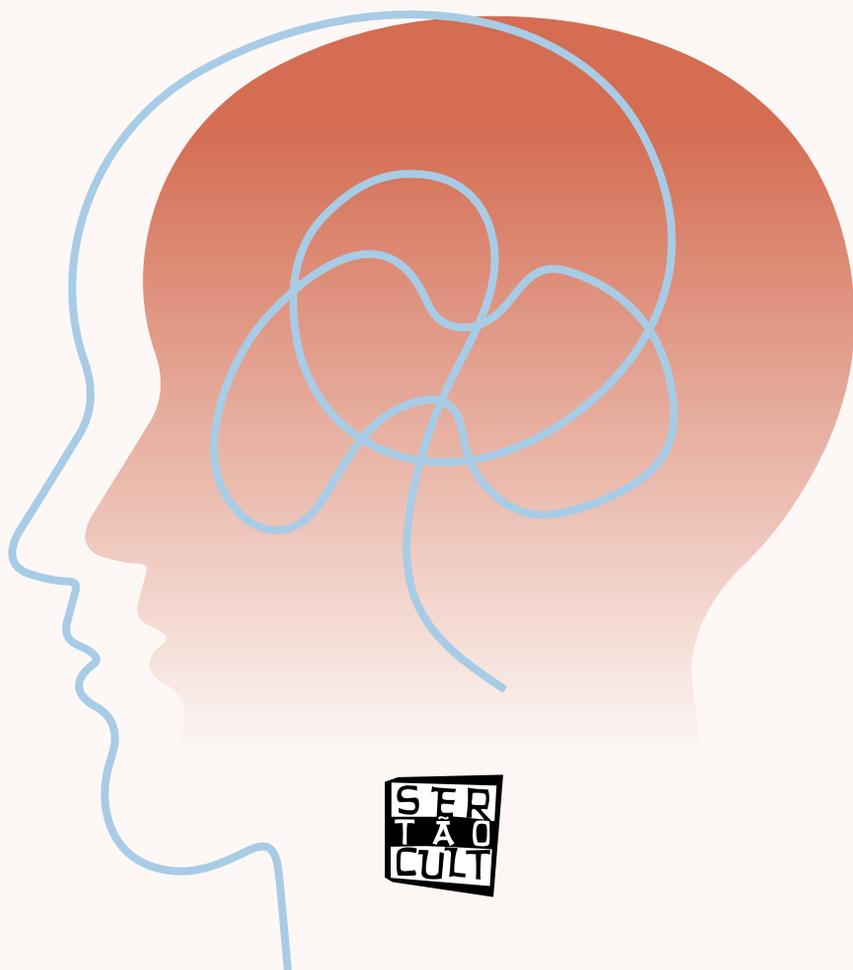


PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

RELATOS E PESQUISAS MULTIDISCIPLINARES

Organizadoras:

FERNANDA PIMENTEL DE OLIVEIRA
FRANCISCA LUCÉLIA RIBEIRO DE FARIAS
MARIA RAQUEL DA SILVA LIMA



SER
TÃO
CULT

Francisca Lucélia Ribeiro de Farias



Enfermeira. Especialista em Saúde Mental e Dependência Química. Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Ana Neri, da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ. Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-EERP-USP, com pós-doutorado em Enfermagem pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande – FURG/RS. Foi professora titular do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade de Fortaleza – UNIFOR, tutora do Curso de Enfermagem e professora do Curso de Mestrado e Doutorado desta instituição.

Maria Raquel da Silva Lima

Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Estácio do Ceará, pós-graduada em Saúde da Família e Comunidade na modalidade de Residência Multiprofissional em Saúde, aperfeiçoamento em Terapia Comunitária Integrativa pela Escola de Saúde Pública do Ceará. Além disso, é pós-graduada em Nutrição Esportiva aplicada ao Exercício Físico pela Universidade Estadual Vale do Acaraú e pós-graduada em Prescrição de Fitoterápicos e Suplementação Nutricional na Prática Clínica e Esportiva, e Obesidade e Emagrecimento pela Universidade Estácio de Sá. Mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva na Universidade de Fortaleza.



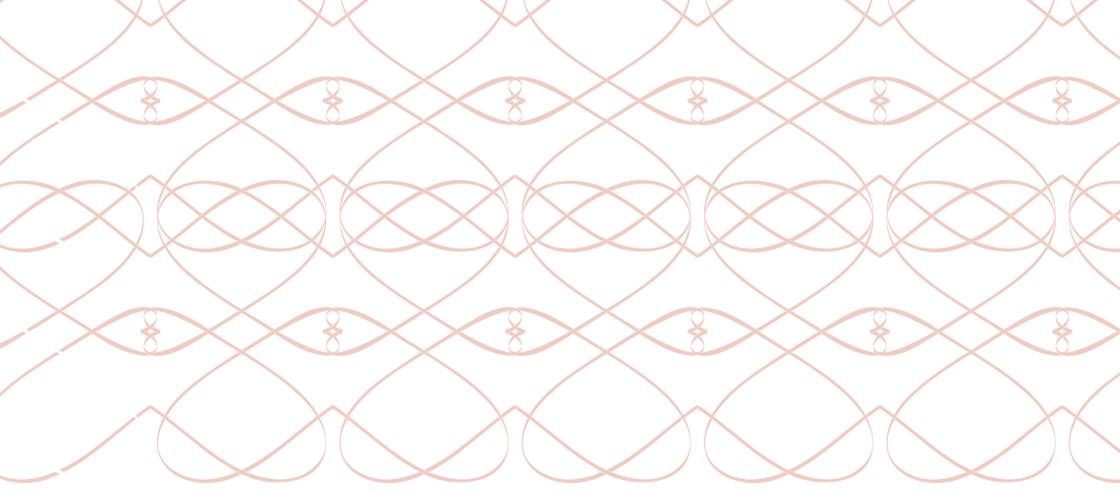
Fernanda Pimentel de Oliveira



Graduada em Enfermagem e Fisioterapia pela Universidade de Fortaleza, especialista em Saúde do idoso pela Universidade Estadual do Ceará, especialista em Auditoria e Gestão de Serviços Públicos e Privados pelo Centro de Qualificação e Ensino Profissional, especialista em Enfermagem na UTI Neonatal e Pediátrica pela Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza, mestre em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Fortaleza.

