

Holismo na prática profissional do enfermeiro da atenção primária: revisão de escopo

Holism in the professional practice of the primary care nurse: scope review

Raul Brener Dantas; Ana Carolina Rodrigues Leon e Farias; Larissa Beatriz Francisca de Souza;
Ana Luisa Brandão de Carvalho Lira; Maria Isabel da Conceição Dias Fernandes

RESUMO

Introdução: O cuidado desenvolvido pelo enfermeiro da atenção primária à saúde na perspectiva holística possibilita um caminho de promoção, prevenção e bem-estar.

Objetivo: Este estudo objetiva identificar na literatura científica as práticas holísticas utilizadas por enfermeiros na atenção primária à saúde (APS). **Método:** Trata-se de uma revisão de escopo que seguiu as normas do Instituto Joanna Briggs. Uma pesquisa inicial foi realizada com o descritor Holistic Nursing em dois bancos de dados online: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e Web of Science, com a finalidade de mapear possíveis descritores. Para a busca dos materiais uma segunda revisão foi realizada nas bases de dados Medline, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Cumulative Index to Nursing & Allied Health (CINAHL), Cochrane Database of Systematic Reviews, SciVerse Scopus, Web of Science e a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações.

Resultados: Foram importados para o programa Rayyan o total de 1.910 trabalhos, dos quais foram incluídos 28 nos quais prevaleceram estudos descritivos, em língua inglesa e publicados nos últimos 10 anos. Foram identificadas 21 práticas holísticas que podem ser utilizadas pelo enfermeiro na APS, sendo as mais citadas o reiki, o mindfulness, a espiritualidade e o cuidado holístico com feridas. **Conclusão:** Verificou-se uma vasta aplicabilidade e manejo para o processo de trabalho do enfermeiro no uso dessas práticas. Por fim, espera-se que esse trabalho sensibilize e subsidie o cuidado de enfermagem nos cenários de práticas que competem a atenção básica.

Palavras-chave: Holismo; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Introduction: The care developed by primary health care nurses from a holistic perspective enables a path of promotion, prevention and well-being.

Objective: This study aims to identify in the scientific literature the holistic practices used by nurses in primary health care. **Method:** This is a scope review that followed the guidelines of the Joanna Briggs Institute. An initial search was performed with the descriptor Holistic Nursing in two online databases: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) and Web of Science, in order to map possible descriptors. In order to search for materials, a second review was carried out in Medline, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Cumulative Index to Nursing & Allied Health (CINAHL), Cochrane Database of Systematic Reviews, SciVerse Scopus, Web of Science and the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations.

Results: A total of 1,910 works were imported into the Rayyan program, of which 28 were included, in which descriptive studies, in English and published in the last 10 years, prevailed. 21 holistic practices that can be used by nurses in PHC were identified, the most cited being reiki, mindfulness, spirituality and holistic care for wounds. **Conclusion:** There was a wide applicability and handling for the nurses' work process in the use of these practices. Finally, it is expected that this work will raise awareness and subsidize nursing care in the scenarios of practices that compete with primary care.

Keywords: Holism; Nursing; Primary Health Care.



INTRODUÇÃO

O pensamento cartesiano-newtoniano influenciou, durante alguns séculos, o cuidado em saúde. Nesse cenário, os sujeitos são observados de forma determinística e fragmentada⁽¹⁾. Dentre os dilemas atuais no fazer saúde verifica-se o confronto dessas práticas, com vistas a superar a hegemonia do modelo biomédico para garantir uma perspectiva sistêmica e holística⁽²⁾.

A adoção de um olhar para as condições humanas de vida, como manifestações do modo de ser, contrapõe o olhar puramente biologicista³. Incluindo, assim, as relações dos sujeitos e os seus contextos, como fatores a serem considerados na relação terapêutica, com vistas a estabelecer, primariamente, a autonomia, o protagonismo e a integralidade dos usuários⁽⁴⁾.

Nesse aspecto, o holismo surge como um dos componentes essenciais aos modelos de saúde. A análise do seu conceito remete à atributos de equilíbrio, totalidade e integralidade, com a finalidade de englobar as dimensões humanas em busca de bem-estar, cura e paz, por meio de um processo que requer conhecimento, intenção e interação⁽⁵⁾.

Um dos atributos do cuidado humanizado é a abordagem holística. Culturalmente relacionada ao balanço e as trocas energéticas.⁶ Envolve os indivíduos ao longo da vida, nos aspectos corporais, espirituais, mentais, emocionais e sociais. Considera o sujeito como um ser energético em sua totalidade, por meios convencionais ou por abordagens complementares ou integrativas⁽⁷⁾.

Além de instigar o reconhecimento dos padrões de vida e o despertar a partir do autoconhecimento⁽⁸⁾. Esse tipo de intervenção requer compreender as raízes do problema, por meio de uma relação terapêutica que permita ao sujeito refletir sobre sua realidade e expressão dos sentimentos⁽⁹⁾.

Nesse contexto, a enfermagem holística é uma especialidade regulamentada nos Estados Unidos. Surgiu no meio acadêmico por meio de discussão teórica e conceitual da filosofia e ética. Muito embora não exista uma definição clara entre a distinção do cuidado holístico e o cuidado integrativo, ambos possuem semelhanças. Mas a principal diferença é que a segunda tende a ser interdisciplinar e interprofissional, proveniente da prática em equipe e não como uma especialidade⁽¹⁰⁾.

No Brasil, ainda se pode observar um enfoque, desde a formação, para os aspectos biológicos, porém tem-se

discutido a necessidade de fortalecer o pensamento crítico e holístico do enfermeiro⁽¹¹⁾, visto que o profissional ao reduzir a sua visão, perde a oportunidade de adquirir mais elementos para uma tomada de decisão mais segura¹². A adoção dessa abordagem ampliada alinha-se às recomendações de fortalecimento da Atenção Primária à saúde (APS)⁽¹³⁾, bem como à política de consolidação do Sistema Único de Saúde⁽³⁾.

