miclitz, et al., 2021	Estresse	Estresse, ansiedade, depressão, esgotamento reduzidos
Palumbo, et al., 2012	Bem-estar	Saúde melhorada
Pedrazza, et al., 2015	Conforto	Bem-estar
Prado, et al., 2018	Estresse	Estresse reduzido
Qin, et al., 2020	Burnout	Exaustão reduzida
Raab, 2014	Estresse, burnout, autocompaixão, empatia	Regulação emocional, autocompaixão
Reed et al., 2020	Burnout, resiliência	Bem-estar
Reilly, et al., 2014	Estresse, ansiedade, bem-estar	Ansiedade, burnout, estresse reduzidos
Rosada, et al., 2015	Burnout	Exaustão reduzida
Steinberg, et al., 2017	Bem-estar, estresse	Motivação melhorada, estresse reduzido
Suleiman-Martos, et al., 2020	Burnout, bem-estar	Burnout reduzido
Tang, et al., 2010	Saúde física e mental	Bem-estar Sem efeito para dor, hipertensão
Tarantino, et al., 2013	Estresse	Estresse reduzido
Vitale, 2009	Ansiedade	Gerenciamento do estresse, autocuidado
Zhang, et al., 2021	Estresse	Estresse reduzido

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Percepções dos participantes sobre facilitadores e barreiras

Oito estudos abordaram as barreiras e facilitadores na implementação das práticas de PICS (Quadro 4).

Dentre os facilitadores foram citados o entusiasmo dos participantes (Buchanan, et al., 2018), os baixos custos para implementação das atividades e os benefícios à saúde dos participantes (Cochiara, et al., 2020), a oferta de atividades

preferencialmente durante a jornada de trabalho, o respaldo de evidências científicas e o apoio/incentivo financeiro aos participantes (Mensah & Anderson, 2015) e a agenda de atividades em grupo (Reilly, et al., 2014).

Em relação às barreiras foram mencionados o agendamento das atividades e a dificuldade para conciliar escalas e sessões (Buchanan, et al., 2018; Palumbo, et al., 2012), a falta de tempo e dificuldade em manter a prática diária das atividades (Guillaumie, et al., 2017), a dificuldade ou resistência do participante no processo de autocuidado (Kurebayashi, et al., 2012), a reorganização da escala de trabalho (Mensah & Anderson, 2015), o agendamento da atividades nos dias de folga, flutuação na carga de trabalho e rodízio de setores (Reilly, et al., 2014), limitações de inscrições e oferta insuficiente de grupos de atividades (Suleiman-Martos, et al., 2020).

Quadro 4 - Características dos estudos incluídos, segundo facilitadores e barreiras.

Autor, ano	Facilitadores	Barreiras
Buchanan, et al., 2018	Entusiasmo dos participantes	Agendamento, conciliar escala e sessões
Cochiara, et al., 2020	Custos baixos, benefícios	Não relatado
Guillaumie, et al., 2017	Não relatado	Falta de tempo, dificuldades em manter prática diária
Kurebayashi, et al., 2012	Não relatado	Participação do paciente no processo
Mensah & Anderson, 2015	Oferta na jornada de trabalho, evidências científicas, apoio financeiro	Reorganização de escala
Palumbo, et al., 2012	Não relatado	Conciliar atividades e escala
Reilly, et al., 2014	Atividade em grupo	Agendamento no dia da folga, flutuação na carga de trabalho, deslocamento, rodízio
Suleiman-Martos, et al., 2020	Não relatado	Limitações de inscrições, grupos insuficientes

Fonte: Elaborado pelas autoras.

4. Discussão

Esta revisão de escopo possibilitou a identificação de 32 estudos sobre intervenções de PICS como ferramenta de cuidado para os trabalhadores da saúde, apresentando evidências de estudos primários e revisões sistemáticas. Os principais achados mostram que a maioria dos estudos foi conduzida em ambientes hospitalares e ambulatoriais, com participantes mais frequentemente da área de enfermagem, e que a prática de mindfulness é a que apresenta evidências mais robustas. Vale a pena ressaltar que um estudo citou a realização de atividades à distância e nenhum estudo foi realizado especificamente com trabalhadores da Atenção Primária à Saúde.

A respeito da oferta de atividades para o cuidado da saúde de trabalhadores, o Ministério da Saúde brasileiro, em um estudo sobre evidências das PICS (Brasil, 2021), sugere a criação de programas de promoção da saúde do trabalhador no próprio local de trabalho. E no contexto da pandemia de Covid-19, as ações online ganharam destaque e relevância, uma vez que a maioria das atividades deixaram de ser presenciais devido à necessidade de se manter as medidas de biossegurança das equipes e dos usuários dos serviços (Brasil, 2021).