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

RELATOS E PESQUISAS MULTIDISCIPLINARES



PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

RELATOS E PESQUISAS MULTIDISCIPLINARES

Organizadoras:

FERNANDA PIMENTEL DE OLIVEIRA
FRANCISCA LUCÉLIA RIBEIRO DE FARIAS
MARIA RAQUEL DA SILVA LIMA

Sobral-CE
2021



PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: Relatos e Pesquisas Multidisciplinares

© 2021 copyright by Fernanda Pimentel de Oliveira, Francisca Lucélia Ribeiro de Farias, Maria Raquel da Silva Lima (Orgs.)
Impresso no Brasil/Printed in Brasil



Rua Maria da Conceição P. de Azevedo, 1138
Renato Parente - Sobral - CE
(88) 3614.8748 / Celular (88) 9 9784.2222
contato@editorasertaocult.com
sertaocult@gmail.com
www.editorasertaocult.com

Coordenação Editorial e Projeto Gráfico

Marco Antonio Machado

Coordenação do Conselho Editorial

Antonio Jerfson Lins de Freitas

Conselho Editorial de História

Aline Costa Silva

Antonio Marcos Tosoli Gomes

Carlos Eliardo Barros Cavalcante

Cristiane da Silva Monte

Janaina Maria Martins Vieira

Maria Flávia Azevedo da Penha

Vanderson da Silva Costa

Revisão

Marianne Mesquita Pontes

Diagramação

Francisco Taliba

Capa

Francisco Taliba

Catálogo

Leolgh Lima da Silva - CRB3/967

P912 Práticas integrantes e complementares: relatos e pesquisas multidisciplinares./ Fernanda Pimentel de Oliveira *et al.* (Organizadores). – Sobral, CE: Sertão Cult, 2021.

98 p.

ISBN: 978-85-67960-52-4 - papel

ISBN: 978-85-67960-53-1 - e-book - pdf

Doi: 10.35260/67960531-2021

1. Saúde.
 2. Integração.
 3. Pesquisa.
 4. Multidisciplinaridade.
- I. Oliveira, Fernanda Pimentel de. II. Farias, Francisca Lucélia Ribeiro de. III. Lima, Maria Raquel da Silva. IV. Título.

CDD 610.06



Este e-book está licenciado por Creative Commons
Atribuição-Não-Comercial-Sem Derivadas 4.0 Internacional

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus, pela vida, pela saúde, pela luz que nos guia e pela fé que nos conforta e nos faz acreditar em dias melhores para conquistar nossos sonhos.

Ao Prof.º Dr.º Antônio Marcos Tosoli Gomes, que gentilmente aceitou prefaciар esta obra, colocando seus conhecimentos, gerando assim um poema transformado em prefácio. Acreditamos que tal feito ajudará a divulgar e a legitimar nossa singela obra. Estamos agradecidas e felizes.

A todos os pacientes participantes do estudo de caso ou do relato de experiência.

Enfim, agradecemos a todas as colaboradoras que contribuíram com seus artigos para a construção deste livro.

NOVO TEMPO

Ivan Lins

No novo tempo, apesar dos castigos
Estamos crescidos, estamos atentos, estamos mais vivos
Pra nos socorrer, pra nos socorrer, pra nos socorrer
No novo tempo, apesar dos perigos
Da força mais bruta, da noite que assusta, estamos na luta
Pra sobreviver, pra sobreviver, pra sobreviver
Pra que nossa esperança seja mais que a vingança
Seja sempre um caminho que se deixa de herança
No novo tempo, apesar dos castigos
De toda fadiga, de toda injustiça, estamos na briga
Pra nos socorrer, pra nos socorrer, pra nos socorrer
No novo tempo, apesar dos perigos
De todos os pecados, de todos enganos, estamos marcados
Pra sobreviver, pra sobreviver, pra sobreviver
No novo tempo, apesar dos castigos
Estamos em cena, estamos nas ruas, quebrando as algemas
Pra nos socorrer, pra nos socorrer, pra nos socorrer
No novo tempo, apesar dos perigos
A gente se encontra cantando na praça, fazendo pirraça.

Colocar neste trabalho a letra da música cantada por Ivan Lins é demonstrar nas entrelinhas da canção nosso momento atual de pandemia e a nossa esperança por dias melhores com o uso de vacinas como agentes imunizadores e o uso de práticas baseadas em conhecimentos tradicionais como terapêuticas coadjuvante para a saúde da população.

As Organizadoras

COLABORADORAS

Ana Angélica Romeiro Cardoso

Graduada em Nutrição pela Universidade Estadual do Ceará. Pós-graduada em Gestão, Auditoria e Perícia em Sistemas de Saúde pela Universidade Estadual do Ceará, pós-graduada em Alimentação e Nutrição na Atenção Básica pela FIOCRUZ, pós-graduada em Nutrição Clínica pela Universidade Estadual do Ceará. Atualmente preceptora de Estágio Supervisionado em Nutrição e Saúde Coletiva de IES Estácio do Ceará.

Élida Oliveira de Sousa

Aluna do Curso de Farmácia da UNIFOR. Membro da Liga de Fitoterapia – LAFITO.

Érika Cesar Alves Teixeira

Graduada em Nutrição pela Universidade Estadual do Ceará, pós-graduada em Atividade Física e suas Bases Nutricionais aplicada à Estética. Pós-graduanda em Fitoterapia. Preceptora de estágio em Nutrição e Saúde Coletiva de IES. Mestre em Ensino na Saúde pela Universidade Estadual do Ceará.

Juliana Braga Rodrigues de Castro

Graduada em Nutrição pela Universidade Estadual do Ceará, pós-graduada em diabetes pela Universidade Federal do Ceará, pós-graduada em Alimentação e Nutrição na Atenção

Básica pela FIOCRUZ, pós-graduada em Caráter de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela EFSFVS, mestre em Nutrição e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará. Atualmente Docente e Coordenadora do Curso de Bacharelado em Nutrição da Faculdade UNINTA, Itapipoca-CE.

Juliana Soares Rodrigues Pinheiro

Graduada em Nutrição pela Universidade de Fortaleza, pós-graduada em Saúde da Família pela Universidade Estadual do Ceará. Mestranda em Ensino na Saúde pela Universidade Estadual do Ceará. Atualmente Preceptora de Estágio Supervisionado em Nutrição e Saúde Coletiva de IES Estácio do Ceará.

Letícia Sales Penha

Aluna do Curso de Farmácia da UNIFOR. Membro da Liga de Fitoterapia – LAFITO.

Levi Fonseca do Amarante

Aluno do Curso de Farmácia da UNIFOR. Membro da Liga de Fitoterapia – LAFITO.