Por esse ângulo, percebe-se como necessário elucidar a prática assistencial do enfermeiro no contexto da APS, com relação ao cuidado holístico. O enfermeiro é responsável por integrar e propulsar o cuidado, o qual também interage com um mecanismo de intervenção no viver e sentir humano. Muito embora o cuidado de enfermagem seja essencialmente integral, percebe-se que existem lacunas, as quais o enfermeiro se distancia do todo e visualiza apenas as queixas do momento.

Nesse sentido, objetiva-se identificar na literatura científica as práticas holísticas utilizadas por enfermeiros na atenção primária à saúde. Diante dos achados deste estudo, o enfermeiro encontrará uma sumarização dos cuidados holísticos que poderão ser implementados por sua equipe de trabalho na atenção primária à saúde.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de escopo da literatura, que seguiu o protocolo do *Instituto Joanna Briggs (JBI)*, a partir de seis etapas, a saber: identificação da questão e objetivo de pesquisa; identificação de estudos relevantes; seleção dos estudos; mapeamento de dados; sumarização dos resultados; e apresentação dos resultados⁽¹⁴⁾. Ressalta-se que um protocolo de revisão foi registrado na plataforma *Open Science Framework*, sob o número do DOI (10.17605/OSF.IO/HTD6S).

Para orientar a revisão foi definida a questão norteadora: o que se sabe na literatura sobre as práticas holísticas realizadas por enfermeiros na APS? Com a seguinte estratégia: população, conceito e contexto (PCC) – que correspondeu a enfermeiros, práticas holísticas e APS, respectivamente.

Os critérios de inclusão foram: trabalhos na íntegra, que retratassem a vivência ou discussão teórica da prática da abordagem holística da enfermagem no âmbito da APS ou saúde coletiva. Também que se alinhassem ao conceito de prática holística adotado, segundo a



American Holistic Nurses Association (2019) ⁽⁷⁾, envolvendo a abordagem integral dos aspectos biológicos, psicológicos, sociais e espirituais, em busca da totalidade por meio convencionais ou meios integrativos e complementares. Foram excluídos editoriais, cartas ao leitor, além dos duplicados.

Uma pesquisa inicial foi realizada com o descritor *Holistic Nursing* em dois bancos de dados online: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline) e *Web of Science*, com a finalidade de mapear possíveis descritores para a busca. As palavras contidas no título e resumos foram analisadas para ampliar

e incluir descritores para a estratégia da revisão. Essa busca foi feita com o descritor “Holistic Nursing”.

O processo de busca dos materiais ocorreu entre junho e julho de 2022, nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Cumulative Index to Nursing & Allied Health* (CINAHL), *Cochrane Database of Systematic Reviews*, *SciVerse Scopus*, *Web of Science* e a *Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações*. A estratégia de busca adotada está apresentada no Quadro 1.

“Holistic Health” OR “Holistic Nursing” OR “Holistic Therapies” OR “Holistic Therapy” OR “complementary Therapies” OR “alternative therapies” OR “Mind-Body Therapies” OR “Community Health Nursing” OR “non-conventional therapy” OR “holistic care” OR “Holistic patient care” OR “Holistic self-care” AND “Primary Health Care”

Quadro 1 - Estratégia de busca adotada na pesquisa. Currais Novos, RN, Brasil, 2022.

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).

Foram importados para o programa *Rayyan* o total de 1.910 trabalhos. Dos quais os arquivos duplicados foram excluídos e resultaram em 1.544 publicações. Dois pesquisadores independentes selecionaram os artigos por título e resumo, em um primeiro momento.

Um terceiro pesquisador ficou responsável por decidir pela inclusão dos trabalhos que tiveram divergência. Um total de 377 artigos necessitaram passar por esse processo. Ao final, foi selecionada uma amostra de 28 artigos, conforme Figura 1.

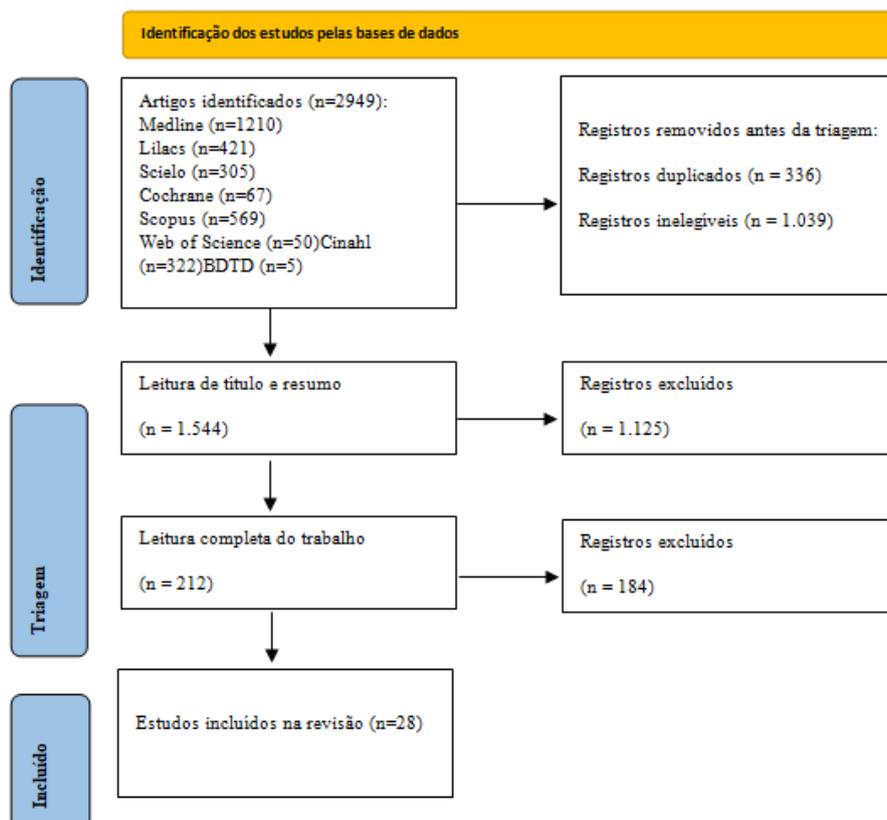


Figura 1 - Fluxograma das etapas de seleção dos artigos. Currais Novos, RN, Brasil, 2022. Fonte: Elaborado pelo autor (2022).