Com relação à equipe de enfermagem ser a mais citada nos estudos pode estar relacionado ao fato desta classe expressar grande volume da força de trabalho no setor saúde, além da dificuldade de participação de outras categorias profissionais nos programas de cuidado como, por exemplo, os médicos. Sobre a profissão da enfermagem, cabe ressaltar que em geral são mulheres e que, portanto, é comum acumularem também uma grande carga de trabalho doméstico. Considerando os relatos de

elevada carga de trabalho, distanciamento da rede socioafetiva, sentimentos e sensações desagradáveis em relação às mudanças na rotina laboral e ao gerenciamento de suas próprias relações, torna-se necessário a busca por tecnologias de autocuidado eficazes (Pereira, et al., 2022).

No que tange às PICS, a prática de mindfulness foi analisada em seis das onze revisões sistemáticas incluídas. Desse modo fica evidente que os estudos sobre mindfulness são mais robustos, imprimindo maior confiança como subsídio à tomada de decisão em saúde. Os achados indicam que as intervenções baseadas na atenção plena trazem benefícios à saúde mental de trabalhadores, incluindo redução nos níveis de exaustão emocional, estresse, sofrimento psicológico, depressão, ansiedade e aumento significativo na atenção plena, realização pessoal, autocompaixão, qualidade do sono, bem-estar e relaxamento (Lomas, et al., 2018; Burton, et al., 2017; Fendel, et al., 2021; Ghawadra, et al., 2019; Guillaumie, et al., 2017; Hilton, et al., 2019; Letvak, 2013; Miclitz, et al, 2021; Reed, et al., 2020; Suleiman-Martos, et al., 2020).

Especial atenção deve ser dada às barreiras e aos facilitadores para a implementação das práticas integrativas, observando-se melhores resultados quando elas são organizadas durante a jornada de trabalho ou conciliando as escalas de trabalho e as sessões (Buchanan, et al., 2018; Mensah & Anderson, 2015; Palumbo, et al., 2012; Reilly, et al., 2014), além das adaptações dos serviços para garantir a participação dos trabalhadores. Nesse sentido, a construção de redes de apoio e a sistematização da oferta de PICS aos trabalhadores durante a jornada de trabalho podem auxiliar no cuidado à saúde mental e na promoção da saúde (Brasil, 2021).

Limitações e lacunas

Dentre as limitações deste estudo podemos citar que embora as buscas tenham sido feitas em várias bases de dados, não incluímos literatura cinzenta como os bancos de teses e dissertações.

Observa-se que, com exceção de mindfulness, os estudos sobre outras práticas integrativas são incipientes, com amostras pequenas e heterogeneidade nas agendas de sessões oferecidas. Além disso, faltam estudos sobre trabalhadores da APS.

5. Conclusão

Esta revisão de escopo traz à luz um panorama desafiador sobre a importância de olhar para o cuidado oferecido aos trabalhadores da saúde. Além de contribuir para o mapeamento das atividades, que em sua maioria é incipiente, alerta para a necessidade de que as agendas das práticas sejam compatíveis com as escalas de trabalho.

As PICS podem ser uma ferramenta capaz de transformar o cuidado em saúde, ao se tornar um arranjo incorporado ao local de trabalho, por meio de atividades simples, com duração pré-definida e em intervalos que se encaixem na agenda de trabalho. Além disso, a oferta dessas práticas por via remota, adaptadas a diferentes realidades, pode ampliar o acesso dos trabalhadores.

Conclui-se pela necessidade de que os estudos contextualizados na saúde possam considerar também a oferta do cuidado para os próprios trabalhadores e suas equipes de saúde, adequando suas possibilidades dentro da jornada de trabalho para auxiliar na qualidade de vida e no autocuidado.

Conflitos de interesse

As autoras declaram não ter qualquer conflito de interesse na realização desta revisão de escopo.

Financiamento

Este estudo não recebeu nenhuma concessão de financiamento nos setores públicos, comercial ou sem fins lucrativos. Ele faz parte da dissertação de mestrado em andamento de uma das autoras.

Contribuição dos autores

Este estudo foi realizado em colaboração entre as autoras em todas as suas etapas, elencadas como: elaboração de protocolo, realização de busca por publicações nas bases de dados, seleção de artigos, extração de dados, dupla checagem dos dados, análise crítica dos resultados, redação e revisão do manuscrito.