Marina dos Santos Oliveira

Aluna do Curso de Farmácia da UNIFOR. Membro da Liga de Fitoterapia – LAFITO.

Regina Claudia de Matos Dourado

Graduada em Farmácia, especialista em Indústria Farmacêutica pela Universidade Federal do Ceará. Mestre em Química, doutora em Química Orgânica. Docente dos módulos Fármacos e Produtos

Naturais I, II e III; Estágio em Fitoterapia: Desenvolvimento de Produtos Farmacêuticos I, II e III do curso de Farmácia da Universidade de Fortaleza. Ministra aula na Pós-graduação *Lato Sensu* de Nutrição funcional e Fitoterapia.

Roberta Dalcico

Graduada em Odontologia pela Universidade Federal do Ceará, especialista em Periodontia, mestre em Odontologia pela Universidade Estadual de Campinas. Doutora em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará. Atualmente docente de Farmacologia, Pré-clínica e Clínica Integrada na Universidade de Fortaleza. Tem experiência na área de odontologia, com ênfase em Cardiologia, Dentística, Periodontia, Farmacologia e Biossegurança, atuando principalmente nos seguintes temas: flúor, cárie dentária, prevenção, inflamação, doença periodontal e estatinas.

Rosângela Gomes dos Santos

Graduada em Educação Física pela Universidade Estadual do Ceará. Especialista em Atividade Física pela Universidade Estadual do Ceará, especialista em saúde da Pessoa Idosa pela Universidade Federal do Maranhão, especialista em Caráter de Residência Multiprofissional em Saúde Mental pela Escola de Saúde Pública do Ceará, Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará. Atualmente é Docente da UECE e da UNIATENEU.

Sacha Aubrey Alves Rodrigues Santos

Graduada em Farmácia pela Universidade de Fortaleza. Doutoranda em Biotecnologia pela Rede Nordeste de Biotecnologia – RENORBIO. Membro do grupo de pesquisa de Farmacologia

de Produtos Naturais e Sintéticos com ênfase em Farmacologia da dor orofacial em roedores e em uso de Zebrafish (*Danio rerio*) como método alternativo ao uso de roedores (modelos anticoncepção, ansiolíticos, anticonvulsivantes e antidiabéticos). Colaboradora do grupo de pesquisa Biotecnologia em recursos naturais (BIOREN) da Universidade Estadual do Ceará.

Shirley Bezerra Franklin

Enfermeira especialista em Pesquisa e Inovação em Saúde da Família, Terapeuta Holística com formação em Terapia Floral, Aromaterapia, Meditação, Reiki, Barras de *Access Consciousness*, Facilitadora Profissional de Eneagrama, nas áreas de atuação clínica, domiciliar e espaço virtual.

Thatiane Christina Frota Catunda Rodrigues de Castro

Graduada em Odontologia e em Farmácia pela Universidade de Fortaleza. Acupunturista pela Associação Brasileira de Odontologia. Atualmente realizando especialização EAD em Fitoterapia na Faculdade Metropolitana.

Valessa Rios Pires

Aluna do Curso de Farmácia da UNIFOR. Membro da Liga de Fitoterapia-LAFITO.

Da pro-vocação à construção do futuro: as práticas integrativas e complementares como construção de sentido e integração da experiência multifacetada da vida

Este livro é uma *pro-vocação* às pessoas de um modo geral e aos profissionais de saúde de modo particular, o que significa dizer que ele nos leva e nos questiona acerca de nossa vocação primeira que, no dizer de Paulo Freire, significa *a dimensão ontológica de ser mais*. Ao abordar as terapias integrativas e complementares (PICs), ele aponta dimensões humanas na área da saúde e a dificuldade que, em alguns contextos, a ciência hegemônica biomédica possui para dar conta da complexidade dos seres humanos, de suas histórias, de seus andares pelo mundo e das experiências que transbordam das margens da razão analítica que marcou e marca o pensar ocidental nos últimos séculos.

O livro aborda reflexões sobre as terapias em si mesmas, a fitoterapia, a terapia comunitária integrativa, a dança circular como recurso terapêutico entre os dependentes químicos e a terapia floral. Com relação à fitoterapia, além de seu aspecto geral, os autores ainda aprofundam o uso do açafraão, das cascas do fruto da romã e da *Rhodiola rosea*. Trata-se, portanto, de uma cobertura ampla de diferentes facetas destas terapias que são cada vez mais frequentes no cotidiano das pessoas e das unidades de saúde.

Frente a isto, algumas questões se apresentam como importantes a serem destacadas no complexo cenário da saúde no contexto de desenvolvimento da ciência moderna. A primeira é que nestas terapias se tem uma definição do que são o homem e a mulher: *uma totalidade significativa inserida em um contexto que o influencia e que é*

influenciado por ele, marcado pelo tempo, pelo espaço e por sua vulnerabilidade ontológica, mas também por sua capacidade de relações e de transcendência diante das limitações naturalmente humanas.

Nelas também se encontra uma definição do que a mulher e o homem não são: máquinas a serem consertadas, partes a serem mexidas, algo a sofrer intervenção ou um ser solto no espaço sem relação com sua história, com sua comunidade, com as pessoas que ama e com as acontecimentos, as alegrias e as tristezas que o acometeram ao longo da vida. Logo, destaca-se que, em meio às possibilidades constantes do não ser, afirma-se o existir e o ser como um caminhar constante de possibilidades e de realizações no dia-a-dia cinzento da vida.

A segunda é a inserção destas terapias no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), que possui relações com a dignidade humana na atenção realizada dentro do sistema público e sua filiação na compreensão holística do ser humano e na compreensão plural e multifacetada da definição de saúde e doença. O SUS é uma política de Estado que garante direitos fundamentais da constituição e avança, cada vez mais, no campo da qualidade de vida e da pluridimensionalidade da assistência e da racionalidade em saúde, em que pese o processo de precarização e de sucateamento a que é submetido de modo constante e sistemático.

A terceira é que estas terapias fazem o ser humano retornar ao seu contexto, ao seu ambiente ou à sua coletividade. Quer seja na fitoterapia, na dança circular ou na terapia comunitária, há um caminho de superação da individualidade valorizada pela contemporaneidade para surgir a construção coletiva e integrada como possibilidade de se ter mais saúde, de prevenir o adoecimento ou de possuir maior qualidade de vida diante da finitude da existência ou dos males que acometem a todos que estão sob as dimensões do tempo e do espaço.