Foi criada uma planilha eletrônica para a extração de dados dos estudos selecionados com os seguintes dados: ano de publicação, área temática, país, idioma, tipo de estudo (dados de caracterização dos artigos); prática(s) holística(s); descrição da(s) prática(s); e contribuição para a enfermagem.

A análise dos dados aconteceu de forma descritiva, com base nas informações relevantes para o estudo. Os dados foram sintetizados em quadro e tabela.

RESULTADOS

Dentre as publicações incluídas, mais da metade foi produzida nos últimos 10 anos (53,5%). Foram encontrados trabalhos originados de cinco países, com maior número no continente americano (82,1%). Presença marcante de estudos qualitativos, e prevalência de estudos em inglês. A Tabela 1 demonstrará essa caracterização.

Tabela 1 – Caracterização dos trabalhos selecionados na revisão de escopo. Currais Novos, RN, Brasil, 2023.

| Variável | N | % |
|------------------------------|----|------|
| Período de publicação | | |
| 2022-2018 | 09 | 32,1 |
| 2017-2012 | 06 | 21,4 |
| 2011-2006 | 07 | 25,0 |
| 2005-2000 | 04 | 14,3 |
| 1999-1994 | 01 | 3,6 |
| 1993-1988 | 00 | 0,0 |
| 1987-1982 | 01 | 3,6 |
| Continente | | |
| América do Sul | 13 | 46,4 |
| América do Norte | 10 | 35,7 |
| Europa | 4 | 14,3 |
| Oceania | 01 | 3,6 |
| Inglês | 17 | 60,7 |
| Português | 11 | 39,3 |
| Tipo de estudo | | |
| Descritivo | 11 | 39,3 |
| Exploratório | 06 | 21,4 |
| Estudo de caso | 03 | 10,7 |
| Revisão na literatura | 03 | 10,7 |
| Relato de experiência | 03 | 10,7 |
| Ensaio Clínico Randomizado | 01 | 3,6 |
| Convergente-assistencial | 01 | 3,6 |
| Idioma | | |
| Inglês | 17 | 60,7 |
| Português | 11 | 39,3 |
| Tipo de estudo | | |
| Descritivo | 11 | 39,3 |
| Exploratório | 06 | 21,4 |
| Estudo de caso | 03 | 10,7 |
| Revisão na literatura | 03 | 10,7 |
| Relato de experiência | 03 | 10,7 |
| Ensaio Clínico Randomizado | 01 | 3,6 |
| Convergente-assistencial | 01 | 3,6 |

Fonte: Elaborado pelo autor (2023).



No quadro 2 são descritas as práticas e teorias envolvidas no contexto de APS e a contribuição para o campo de atuação do enfermeiro.

Nessa perspectiva, apresenta-se objetivamente cada prática e para que serve. Foram apresentadas

21 práticas holísticas que podem ser utilizadas pelo enfermeiro na APS. Dentre essas as mais destacadas foram o *reiki*, o *mindfulness*, a espiritualidade e o cuidado holístico com feridas.

| Autor/ano | Prática | Descrição | Contribuição |
|--|---|--|---|
| (SALVO et al., 2022; GHERANDI-DONATO et al., 2019) ^(15, 16) | Mindfulness | É um estado de consciência plena. | Melhorar a relação pessoal e interpessoal, ajudando na mudança de estilo de vida. |
| (GILBERT, 2022) ⁽¹⁷⁾ | Registro dos sonhos | São documentados e trabalhados os significados nas imagens dos sonhos. | Compreender simbolicamente os eventos emocionais e físicos da vida. |
| (SCHREIBER; SC; WHITEHEAD, 2022; BACKES et al., 2012; COX, 2003) ^(18, 19, 20) | Cuidado espiritual | Considera singularidade dos sujeitos, seus desejos, respeitando-os e apoiando suas crenças. | Fortalecer o propósito na vida e influenciar a forma como se administra os problemas de saúde. Prevenir comportamentos autodestrutivos. |
| (MORBECK et al., 2022; FREITAG et al., 2018; FREITAG et al., 2014) ^(21, 22, 23) | Reiki | Uso da imposição de mãos ao corpo para transmitir energia. | Potencializar a força vital e equilibrar energias de forma global, relaxando, promovendo reflexão e concentração. |
| (CARNEIRO et al., 2020) ⁽²⁴⁾ | Shantala | É uma técnica de massagem terapêutica aplicada em todo corpo da criança. | Ameniza desconfortos, contribui para desenvolvimento neuropsicomotor e comportamental e amplia o vínculo com os pais. |
| (MARINS et al., 2019) ⁽²⁵⁾ | Arteterapia | É uma prática expressiva, artística, visual, que atua como elemento terapêutico. | Promove saúde de forma integral, individual e coletiva permitindo a multiplicação de saberes no seu ambiente de convivência. |
| (SCHMIDEK; SCHMIDEK; PEDRÃO, 2019) ⁽²⁶⁾ | Biodança | Um processo de desenvolvimento pessoal em grupo por meio da expressão corporal, de maneira integrada. | Permite integração humana, renovação orgânica, reeducação afetiva e reaprendizagem das funções originais da vida. |
| (ALICEA-PLANAS, 2015) ⁽²⁷⁾ | Narrativa | Construção de sentido e mensagem, dentro da estrutura da narrativa ou do contar histórias. | Proporciona subsídios para respeito e valorização da autodeterminação dos sujeitos, bem como compreender realidades diversas. |
| (SANGSTER-GORMLEY; FRISCH; SCHREIBER, 2013) ⁽²⁸⁾ | Avaliação de cuidado holístico centrado na pessoa | Uso de instrumentos para medir os cuidados holísticos: o questionário de conforto geral e do senso de coerência relatada. | Auxilia a expandir o entendimento holístico para a prática profissional. Envolvendo a complexidade da vida dos indivíduos. |
| (JÚNIOR et al., 2013; FAGUNDES, 1983) ^(29, 30) | Teoria de Myra Levine | Intervenção para apoiar e promover a adaptação do paciente, partindo da harmonia e integração para que haja equilíbrio no sistema. | Reconhecimento das respostas organizmicas permite a visualizar o indivíduo como um "todo" e buscar conservar a sua integridade biopsicossocial. |
| (CORNFORTH, 2013; HJELM et al., 2003) ^(31, 32) | Abordagem holística de feridas | Avaliação global do paciente e da sua ferida. Focando nas suas experiências, seu estilo de vida e em fatores ambientais. | Incentivo a prevenção e o autocuidado. Permitindo englobar o paciente como um todo e seu contexto para atingir resultados com maiores impactos. |