Referências

- Bost, N. & Wallis, M. (2006). *The effectiveness of a 15 minute weekly massage in reducing physical and psychological stress in nurses*. *Aust J Adv Nurs*; 23(4):28-33
- Brasil. (2006). Ministério da Saúde. Portaria 971. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2006). Ministério da Saúde. Portaria 1600. Constituição do Observatório das Experiências de Medicina Antroposófica no SUS. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2018). Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. (2a ed.), Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2020). Ministério da Saúde. Informe de evidência clínica em práticas integrativas e complementares em saúde. 01/2021. Saúde do Trabalhador. Brasília: Ministério da Saúde.
- Buchanan, T. M. et al. (2018). Reducing Anxiety and Improving Engagement in Health Care Providers Through an Auricular Acupuncture Intervention. *Dimens Crit Care Nurs*. 37(2):87-96. <https://10.1097/DCC.0000000000000288>.
- Burton, A. et al. (2017). How Effective are Mindfulness-Based Interventions for Reducing Stress Among Healthcare Professionals? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Stress Health*. 33(1):3-13. <https://10.1002/smi.2673>.
- Cochiara, R A. et al. (2020). Tai Chi and Workplace Wellness for Health Care Workers: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 17(1):343. <https://10.3390/ijerph17010343>.
- Cuneo, C. L. et al. (2011). The effect of Reiki on work-related stress of the registered nurse. *J Holist Nurs*. 29(1):33-43. <https://10.1177/0898010110377294>.
- Fendel, J. et al. (2021). Mindfulness-Based Interventions to Reduce Burnout and Stress in Physicians: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Acad Med*. 96(5):751-764. 10.1097/ACM.00000000000003936.
- Ghawadra, S. F. et al.(2019). Mindfulness-based stress reduction for psychological distress among nurses: A systematic review. *J Clin Nurs*. 28(21-22):3747-3758. <https://10.1111/jocn.14987>.
- Guillaumie, L. et al. (2017). A mixed-methods systematic review of the effects of mindfulness on nurses. *J Adv Nurs*. 73(5):1017-1034. <https://10.1111/jan.13176>.
- Hilton, L. G. et al. (2019). Mindfulness meditation for workplace wellness: An evidence map. *Work*. 63(2):205-218. <https://10.3233/WOR-192922>.
- Jiménez-Picon, N. et al. (2021). The Relationship between Mindfulness and Emotional Intelligence as a Protective Factor for Healthcare Professionals: Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 18(10):5491. <https://10.3390/ijerph18105491>.
- Karpaviciute, S. & Macijauskienė, J. (2016). The Impact of Arts Activity on Nursing Staff Well-Being: An Intervention in the Workplace. *Int J Environ Res Public Health*. 13(4):435. <https://10.3390/ijerph13040435>.
- Kemper, K. et al. (2011). Nurses' experiences, expectations, and preferences for mind-body practices to reduce stress. *BMC Complement Altern Med*. 11:26. <https://10.1186/1472-6882-11-26>.
- Kurebayashi, L. F.S. et al. (2012). Aplicabilidade da auriculoterapia com agulhas ou sementes para diminuição de estresse em profissionais de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 46(1):89-95. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000100012>
- Krug S. B. F. et al. (2015). Sofrimento e adoecimento no trabalho de agentes comunitários de saúde: um estudo em estratégias de saúde da família. *Rev. Uniabeu*. 8(20):363-379.
- Letvak, S. (2013). We cannot ignore nurses' health anymore: a synthesis of the literature on evidence-based strategies to improve nurse health. *Nurs Adm Q*. 37(4):295-308. <https://10.1097/NAQ.0b013e3182a2f99a>.
- Li, H. et al. (2019). The effectiveness of aromatherapy and massage on stress management in nurses: A systematic review. *J Clin Nurs*. 28(3-4):372-385. <https://10.1111/jocn.14596>.
- Lomas, T. et al. (2018). A systematic review of the impact of mindfulness on the well-being of healthcare professionals. *J Clin Psychol*. 74(3):319-355. <https://10.1002/jclp.22515>.