A quarta se caracteriza pelo reconhecimento, por parte destes terapeutas e das próprias terapias, que o corpo dos homens e mulheres cuidados são marcados por suas histórias, suas opções (com maior ou menor nível de liberdade que as caracterizam), os acontecimentos incontroláveis e indesejáveis, os sentidos construídos diante de tudo que já se enfrentou e o balanço de vida que vai se fazendo à medida em que se caminha. Neste sentido, o corpo é um e de um, mas ele é atravessado pelos outros, pelos acontecimentos, pela parte do mundo em que se insere, pelos caminhos que se trilhou, bem como por aqueles que não foram escolhidos, pelo amor que se teve, pela mão que não se estendeu, pelo suor do encontro ardente de dois corpos, pelo silêncio da noite solitária e assim por diante.

A quinta se refere à busca destas terapias pelo equilíbrio humano e pela valorização da energia vital. O equilíbrio da pessoa se relaciona necessariamente à preservação de sua energia vital e o estímulo à esta tende a fomentar o equilíbrio, se a energia tiver o direcionamento adequado. O equilíbrio é uma meta terapêutica em que se constrói sentido, se compreende os eventos, procura-se inseri-los no conjunto dos acontecimentos e utilizam-se recursos disponíveis no âmbito destas terapêuticas.

Enquanto isso, a força vital possui, no mínimo, uma dimensão biológica, uma psicológica, uma espiritual e até mesmo uma social. Dos mecanismos e processos que permitem a continuidade corporal em suas microestruturas, chega-se à força que impulsiona à convivência sadia e responsável com os demais, além daquela que se refere à possibilidade da transcendência, à existência do Divino e a um sentido último e totalizante do mundo e da vida.

A quinta se refere ao caráter não excludente destas terapias em relação às outras racionalidades da área da saúde: sua introdução no processo terapêutico não requer exclusividade e nem prescinde de outras formas de tratamento. Ao contrário, inclui métodos

tradicionais e ancestrais de cuidado e de cura, assim como engloba, em determinados contextos, os recursos e indicações da ciência biomédica da atualidade.

A sexta é que elas permitem um encontro de dois seres humanos diferentes, com conhecimentos distintos na maioria das vezes, mas com desejo de se ouvirem e de acharem soluções conjuntas para o que se vive e se enfrenta. Há, neste contexto, possibilidade de que o diálogo permita soluções conjuntas oriundas da terra onde os pés pisam, com a horizontalidade das relações como um desafio a ser buscado cada vez mais.

Frente a todo este contexto, pode-se considerar as PICs como um “complexo de saúde integral” que engloba, em seu movimento, tanto a pessoa que as procura, quanto o profissional que as implementa, em busca do crescimento humano de ambos, de aceitação da vida e de sua construção coletiva e comunitária com os demais humanos, a natureza, a tecnologia e consigo mesmos. Com isto se constrói dignidade, cidadania, sentido, beleza, diálogo e habilidades para se viver melhor, mais integrado e com expectativas de maior completude nas relações estabelecidas.

Nesta esteira, torna-se necessário, ainda, resgatar o encanto da vida e do viver, mesmo em meio às feiuras e aos rasgos afetivos e cognitivos com os quais se vive ou se encontra nas esquinas da existência. As PICs são uma tecnologia disponível como um meio de favorecer a qualidade de vida, de ser apoiado nos caminhos da vida e também de encontrar e construir os seus próprios caminhos.

Portanto, este livro não é somente profundo teoricamente, eticamente orientado ou escrito com todo o zelo, mas é também necessário, como um grito de sanidade em meio às loucuras que se vive na dimensão da macropolítica mundial; integrador, porque congrega ao seu redor a pluridimensionalidade humana; plural, uma

vez que compreende as diferentes facetas, vozes e interpretações do mundo e da realidade; e familiar, no processo de inserir na vida, na comunidade e no dia-a-dia, de maneira mais simbolicamente significativo, as tecnologia em saúde que utiliza no cuidado das pessoas que com elas tem contato.

Os autores nos oferecem, em cada palavra constante deste livro, um alimento que estimula o nosso pensar, mas também toca o coração, mobiliza as mãos, movimentam os pés e abre os olhos, em um misto de rigor científico, riqueza teórica e encantamento pela vida e o existir. Eles nos convidam para dançar em um movimento epistemológico, com passos responsáveis, delicadeza e precisão nas mãos e nos pés e coragem para construir um caminho que gere cada vez mais profundidade humana e qualidade de vida.

Sejam todos bem-vindos a este mirante a que fomos convidados por eles, de onde já antevemos um futuro que estão ajudando a construir, mais holístico e integral, em que pese os desafios do mundo contemporâneo. Por fim, este livro pode ser descrito como uma poesia, o que significa que os seus autores prepararam uma canção que faz “acordar os homens e adormecer as crianças, como bem disse Carlos Drummond de Andrade.

Vale do Engenho Novo, 03 de junho de 2021
Festa do Pão e do Caçador

Antonio Marcos Tosoli Gomes

Professor Titular

Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

Faculdade de Enfermagem

Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Bolsista de Produtividade em Pesquisa do CNPq Nível 1D

Procientista UERJ/FAPERJ

Líder do Grupo de Pesquisa RELIGARES

Nas últimas décadas, houve um crescente estímulo à utilização de práticas alternativas de saúde, as chamadas práticas Integrativas e Complementares – PIC, que se constituem de técnicas advindas da Medicina Tradicional Chinesa Integrativa. As Práticas Integrativas Complementares na atualidade podem e devem ser consideradas um grande avanço para a saúde pública brasileira e mundial. No âmbito da promoção do cuidado, estas práticas, junto à medicina convencional, ampliam as possibilidades de tratar pessoas que já estão com algum tipo de patologia. A medicina científica moderna trabalha essencialmente com a doença, enquanto a abordagem da medicina oriental, ao contrário, busca justamente preservar a globalidade do sujeito e o processo vital e social em geral. Procura a causalidade da doença dentro de um contexto mais amplo, multifatorial e é contrária à hiperespecialização¹. Resta-nos investigar os modos de articular e integrar os dois saberes. É nessa perspectiva que se inclui esse novo modelo de prevenção de agravos e de doenças, reabilitando e até mesmo curando algumas patologias.