| Autor/ano | Prática | Descrição | Contribuição |
|--|--|--|--|
| (RECINE; WERNER; RECINE, 2009) ⁽³³⁾ | Intervenção com o perdão | Facilitar o perdão como intervenção espiritual. Podem acontecer de forma individualizada, familiar ou grupal. | Correlação menor de acometimentos físicos, afetos negativos e redução do estresse. Melhorar conflitos familiares e intergeracionais. |
| (CONNOR; HOWETT, 2009) ⁽³⁴⁾ | Toque de conforto intencional | Tocar com intenção é significativo porque o toque não é instrumental ou processual, e há maior consciência e atenção ao paciente. | Proporciona conforto, cura e carinho. Contribui com a percepção de autoestima, bem-estar, processos sociais, estado de saúde, satisfação com a vida, crença e autorresponsabilidade. |
| (MATHEWS; SECREST; MUIRHEAD, 2008) ⁽³⁵⁾ | Modelo de Interação do Comportamento de Saúde do Cliente | Aborda o comportamento individual por meio da singularidade do cliente e avalia a interação entre enfermeiro-cliente para obter resultados em saúde. | Orienta uma prática atenta, estabelecendo uma estrutura para prática avançada em enfermagem. |
| (STEIN, 2008) ⁽³⁶⁾ | Hortas comunitárias | Um lugar onde duas ou mais pessoas jardinam juntas, para fornecer um meio para famílias e indivíduos baixa renda. | Alimentos nutritivos e acesso a populações vulneráveis. Gerando impactos no estilo de vida e nutrir mente, corpo e espírito. |
| (GASPERI; RADUNS; GHIORZI, 2008) ⁽³⁷⁾ | Dieta Ayurvédica | Utiliza-se de plantas, alimentação personalizada, cores, sons, utilização de pedras e aromas, massagens e práticas de yoga. | Aborda os aspectos físico, mental e emocional do ser humano e ensina como trazer a integridade para todos os planos da existência. |
| (KUREBAYASHI, 2007) ⁽³⁸⁾ | Acupuntura | Técnica diagnóstica e terapêutica que promove estimulação da força de autocura do corpo, em uma rede de interligações e energias interativas. | Auxilia o corpo para a correção de si, pelo realinhamento e redirecionamento da energia. Promove bem-estar geral. |
| (WILLISON, 2006) ⁽³⁹⁾ | Massoterapia sueca | Manipulação de tecidos moles do corpo. | Valoriza o paciente como pessoa, promove relaxamento e alívio de dores. |
| (GREASLEY, 2005) ⁽⁴⁰⁾ | Aconselhamento social | Identifica beneficiários de orientações sociais, encaminhando e avaliando suas dificuldades para conseguir esse processo. | Possibilita acesso e identificação de casos de forma oportuna. Podendo, assim, impactar realidades por meio do direito. |
| (RICHARDSON, 2002) ⁽⁴¹⁾ | Promoção da saúde em cuidados paliativos | Interação interpessoal e profissional enfermeiro-paciente por meio de uma relação humanista e igualitária. | Há valor terapêutico na comunicação, criação de uma matriz de apoio, facilitando a confiança e a capacidade de lidar com os problemas. |
| (LAFFREY; KULBOK, 1999) ⁽⁴²⁾ | Modelo de Enfermagem Comunitária Holística | Estrutura conceitual na perspectiva ecocêntrica. | Ajuda a ver a continuidade do cuidado em vários níveis; descrever áreas de especialização dentro de um complexo sistema de saúde comunitário. |

Quadro 2 - Práticas holísticas e sua descrição/contribuição no cuidado. Currais Novos, RN, Brasil, 2023.

Fonte: Elaborado pelo autor (2022).



DISCUSSÃO

Nos artigos, os grupos são as principais formas de organizar o cuidado aos indivíduos na APS. O formato presencial é bem mais relatado, porém a dinâmica digital se faz presente. Cada prática tem suas especificidades e metodologias. Para tanto, a quantidade de encontros, duração de cada sessão, públicos e condições abordadas variam. Nem todos os registros retratam apenas o cuidado por parte do enfermeiro, mas abordam trabalho multiprofissional. Com base nisso são observadas contribuições no campo da psicologia, nutrição, fisioterapia, terapia ocupacional, e artes cênicas. As práticas têm como principal objetivo a promoção e prevenção em saúde.