- Mensah, S. B. & Anderson, J. G. (2015). Barriers and facilitators of the use of mind-body therapies by healthcare providers and clinicians to care for themselves. *Complement Ther Clin Pract.* 21(2):124-30. <https://10.1016/j.ctcp.2015.01.004>.
- Mictiliz, K. et al. (2021). Mindfulness-based programmes to reduce stress and enhance well-being at work: a realist review. *BMJ Open.* 11(3):e043525. <https://10.1136/bmjopen-2020-043525>. Erratum in: *BMJ Open.* 2021 Apr 14;11(4):1.
- Ouzzani, M. et al. (2016). Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev. [Internet]* 5(1):210.
- Page, M. J. et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ.* 372:n71. 10.1136/bmj.n71.
- Pan American Health Organization. (2018). The Burden of Mental Disorders in the Region of the Americas. *Washington, D.C.: PAHO.*
- Palumbo, M. V. et al. (2012). Tai Chi for older nurses: a workplace wellness pilot study. *Appl Nurs Res.* 25(1):54-9. <https://10.1016/j.apnr.2010.01.002>
- Pedrazza, M. et al. (2015). Nurses' comfort with touch and workplace well-being. *West J Nurs Res.* ;37(6):781-98. <https://10.1177/0193945914527356>.
- Pereira, E. C. et al. (2022). *Occupational health, integrative and complementary practices in primary care, and the COVID-19 pandemic.* *Rev Esc Enferm USP.* 56:e20210362. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0362>.
- Peters, M. D.J. et al. (2020). Scoping Reviews. In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *JBI Manual for Evidence Synthesis*, JBI.
- Prado, J., et al. (2018). Auriculoterapia verdadeira e placebo para enfermeiros estressados: ensaio clínico randomizado. *Rev Esc Enferm USP.* 52:e03334. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017030403334>
- Qin, F. et al. (2020). Comfort With Touch and Influencing Factors Among Chinese Midwives: A Cross-sectional Survey. *J Perinat Neonatal Nurs.* 34(4):330-337. <https://10.1097/JPN.0000000000000480>. PMID: 33079806.
- Rab, K. (2014). Mindfulness, self-compassion, and empathy among health care professionals: a review of the literature. *J Health Care Chaplain.* 20(3):95-108. <https://10.1080/08854726.2014.913876>.
- Ramos-Toescher, A. M. et al. (2020). Saúde mental de profissionais de enfermagem durante a pandemia de COVID-19: recursos de apoio. *Esc. Anna Nery.* 24:1-7.
- Reed, K. et al. (2020). Creative Arts Therapy as a Potential Intervention to Prevent Burnout and Build Resilience in Health Care Professionals. *AACN Adv Crit Care.*31(2):179-190. <https://10.4037/aacnacc2020619>.
- Relly, P. M. et al. (2014). Auricular acupuncture to relieve health care workers' stress and anxiety: impact on caring. *Dimens Crit Care Nurs.* 33(3):151-9. <https://10.1097/DCC.0000000000000039>.
- Ribeiro, F. S. N., & Afonso, F. M. (2020). PICS. Práticas Integrativas e Complementares como suporte à saúde do trabalhador: Uma proposta extensionista. *Rev Integ Tec Ciên Saúde.* 5:80-94.
- Rosada, R. M. et al. (2015). Reiki Reduces Burnout Among Community Mental Health Clinicians. *J Altern Complement Med.* 21(8):489-95. <https://10.1089/acm.2014.0403>.
- Steinberg, B. et al. (2017). Tai Chi for Workplace Wellness: Pilot Feasibility Study. *Explore (NY).* 13(6):407-408. <https://10.1016/j.explore.2016.12.017>.
- Suleiman-Martos, N. et al. (2020). The effect of mindfulness training on burnout syndrome in nursing: A systematic review and meta-analysis. *J Adv Nurs.* 76(5):1124-1140. <https://10.1111/jan.14318>.
- Tang, R. et al. (2010). Improving the well-being of nursing leaders through healing touch training. *J Altern Complement Med.* 16(8):837-41. <https://10.1089/acm.2009.0558>.
- Tarantino, B. et al. (2013). Qualitative and quantitative evaluation of a pilot integrative coping and resiliency program for healthcare professionals. *Explore (NY).* 9(1):44-7. <https://10.1016/j.explore.2012.10.002>.
- Teixeira, C. F. S. et al. (2020). The health of healthcare professionals coping with the Covid-19 pandemic. *Cien Saude Colet.* 25(9):3465-74. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>
- Tricco, A.C. et al. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med.* 169(7):467-473.
- Vitale, A. (2009). Nurses' lived experience of Reiki for self-care. *Holist Nurs Pract.* 23(3):129-41, 142-5; quiz 146-7. 10.1097/01.HNP.0000351369.99166.75.
- Zhang, M. et al. (2021). Physical relaxation for occupational stress in healthcare workers: A systematic review and network meta-analysis of randomized controlled trials. *J Occup Health.* 63(1):e12243. <https://10.1002/1348-9585.12243>.