A proximidade com os profissionais, o toque destes durante as atividades, a escuta terapêutica, o silêncio produzido durante a meditação, as mãos entrelaçadas nas danças e outras modalidades das PICs promovem o fortalecimento do vínculo entre profissional-paciente, estimula o autoconhecimento, o autocuidado, a

1 TELESJUNIOR, Emílio. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estud. av.*, São Paulo, v. 30, n. 86, p. 99-112, Abr. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142016000100099&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 01 Maio 2021. <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100007>.

corresponsabilidade, além de favorecer troca de experiências. Pode-se afirmar que a expressão de afetos como emoções e sentimentos são importantes para a saúde mental e isso as práticas integrativas trazem à tona.

As PICS são terapias embasadas no olhar para o ser humano como um todo, considerando não só aspectos físicos, como uma dor de cabeça, por exemplo, mas também o que pode estar gerando aquela dor: características emocionais, sociais e psíquicas. São recursos que buscam a prevenção das doenças e a recuperação da saúde a partir do autocuidado, dando ênfase também à escuta acolhedora e ao desenvolvimento de vínculo terapêutico entre a pessoa atendida e o profissional de saúde.

É claro que se faz necessário o conhecimento e a preparação para as aplicações de tais técnicas, mas deve-se enfatizar que essas práticas têm um preço mais acessível à população se comparado aos preços dos medicamentos alopáticos.

As PICs nos fazem aprender uma nova maneira de “fazer” saúde, em uma visão que prega a interdisciplinaridade dos saberes e olhares, somando práticas, conceitos e habilidades.

Essa modalidade descarta por completo o modelo biomédico, pois busca entender o indivíduo como um todo, e não somente por partes. Pois a fragmentação do cuidado dificulta o relacionamento interpessoal, a comunicação e o bom prognóstico do indivíduo.

As Organizadoras

O livro **Práticas Integrativas e Complementares: relatos e pesquisas multidisciplinares** tem a finalidade de mostrar que a saúde pode ser tratada de forma diferente e que o paciente só deve procurar um hospital quando apresentar um problema sério ou que represente risco à vida (como um ataque cardíaco, dentre outros com critérios médicos). Fora disso, ele pode utilizar as PICs como terapêuticas alternativas que corroboram na promoção da saúde. Estas práticas devem ser incentivadas e propagadas visando minimizar o impacto de comorbidades, como por exemplo nas doenças crônicas não transmissíveis, além de transtornos que envolvam a saúde mental.

Buscamos neste livro fazer uma reflexão acerca das Práticas Integrativas e Complementares (PICs), objetivando divulgar o conhecimento e o interesse pelo aprendizado para seu uso e maior divulgação entre os profissionais de saúde e da população de maneira geral. Abaixo, a síntese dos capítulos:

Capítulo 1: Neste capítulo são discutidas as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) como um marco no modelo de práticas de saúde por compreender novas formas de “fazer” saúde, tanto no âmbito individual quanto no coletivo, e no resgate da utilização de técnicas que buscam a harmonização dos sistemas orgânicos. Trata-se de um artigo reflexivo acerca da utilização das práticas no cuidado com a saúde.

Capítulo 2: Discutiu-se a respeito da fitoterapia, com o objetivo de compreender esse recurso na promoção da saúde nas práticas da atenção primária à saúde. Para esse fim, elaborou-se uma revisão

integrativa de literatura para demonstrar que a fitoterapia pode ser considerada como uma prática eficaz e importante, além de poder promover um relacionamento interpessoal mais efetivo entre os profissionais de saúde e os usuários, favorecendo seu uso inclusive entre a população de baixo poder aquisitivo.

Capítulo 3: Trata-se de um trabalho qualitativo-descritivo sobre Terapia Comunitária Integrativa (TCI), como uma das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) de grande relevância no cuidado à saúde mental. Tem como objetivo descrever as vivências e sentimentos expressos pelos agentes mobilizadores de saúde, representados por Agentes Comunitários de Saúde e os Agentes de Endemias de um município cearense. Destaca-se com resultado a TCI como um recurso importante para a promoção da saúde mental, principalmente para aqueles que buscam levar o cuidado à população, como os agentes mobilizadores de saúde.

Capítulo 4: Neste capítulo descrevemos a pesquisa realizada com o açafrão (*Curcuma longa* L.), demonstrando que seu rizoma é muito utilizado na culinária como condimento devido à sua cor e seu sabor, podendo ser consumido fresco ou seco. A utilização de plantas medicinais e fitoterápicos pela população vem sendo algo muito difundido e institui um segmento farmacêutico promissor. Isso se dá especialmente pela facilidade de obtenção pelo baixo custo, fator cultural e melhoria da qualidade do alimento a ser consumido ou como uma substância anti-inflamatória. Por esse fim, realizou-se este estudo com o objetivo de avaliar a qualidade de amostras de açafrão comercializadas em pó com a finalidade de comprovar a autenticidade das referidas amostras pesquisadas.

Capítulo 5: Trata-se de uma pesquisa com as cascas do fruto da romã (*Punica granatum* L.), uma planta medicinal com grande potencial terapêutico, e tem como objetivo analisar as características

organolépticas do gel da romã produzido após armazenamento em meio ambiente. Como resultado, encontrou-se que as cascas deste apresentam atividade antioxidante, anti-inflamatória, imunomoduladora, bactericida, dentre outras.

Capítulo 6: Nesta revisão da literatura as autoras tiveram como objetivo verificar o efeito da *Rhodiola rosea* no tratamento de pessoas com depressão e ansiedade. A *Rhodiola rosea* é uma planta adaptogênica, o que traz um maior equilíbrio ao corpo, e vem se destacando por seus diversos benefícios, dentre eles o controle do estresse. Além de aumentar o transporte dos precursores de serotonina no cérebro, elevando os níveis deste hormônio em cerca de 30% (BUCCI, 2000).

Capítulo 7: Este capítulo descreve a vivência da autora focalizando a dança circular como um recurso terapêutico com dependentes químicos. Demonstra no trabalho a importância do uso das PICs na promoção e manutenção da saúde. Foi observado que ao final da atividade os participantes do grupo se sentiam acolhidos e com sentimentos de pertencimento, de forma prazerosa, dentro de um grupo que os aceitava e os respeitava como seres humanos. Para a autora, simbolizou uma realização profissional e gratidão pelo aprendizado.

Capítulo 8: Aqui falamos sobre a Terapia Floral como uma prática integrativa usada na prevenção, recuperação, promoção das ações em saúde, apresentando maior resolubilidade e estímulo ao controle social. Observou-se que na pandemia houve um aumento da demanda dessa terapia na tentativa de diminuição da ansiedade, pânico, problemas que envolvem a saúde mental, buscando assim trazer um equilíbrio para o autocuidado.