O que evidencia o protagonismo da APS aos cuidados holísticos é a possibilidade de contato mais próximo com a comunidade, a rotina das pessoas. Assim as ações de saúde incluem a atuação em determinantes e condições de vida por meio dinâmicas interpessoais e tecnologias leves^(17, 27, 31, 32, 33, 42).

Um requisito *sine qua non* observado na prática holística é adentrar no universo do outro. Partindo de métodos e técnicas multidisciplinares para acessar a individualidade e as peculiaridades. As quais são expressas e atentadas nas necessidades autorrelatadas. Esse sujeito é levado em consideração, sem julgamentos^(37, 27, 28).

Entre os caminhos, a narrativa assimila as histórias de vida e do itinerário terapêutico pela linguagem, ou pelo registrar no diário dos sonhos, até na expressão da biodança e das artes. Esses elementos são dotados de comunicação, necessária para estabelecer o cuidado. É um movimento que vai além do conhecer estaticamente, para conhecer dentro da relação, em constante mudança^(17, 25, 26, 27).

O captar o outro envolve enxergar o seu contexto de inserção, indo desde as respostas individuais afetivo-cognitivas e motivacionais, ao lugar de vivência e de origem, recursos e experiências anteriores com os serviços e a saúde. E nesse processo de troca das informações em saúde são reveladas camadas de poder. Ou seja, os limites de cada um, o lugar em que cada um se coloca e pelo que se luta^(28, 35).

Faz-se necessário então o uso de uma linguagem adequada, clara e que alinha as metas e habilidades dos sujeitos. Por meio de uma resposta de apoio que

se assemelhe as necessidades e permita desenvolver autodeterminação. Para que a interação não seja mais impositiva, mas propositiva⁽⁴²⁾.

A avaliação se torna transversal para obter um padrão de qualidade. Em alguns dos textos esse passo é fundamental para obter um cuidado holístico. Partindo do pressuposto que não se acessa o todo ou estabelece um equilíbrio sem questionar e ratificar os caminhos da escolha terapêutica⁽²⁸⁾.

Em cada abordagem, presente nos artigos, se tem uma dimensão humana que sobressai, mas que não se torna única. Ou seja, o estado de cura é acessado por um caminho, interligado aos outros aspectos. Um deles afeta e envolve o outro, dando característica de holismo. Assim, as práticas envolvem uma relação entre a mente, o corpo, o espírito e o social.

Muito embora, uma prática que trabalhe mais o corpo tenha impactos mais evidentes nessa própria dimensão, isso não exclui os impactos nos outros planos. E apesar de em alguns artigos não relatarem todos os seus impactos, um aspecto se faz presente em todos: o bem-estar e o equilíbrio.

Algumas das abordagens possibilitam uma relação diferenciada de autodeterminação e autoconsciência. Colocando, portanto, o sujeito como capaz de buscar sua cura. O foco está na pessoa e como a pessoa reage ao problema. Estar no presente vivenciando o seu problema e trabalhando-o de forma terapêutica^(26, 27, 28).

No âmbito mental são evidenciados os trabalhos com emoções e a significação. Assim, identificando aspectos a serem desenvolvidos e sendo apoiados por técnicas que permitam transformar e dar sentido. Na narrativa a palavra e valorização pessoal é considerada. No *mindfulness* acontece a atenção e concentração em seus pensamentos e padrões de atitude. Na interpretação de sonhos permite contato com os símbolos inconscientes que refletem na vivência consciente. Como também, a arteterapia trabalha os símbolos por meio da expressão^(15, 16, 17, 27).

Voltado para a dimensão física, o contato com o corpo, principalmente, imbuído de afeto está mais presente. A shantala, toque de conforto intencional, e a massoterapia sueca se assemelham no aspecto de quem recebe o cuidado adquire relaxamento, além de estabelecer uma conexão com a pessoa que está ativamente prestando essa ação. Já na biodança o corpo





é trabalhado de forma ativa e a conexão com o outro se estabelece de forma dialógica, por meio da expressão (24, 34, 39).

Os aspectos sociais são construídos com base no acesso, sendo estabelecidas relações que proporcionem que o direito seja preservado e facilitando sua obtenção. Por esse prisma, as hortas comunitárias são espaços de convivência, subsistência e promoção de saúde para populações vulneráveis. Do mesmo modo que o aconselhamento social ajuda a dar prosseguimento e minimizar agravantes, como a falta de recurso, violências, benefícios e outros aspectos (36, 40).

Os trabalhos que lidam com a espiritualidade se mostraram múltiplos, visaram pacientes em situação de drogadição e psiquiátricos, mas também a população em geral. Mostrando assim que podem ser transversais e integrados aos cuidados.^{18, 19, 20} Podem trabalhar temas que envolvem valores como o perdão, como também partindo da concepção individual de espiritualidade, por meio da reconexão e despertar da crença e da forma de encarar a vida (33). O *reiki* pode ser encarado como uma técnica que trabalha a espiritualidade (21, 22, 23).

O *reiki* e o *mindfulness* são Práticas Integrativas e Complementares (PICs), que são incluídas na política nacional.⁴³ Estão cada vez mais difundidas no sistema de saúde do Brasil. São muito utilizadas para a promoção da saúde e a difusão de saúde mental (44).

Ultimamente as evidências científicas têm atestado desfechos significativos para determinadas condições de saúde em detrimento a determinada prática. Como pode ser observado nos mapas de evidência desenvolvidos pelo Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME) (45).

A meditação tem alcançado efeitos positivos para o tratamento de dor crônica; transtornos de ansiedade, depressão e melhora de atenção plena; melhorar tolerância a estresses psicológicos, além de resultado favorável para a hipertensão, controle do tabagismo, melhora do comportamento alimentar e fome emocional (46).

A prática de meditação pode ser prescrita, orientada e acompanhada pelo enfermeiro, caso o profissional domine. Possibilita um olhar sensível e bastante ligada a saúde mental, sendo uma ferramenta para alinhamento emocional e psicológica das

problemáticas diárias.⁴⁷ Desse modo, ajuda no autocuidado, fortalecimento de vínculo, centrando no protagonismo do usuário, e no seu bem-estar (48).

O *reiki* não possui mapa de evidência, carecendo de evidências robustas. Uma meta-análise sugere alívio eficaz da dor.⁴⁹ Em uma revisão sistemática indica como benéfica para pessoas com câncer, com dor e estresse-ansiedade.⁴⁹ Uma das vantagens está em possibilitar humanização na consulta de enfermagem, sendo considerado um cuidado preventivo, como também bastante descrito na literatura nas condições relacionadas a saúde mental e as dores (51).

Já a espiritualidade em diversos momentos fica em segundo plano, muito embora se possa planejar e inserir nos momentos de consulta, acolhimento e de visita domiciliar, por meio da escuta ativa; nos grupos, para atingir um maior número pessoas e em determinadas populações (52).

Em um estudo com idosos que exercem comportamentos saudáveis esteve bastante presente o hábito espiritual. Nesse sentido, é um dos elementos que potencializam o bem-estar (53). A maior parte dos pacientes sentem o desejo que a espiritualidade e a religiosidade façam parte do cuidado, mas uma parte revela que de fato essa abordagem não é realizada (54).

No que tange ao cuidado ao portador de feridas percebe-se uma ênfase maior a lesão e a necessidade de construção e atualização de protocolos norteadores.⁵⁵ Existe uma lacuna em estudos que mostram a relação do cuidado na atenção básica e a integralidade das lesões de pele (56).

Destarte, deve-se intensificar a articulação por esse princípio universal, no qual parte da organização em rede, que deve atuar de forma multidisciplinar e intersetorial, com o fim de atender as demandas do sujeito a partir da promoção da saúde, prevenção e recuperação de doenças/sequelas (57). Um dos atributos essenciais da APS é o acesso. Ele deve ser pensado e dimensionado com base na necessidade do território e usuários. Tendo em vista a desigualdade social, deve-se pensar em estratégias e intervenções para tornar acessível, disponível e aceitável por parte daquele que busca (58).

As relações entre enfermeiro e paciente podem incorporar alguns gestos de forma significativa: como limpar, nutrir, aliviar, proteger, criar ordem/





abrir espaço, envolver, equilibrar, estimular, desafiar, despertar, afirmar e apoiar a retidão. Todos esses componentes se enquadram em uma atenção holística. E de acordo com um estudo, as pontuações mais altas é a tomada de decisão holística que foram relacionadas a ouvir, dedicar mais tempo para conversar com pacientes, conhecer a condição física, solicitando a opinião deles e considerar outras áreas da vida⁽⁵⁹⁾.

A integralidade parte do respeito da singularidade e considerar a autonomia, tendo o sujeito como centro do cuidado. Ao colocar o indivíduo na concepção do todo e da autorregulação, presume-se a indissociabilidade entre corpo e mente. O ser humano se conecta em suas diversas relações internas e externas⁽⁶⁰⁾.

CONCLUSÃO

A revisão mapeou e identificou 21 práticas holísticas no contexto da enfermagem e da APS, com maior destaque para o *reiki*, o *mindfulness*, a espiritualidade e o cuidado holístico com feridas. Ressalta-se que é um tema transversal ao cuidado e que impacta os modos de fazer e conceber saúde. Com base na análise das práticas foi possível observar que as práticas integrativas e complementares prevalecem como caminhos holísticos, porém não são os únicos.

Os resultados obtidos sugerem pistas de abordagens e metodologias para complementar o processo de trabalho do enfermeiro da APS. Visando assim, uma assistência que busque a integralidade, humanização e vínculo com o objeto do cuidado. Entendendo-o muito além de suas partes ou a sua simplificação.

O estudo esteve limitado a alguns fatores: a proximidade semântica entre integralidade e holismo, no qual diversos trabalhos que são holísticos estarem sendo atribuídos ao primeiro termo mencionado e não incluído nos descritores; não abordagem da avaliação da qualidade das evidências científicas; alguns trabalhos importantes podem ter ficado de fora em decorrência de não estarem nas bases escolhidas, ou serem do tipo anais de eventos e governamentais, que não estavam na estratégia da revisão.

Se espera que esses achados possam sensibilizar e subsidiar pesquisas futuras que possam agregar as

abordagens holísticas ao processo de enfermagem. Por meio do desenvolvimento de tecnologias do cuidado, protocolos e consultas que possuam a visão holística.