SUMÁRIO

DOI: 10.35260/67960531p.27-34.2021

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NOS
CUIDADOS EM SAÚDE 27**

*Fernanda Pimentel de Oliveira
Maria Raquel da Silva Lima*

DOI: 10.35260/67960531p.35-43.2021

**FITOTERAPIA COMO RECURSO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE 35**

*Fernanda Pimentel de Oliveira
Maria Raquel da Silva Lima
Francisca Lucélia Ribeiro de Farias*

DOI: 10.35260/67960531p.45-52.2021

**TERAPIA COMUNITÁRIA COMO FERRAMENTA DE PROMOÇÃO DA
SAÚDE MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA 45**

*Maria Raquel da Silva Lima
Rosângela Gomes dos Santos
Juliana Soares Rodrigues Pinheiro
Juliana Braga Rodrigues de Castro*

DOI: 10.35260/67960531p.53-59.2021

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO AÇAFRÃO (CURCUMA LONGA L.)
COMERCIALIZADO EM PÓ 53**

*Marina dos Santos Oliveira
Valessa Rios Pires
Élida Oliveira de Sousa
Letícia Sales Penha
Levi Fonseca do Amarante
Regina Claudia de Matos Dourado*

DOI: 10.35260/67960531p.61-67.2021

**ESTUDO DE ESTABILIDADE DO GEL DE ROMÃ (PUNICA
GRANATUM L.): UM FITOTERÁPICO INDICADO COMO
CICATRIZANTE DE USO BUCAL 61**

*Thatiane Christina Frota Catunda Rodrigues de Castro
Sacha Aubrey Alves Rodrigues Santos
Roberta Dalcico
Regina Claudia de Matos Dourado*

DOI: 10.35260/67960531p.69-79.2021

**O EFEITO DA RHODIOLA ROSEA NO TRATAMENTO DE PESSOAS
COM DEPRESSÃO E ANSIEDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA 69**

Ana Angélica Romeiro Cardoso

Maria Raquel da Silva Lima

Érika César Alves Teixeira

DOI: 10.35260/67960531p.81-90.2021

**DANÇAS CIRCULARES SAGRADAS COMO RECURSO
TERAPÊUTICO NO TRATAMENTO DO DEPENDENTE
QUÍMICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA81**

Francisca Lucélia Ribeiro de Farias

DOI: 10.35260/67960531p.91-97.2021

**TERAPIA FLORAL E A SUA UTILIZAÇÃO NO CUIDADO DE
ENFERMAGEM: RELATO PESSOAL DE TRAJETÓRIA NO PREPARO
COMO TERAPEUTA FLORAL91**

Shirley Bezerra Franklin

O EFEITO DA RHODIOLA ROSEA NO TRATAMENTO DE PESSOAS COM DEPRESSÃO E ANSIEDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Ana Angélica Romeiro Cardoso

Maria Raquel da Silva Lima

Érika César Alves Teixeira

Introdução

Segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde), os principais fatores de perigo para situação do estresse e fadiga são: excesso de trabalho, jornadas inflexíveis, ameaça de desemprego, dentre outros. Se não forem tratados podem levar a uma variedade de doenças relacionadas, incluindo a hipertensão, doenças cardiovasculares, perda de memória, síndrome da fadiga crônica e principalmente ansiedade e depressão (PAWAR; SHIVAKUMAR, 2012). Estas duas últimas patologias são alguns dos principais transtornos mentais atuais que acometem a sociedade mundial.

A fragilidade do Sistema Nervoso (SN) e transtornos emocionais são distúrbios característicos da depressão, todos os casos que tentam explicar esta doença ressaltam a interferência do SN e os neurotransmissores, mas a ciência ainda não possui uma resposta definida e exclusiva para esta patologia de alastre mundial (TENG; HUMES; DEMETRIO, 2005; RANG *et al.*, 2016).

No que compete à ansiedade, o transtorno pode estar ligado a questões neurais. Esse transtorno segue o ser humano na sua existência. Numa escala normal da ansiedade, ela pode ser verificada como um alerta, sinalizando ao indivíduo que ele precisa estar atento, pois algo está fora do controle. É caracterizada pela

intensidade, pelo sentimento negativo, desencadeada muitas vezes por doenças (PITTA, 2010).

Opções farmacêuticas para o tratamento da ansiedade e da insônia inserem os benzodiazepínicos, antidepressivos, azapirones e anticonvulsivantes. Contudo, esses produtos sintéticos são passivos de dependência, além de afetar outras funções vitais do corpo (DHAWAN; KUMAR; SHARMA, 2001).

Assim, devido à complexidade que a indústria farmacêutica tem na obtenção de medicamentos novos, mais eficazes e com menor efeito colateral, aliados com a existência de uma gama de plantas, cuja composição ainda não é conhecida, torna-se necessário um aumento da investigação nesta área. Desta forma, poderão surgir novos medicamentos com ações e toxicidade conhecidas, o que faz da fitoterapia uma área promissora no tratamento e prevenção de doenças e também como complemento à terapia convencional existente (COELHO, 2010).

O perfil farmacológico de plantas adaptógenas está no crescimento da resistência física em situações de estresse, tais como frio, calor, teor de oxigênio, assim como em indivíduos expostos ao estresse da vida moderna (SEQUEIRA, 2013). Dentre as plantas adaptógenas mais aprofundadas, a *Rhodiola rosea* vem se destacando por seus diversos benefícios. Autores descobriram que essa planta tem potencial para trazer um maior equilíbrio ao corpo e ajuda a controlar o estresse, além de aumentar o transporte dos precursores de serotonina no cérebro, elevando os níveis deste hormônio em cerca de 30% (BUCCI, 2000).

Levando em consideração que uma das suposições relacionadas às causas da depressão e ansiedade é a de uma menor disponibilidade de aminas biogênicas cerebrais, principalmente a serotonina, noradrenalina e/ou dopamina, a *Rhodiola rosea* seria um fitoterápico relevante para esta situação (STAHL, 1997; NISHIDA *et al.*, 2002; MARGIS *et al.*, 2003).

O extrato de *Rhodiola rósea* contém como mecanismo antidepressivo a presença de 5-HTP, presente nestas plantas medicinais, que é precursora da Serotonina, assim, há um crescimento na síntese de monoaminas na fenda sináptica, e também ativação da liberação de Dopamina e Noradrenalina, agindo então em forma de sinergismo com antidepressivos alopatícos. Ela possui, em sua composição, diversos ativos, sendo que a ação terapêutica é exercida pelos derivados de finelpropano (rosavina, rosina, rosarina) e feniletano (tirosol, salidrosideo) (SILVA; SILVA; CARVALHO, 2018).