REFERÊNCIAS

1. Gonçalves HCB. et al. Método clínico centrado na pessoa os desafios entre o modelo biomédico e a longitudinalidade na promoção social de saúde. RESU. 2020;8(supl 2):S290-94. Disponível em: <http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/4994/3410>. Acesso em: 13 nov. 2021.
2. Terra LSV, Campos GWS. Alienação do trabalho médico: tensões sobre o modelo biomédico e o gerencialismo na atenção primária. Trab. Educ. Saúd., 2019;17(2):1-19. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/sQF3VTBfg4Cq9XHgdc4ns3G/?lang=pt>. Acesso em: 13 nov. 2022.
3. Roeche MV. Psicologia, saúde e concepção de homem: Um estudo de orientação heideggeriana. Revista de psicologia, 2020;11(1):111-24. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/40853>. Acesso em: 14 nov. 2021.
4. Raimundo JS, Silva RB. Reflexões acerca do predomínio do modelo biomédico no contexto da Atenção Básica de Saúde no Brasil. Revista Mosaico. 2020;11(2):109-16. Disponível em: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RM/article/view/2184/1456>. Acesso em: 14 nov. 2021.
5. Mcmillan E, Stanga N, Sell SLV. Holism: A Concept Analysis. Int J Nurs Clin Pract., 2018;5(282):1-6. Disponível em: https://www.graphyonline.com/archives/IJNCP/2018/IJNCP-282/#art_ref_1. Acesso em: 14 nov. 2021.
6. Riveros CCA natureza do cuidado humanizado. Enfermería: Cuidados Humanizados, 2020;9(1):21-31. Disponível em: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000100021&lng=es&nrm=iso#B34. Acesso em 12 nov. 2021.
7. AMERICAN HOLISTIC NURSES ASSOCIATION (AHNA). Holistic nursing: Scope and standards of practice. Massachusetts: Jones & Bartlett Learning, 3rd ed.
8. Kinchen E. Development of a Quantitative Measure of Holistic Nursing Care. J Holist Nurs. 2015;33(3):238-246. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25536967/>. Acesso em 16 nov. 2021.
9. Corral-Liria et al. Holistic nursing care for people diagnosed with an eating disorder: A qualitative study based on patients and nursing professionals' experience. Perspect Psychiatr Care. 2021. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ppc.12858>. Acesso em: 16 nov. 2022.
10. Frisch NC, Rabinowitsch, D. What's in a Definition? Holistic Nursing, Integrative Health Care, and Integrative Nursing: Report of an Integrated Literature Review. J Holist Nurs., 2019;27(3)260-272. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31257971/>. Acesso em 10 nov. 2021.





11. Facione PA, Crossetti MGO, Riegel F. Pensamento Crítico Holístico no Processo Diagnóstico de Enfermagem. *Rev. Gaúcha Enferm.*, 2017;38(3):1-2. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/S83McdKc8kqWRxqhzr4yzDt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 nov. 2021.
12. Linard AG, Castro MM, Cruz AKL. Integralidade da assistência na compreensão dos profissionais da estratégia saúde da família. *Rev. Gaúcha Enferm.*, 2011;32(3): 546-53. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/vGvS8QRX9MHQdT4kQSpPCgK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 dez. 2021.
13. Tasca R. et. al. Recomendações para o fortalecimento da atenção primária à saúde no Brasil. *Rev Panam Salud Publica.*, 2020;44(0):1-8. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51793/v43e1842019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 19 nov. 2022.
14. Peters MD. et al. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z, eds. *JB1 Manual for Evidence Synthesis*. JBI; 2020 [cited 2022 Sep 14]. Available from: <https://jbi-globalwiki.refined.site/space/MANUAL/4687342/Chapter+11%3A+Scoping+reviews>.
15. Salvo V. et al. Exploring perceptions about Mindfulness and Mindful Eating Programs for low-income women with overweight in primary health care. *Nutr Health*. 2022; 9(2601060221075537):
16. Gherandi-Donato ECS. et al. Mindfulness: reflexão sobre limites e potencialidades para a assistência de enfermagem. *REUFMS*. 2019;9(e52):1-21.
17. Gilbert T. The spiritual art of working with dreams. *J Holist Nurs*. 2002;20(3):305-10.
18. Schreiber C, Verrall C, Whitehead D. Spiritual care in Australian general practice nursing: An interpretive descriptive study. *Nurs Health Sci*. 2022;24(3):670-678.
19. Backes DS. et al. Oficinas de espiritualidade: alternativa de cuidado para o tratamento integral de dependentes químicos. *Rev Esc Enferm USP*. 2012;46(5):1254-1259.
20. Cox T. Theory and exemplars of advanced practicespiritual intervention. *Complementary Therapies in Nursing & Midwifery*. 2003;9(0):30-34.
21. Morbeck AD. et al. Cuidado transpessoal mediado por Reiki: vivências de familiares de crianças com doença falciforme. *Av Enferm*. 2022;40(1):37-49.
22. Freitag VL. et al. A terapia do reiki na Estratégia de Saúde da Família: percepção dos enfermeiros. *Rev Fund Care Online*. 2018;10(1):248-253.





23. Freitag VL. et al. Benefícios Do Reiki Em População Idosa Com Dor Crônica. Texto Contexto Enferm, 2014;23(4):1032-40.
24. Carneiro DRC. et al. A Shantala na atenção primária à saúde para promoção do cuidado infantil: relato de experiência. REUFPI. 2020;9(e8794):
25. Marins MR. Arteterapia e educação entre pares conectando o grupo: relato de experiência. Rev Bras Enferm. 2020;73(5):1-5.
26. Schmidek HCMV, Schmidek WR, Pedrão LJ. A vivência da corporeidade por pessoas com deficiência visual por meio da Biodanza. Rev enferm UERJ. 2019;27(e39714):
27. Alicea-planas J. Listening to the Narratives of Our Patients as Part of Holistic Nursing Care. J Holist Nurs. 2016;34(2):162-6.
28. Sangster-Gormley E, Frisc N, Schreiber R. Articulating new outcomes of nurse practitioner practice. J Am Assoc Nurse Pract. 2013;25(12):653-8.
29. Júnior FJGS. et al. O cuidado do enfermeiro ao usuário de crack: reflexões sob a ótica dos princípios da teoria holística. Cultura de los cuidados. 2013;37(0): .
30. Fagundes NC. O processo de enfermagem em Saúde Comunitária a partir da Teoria de Myra Levine. Rev. Bras. Enf. 1983;36(1):265-273.
31. Cornforth A. Holistic wound assessment in primary care. Br J Community Nurs. 2013;30(supl 28):S32-4.
32. Hjelm K. et al. Holism in community leg ulver management: a comparison of nurses in Sweden and the UK. Br J Community Nurs. 2003;8(8):353-63.
33. Recine AC, Werner JS, Recine L. Health Promotion Through ForgivenessIntervention. Journal of Holistic Nursing. 2009;27(2):115-123.
34. Connor A, Howett MA Conceptual Model of Intentional Comfort Touch. Journal of Holistic Nursing. 2009;27(2):127-135.
35. Mathews SK, Secrest, J, Muirhead L. The Interaction Model of Client Health Behavior: a model for advanced practice nurses. J Am Acad Nurse Pract. 2008;20(8):415-22.
36. Stein MJ. Community Gardens for Health Promotionand Disease Prevention. International Journal of Human Caring. 2008;12(3):47-54.
37. Gasperi P, Raduns V, Ghorzi AR. A dieta ayurvédica e a consulta de enfermagem: uma proposta de cuidado. Ciênc. Saúde Colet. (Impr.). 2008;13(2):495-506.





38. . Kurebayashi LFS. Acupuntura na saúde pública: uma realidade histórica e atual para enfermeiro. 2007. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo.
39. Willison KD. Integrating Swedish massage therapy with primary health care initiatives as part of a holistic nursing approach. *Complement Ther Med.* 2006;14(4):254-60.
40. Greasley P. Welfare advice in general practice: a resource for community nurses. *Br J Community Nurs.* 2005;10(8):368-72.
41. Richardson J. Health promotion in palliative care: the patients' perception of therapeutic interaction with the palliative nurse in the primary care setting. *J Adv Nurs.* 2002;40(4):432-40.
42. Laffrey SC, Kulbok PA. An integrative model for holistic community health nursing. *J Holist Nurs.* 1999;17(1):88-103.
43. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília, 2006. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>. Acesso em: 18 jan. 2023.
44. Aguiar J, Kanan LA, Masiero AV. Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. *Saúde debate.* 2019;43(123):1205-1218, Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/5NdgGYwFCNsQPWZQmZymcqM/?lang=pt>. Acesso em: 17 jan. 2023.
45. Toma TS. et al. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: evidências científicas e experiências de implementação. São Paulo: Instituto de Saúde, 2021. 362 p. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392245/temas-29-ok-web.pdf>. Acesso em: 18 jan. 2023.
46. Rusch HL. et al. The effect of mindfulness meditation on sleep quality: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Ann N Y Acad Sci.* 2019;1445(1):5-16. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30575050/>. Acesso em: 17 jan. 2023.
47. Dalmolin IS. Mindfulness Na Atenção Primária À Saúde: construindo o cuidado e a Autonomia Do Enfermeiro na Perspectiva Da Promoção Da Saúde. Tese (doutorado em enfermagem) – Programa De Pós-Graduação Em Enfermagem. Florianópolis, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/237982/PNFR1252-T.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>. Acesso em: 17 jan. 2023.





48. Bonfim AGV. Implantando grupos de meditação mindfulness para o cuidado na atenção primária. *Revista de Saúde Faculdade Dom Alberto*. 2022;9(1):50-64. Disponível em: <https://revista.domalberto.edu.br/revistadesaudedomalberto/article/view/765>. Acesso em: 17 jan. 2023.
49. Doğan MD. The effect of reiki on pain: A meta-analysis. *Complement Ther Clin Pract*. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29551623/>. Acesso em: 17 jan. 2023.
50. Motta PMR, Barros NF. A aplicação de técnicas de imposição de mãos no estresse-ansiedade: revisão sistemática da literatura. *Cad. Ter. Ocup*. 2015;23(2):381-392. Disponível em: <https://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1147/618>. Acesso em: 18 jan. 2023.
51. Ramos APM, Silva EA. Reiki como prática interativa e complementares para o cuidado integral na saúde. *Revista Pró-universUS*. 2021;12(2):86-88. Disponível em: <http://editora.universidadevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2789>. Acesso em: 17 jan, 2023.
52. Silva MFF. et al. Construção de um plano de ação para inserção da espiritualidade na Atenção Primária à Saúde. *Saud Pesq*. 2021;14(3):577-589. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/9436/6666>. Acesso em: 16 jan. 2023.
53. Cardoso VR. et al. Relações entre espiritualidade e comportamentos saudáveis em idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2023;35(0):p1-10, 2022. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/11697/6900>. Acesso em: 16 jan. 2023.
54. Zandavalli, R. B. et al. Espiritualidade e resiliência na atenção domiciliar. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2020;15(42):1-17. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2213>. Acesso em: 16 jan. 2023.
55. Azevedo IC, Costa RKS, Júnior MAF. Perfil da produção científica da enfermagem nacional sobre feridas. *Rev Cubana de Enfermería*. 2018;34(1):233-246. Disponível em: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v34n1/1561-2961-enf-34-01-e1440.pdf>. Acesso em: 18 jan. 2023.
56. Frederico GA. et al. Integralidade no cuidado de enfermagem às pessoas com úlceras cutâneas. *Rev enferm UFPE on line*. 2018;12(7):1997-2011. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234800/29492>. Acesso em: 18 jan. 2023.
57. Mônica FFS et al. Integralidade na atenção primária à saúde. *REFACS*. Xxxx;1(0):393-401. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4979/497955551016/497955551016.pdf>. Acesso em: 18 jan. 2023.





58. Rufino E, Junior NC. Caracterização do atributo acesso na Atenção Primária à Saúde nos Contratos de Gestão das Organizações Sociais de Saúde no município de São Paulo. *REV APS*. 2022;25(1):22-31. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/36153/24819>. Acesso em: 17 jan. 2023.
59. Kramer MR. et al. Illuminating Nursing's Value: The 12 Anthroposophic Nursing Gestures. *J Holist Nurs*. 2021;40(3):281-294. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/08980101211039083>. Acesso em: 18 jan. 2023.
60. Hack JR. Consciência Gestáltica: a busca de autorregulação do organismo (corpo/mente). *Ciências & Cognição*. 2012;26(1):51-65. Disponível em: <http://cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/1623/1191>. Acesso em: 18 jan. 2023.