Desta forma, o objetivo deste trabalho foi verificar por meio de revisão integrativa, o efeito da *Rhodiola rosea* no tratamento de pessoas com depressão e ansiedade.

Metodologia

Para o presente estudo realizou-se uma revisão integrativa de literatura, com pesquisa por artigos científicos que tinham como objeto de estudo o efeito da *Rhodiola rosea* no tratamento de pessoas com depressão e ansiedade. Foram utilizadas as seguintes bases de dados: PubMed, Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e Google acadêmico, a fim de identificar artigos científicos publicados no período de 2008 a 2018. A busca nas fontes citadas foi realizada tendo como palavras-chave: *Rhodiola rosea*, depressão, ansiedade, adaptógeno, sendo incluídas publicações em inglês e português. A revisão foi realizada nos meses de dezembro a fevereiro de 2018.

Os critérios de inclusão foram artigos experimentais originais com humanos e os critérios de exclusão foram revisões de literatura, meta-análises, relatos de caso, dissertações e teses que envolveram outros efeitos da *Rhodiola rosea*. A sistemática para inclusão dos artigos na pesquisa foi realizada a partir da leitura dos títulos e resumos, aplicando os critérios de inclusão e exclusão.

Resultados

A pesquisa, iniciada após a combinação dos descritores, identificou 10 artigos. Após a exclusão por ser somente com o extrato, sem indicação humana ou animal, restaram nove (9). Desta forma, foram escolhidos seis (6) artigos experimentais para o embasamento da discussão.

Tabela 1 - Trabalhos experimentais utilizando a *Rhodiola Rosea* no tratamento da depressão e ansiedade em humanos

AUTOR E ANO	TÍTULO DO ARTIGO	METODOLOGIA
(CROPLEY <i>et al.</i> , 2015)	The effects of <i>Rhodiola rosea</i> L. extract on anxiety, stress, cognition and other mood symptoms	(N=81) Grupo A: Placebo (n=41) Grupo B: Tratado (Vitano® n=40). Extrato seco de <i>Rhodiola Rosea</i> raízes (1.5-5: 1). Dose diária de 2 x 200mg, uma antes do café da manhã e outra antes do almoço. Duração: 14 dias.
(BYSTRITSKY <i>et al.</i> , 2008)	A pilot study of <i>Rhodiola rosea</i> (Rhodax®) for generalized anxiety disorder (GAD)	(N=10) de ambos os sexos entre 18 a 64 anos, elegíveis com diagnóstico atual de GAD do DSM- IV, confirmado pela MINI. Três participantes dos dez começaram o tratamento com benzodiazepina três meses antes da inscrição e continuaram durante o estudo. Cada participante recebeu duas garrafas com capsulas de <i>Rhodiola Rosea</i> (RHODAX®), para tomar uma capsula pela manhã e outra cá noite (170 mg de extrato de <i>R. Rosea</i>). Duração: 10 semana

<p>(MAO <i>et al.</i>, 2014)</p>	<p>Rhodiola rosea therapy for major depressive disorder: a study protocol for a randomized, double-blind, placebo-controlled trial</p>	<p>(N=48) Terapia de R. Rosea para transtorno depressivo maior entre pacientes com eixo de severidade leve a moderada. Idade 18 - 70 anos. N=16 por grupo.</p> <p>Grupo A: Capsulas de Rhodiola Rosea com 340mg.</p> <p>Grupo B: Sertralina HCL 50mg, (um comprimido de 50mg).</p> <p>Grupo C: Placebo, cápsulas de lactose.</p> <p>Duração: 12 semanas</p>
<p>(DARBINYAN <i>et al.</i>, 2007)</p>	<p>Clinical trial of <i>Rhodiola rosea</i> L. extract SHR-5 in the treatment of mild to moderate depression</p>	<p>(N=89) com depressão leve moderada.</p> <p>Ambos os sexos entre 18 e 70 anos.</p> <p>Grupo A: n=31. Dois comprimidos de verum (400mg) continham cada um 170 mg do extrato de Rhodiola SHR-5.</p> <p>Grupo B: n=29. Quatro comprimidos de verum (400mg) cada um 170 mg do extrato de Rhodiola SHR-5.</p> <p>Grupo C: n=29. Placebo.</p> <p>Duração: 42 dias</p>

<p>(ROSS <i>et al.</i>, 2014)</p>	<p>A standardized extract of <i>Rhodiola rosea</i> is shown to be effective in the treatment of mild to moderate depression.</p>	<p>(N = 89) de ambos os sexos entre 18 e 70 anos diagnosticados com depressão leve e moderada.</p> <p>Grupo A: n=31. Dois comprimidos uma vez ao dia de <i>Rhodiola Rosea</i> (SHR-5) padronizado com 340mg/d.</p> <p>Grupo B: n=29. Dois comprimidos duas vezes ao dia de <i>Rhodiola Rosea</i> (SHR-5) padronizado com 680mg/d.</p> <p>Grupo C: n=29. Dois placebos, uma vez ao dia com 340mg/d.</p> <p>Duração: 42 dias</p>
<p>(MAO <i>et al.</i>, 2015)</p>	<p><i>Rhodiola rosea</i> versus sertraline for major depressive disorder: A randomized placebo-controlled trial</p>	<p>(N=57) <i>Rhodiola Rosea</i> (SHR-5) versus sertralina, pacientes com depressão leve a moderada acima ou igual a 18 anos.</p> <p>Grupo A: n=20 capsulas de extrato em pó de <i>Rhodiola Rosea</i>, com 340mg.</p> <p>Grupo B: Sertralina com n=19, 1 comprimido de 50mg.</p> <p>Grupo C: Placebo n=18.</p> <p>Duração: 12 semanas</p>

LEGENDA: GAD: Transtorno de Ansiedade Generalizada; DSM- IV: Manual Diagnostico e Estatístico de Transtorno Mentais; MINI: Mini Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional

Fonte: dados da pesquisa.

Discussão

Dos seis (6) artigos, cinco (5) foram apresentados de forma randomizada, duplo cego e placebo, sendo apenas 1 no qual os participantes foram recrutados através de um programa de transtornos.

O objetivo do estudo de Cropley, Banks e Boyle (2015) foi avaliar o impacto do extrato *Rhodiola rosea* L (Vitano®) no estresse e ansiedade auto relatados e sintomas de humor concomitantes em indivíduos saudáveis com ansiedade leve. Após 14 dias, o grupo de tratamento demonstrou uma redução significativa na ansiedade e no estresse auto relatados. Os resultados demonstraram que *Rhodiola rosea* L. (Vitano®) é eficaz no tratamento de ansiedade leve e estresse. Melhorou a confusão, raiva, humor total e foi bem tolerado.

Bystritsky, Kerwin e Feusner (2008), através da sua pesquisa piloto, sugerem que *Rhodiola rosea* tem efeitos ansiolíticos, conforme indicado por diminuições significativas em HARS (Escala de Avaliação de Ansiedade Hamilton) com pontuações ao longo do tempo. Parece reduzir os sintomas de ansiedade em indivíduos que sofrem de Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG). Diante disso, *Rhodiola rosea* apresenta um perfil favorável de efeitos colaterais e a popularidade das ervas como remédios em nossa cultura merece mais estudos em TAG e outras condições relacionadas ao estresse. Além disso, a planta pode fornecer benefícios para várias condições, incluindo dor, insônia, estresse, ansiedade e depressão, isso é o primeiro relatório de efeitos ansiolíticos em uma amostra clínica. Neste estudo os pacientes foram recrutados através de um programa de transtorno.

Mao *et al.* (2014) relataram um protocolo com informações relevantes sobre dados de segurança e eficácia de *Rhodiola rosea* versus terapia antidepressiva convencional de Transtorno Depressivo Maior (TDM). Embora a terapia antidepressiva convencional tenha simplificado o tratamento da TDM, um segmento substancial da população mundial permanece em grande parte não tratado (KESSLER *et al.*, 2003).

A identificação de medicamentos eficazes para TDM é de relevância para a saúde pública. Isto é particularmente importante entre

os indivíduos não segurados, certas populações étnicas e imigrantes e para as pessoas que recusam a terapia AD convencional devido à sua associação com fraqueza mental e estigma social (FANG, 2007; GIVENS *et al.*, 2007).

Mao *et al.* (2015) ressaltaram a importância de testar rigorosamente os agentes botânicos promissores para TDM, especialmente se o botânico tem um perfil de tolerabilidade favorável (*versus* antidepressivos convencionais), é potencialmente eficaz em toda uma variedade de gravidade da doença e é econômico e simples de usar em uma configuração não médica. Os pacientes matriculados no levantamento apresentaram sintomas de TDM mais suaves. É possível que o efeito benéfico de *Rhodiola rosea* observado seja limitado a indivíduos com TDM leve a moderado, e os pacientes com o transtorno na sua forma mais grave não se beneficiem da terapia com *R. rosea*.

Darbinyan *et al.* (2007) mostraram que o padrão SHR-5 de *R. rosea* possui uma clara atividade antidepressiva significativa em pacientes que sofrem de depressão leve a moderada. Quando administrado em uma dosagem de dois comprimidos (170 mg) de extrato diariamente durante um período de 6 semanas, verificou-se redução significativa no nível geral de sintoma de depressão, bem como questões específicas de depressão, tais como insônia, instabilidade emocional e somatização. Em doses mais altas, quatro comprimidos por dia durante um período de 6 semanas, foram propostos. Um potencial efeito positivo foi notado, o nível de autoestima aumentou significativamente, se fazendo necessário mais estudos para comprovar o nível do transtorno com a quantidade de dosagem administrada.

Ross *et al.* (2014) avaliaram a eficácia e segurança do extrato de *Rhodiola rosea* (SHR-5) em comparação com placebo no tratamento

de pacientes com diagnóstico de depressão leve a moderada. No entanto, uma vez que *Rhodiola rosea* é caracterizada por ter um efeito antidepressivo ativador, está contraindicado em pacientes com distúrbios bipolares, porque tem potencial para induzir mania nesses indivíduos. Alguns indivíduos que tendem a ser ansiosos podem experimentar níveis aumentados de ativação ou agitação, exigindo uma diminuição em dosagem.

Considerações finais

Mediante listagem de estudos de pesquisa neste artigo, concluiu-se que o efeito da *Rhodiola rosea* no tratamento de pessoas com depressão e ansiedade é uma excelente escolha, possuindo efeitos parecidos aos de fármacos mais usados no mercado. Pode atuar de forma complementar ao medicamento, sendo bem aceito metabolicamente, com poucos efeitos adversos. Contudo, ainda se fazem necessárias mais pesquisas no que diz respeito ao transtorno da depressão, quanto ao uso de tratamentos alternativos com plantas.

Referências

BUCCI, L. R. Selected herbals and human exercise performance. **The American journal of clinical nutrition**, v. 72, n. 2, p. 624S-636S, 2000.

BYSTRITSKY, A.; KERWIN, L.; FEUSNER, J. D. A pilot study of *Rhodiola rosea* (Rhodax®) for generalized anxiety disorder (GAD). **The Journal of Alternative and Complementary Medicine**, v. 14, n. 2, p. 175-180, 2008.

COELHO, J. **Fitoterápicos: uma visão geral na sociedade Portuguesa**. 2010. 62f. (Monografia)- Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2010.

CROPLEY, M.; BANKS, A. P.; BOYLE, J. The effects of *Rhodiola rosea* L. extract on anxiety, stress, cognition and other mood symptoms. **Phytotherapy research**, v. 29, n. 12, p. 1934-1939, 2015.

DARBINYAN, V. *et al.* Clinical trial of *Rhodiola rosea* L. extract SHR-5 in the treatment of mild to moderate depression. **Nordic journal of psychiatry**, v. 61, n. 5, p. 343-348, 2007.

DHAWAN, K.; KUMAR, S.; SHARMA, A. Anxiolytic activity of aerial and underground parts of *Passiflora incarnata*. **Fitoterapia**, v. 72, n. 8, p. 922-926, 2001.

FANG, L.; SCHINKE, S. P. Complementary alternative medicine use among Chinese Americans: findings from a community mental health service population. **Psychiatric Services**, v. 58, n. 3, p. 402-404, 2007.

GIVENS, J. L. *et al.* Stigma and the acceptability of depression treatments among African Americans and whites. **Journal of general internal medicine**, v. 22, n. 9, p. 1292-1297, 2007.

KESSLER, R. C. *et al.* The epidemiology of major depressive disorder: results from the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R). **Jama**, v. 289, n. 23, p. 3095-3105, 2003.

MAO, J. J. *et al.* *Rhodiola rosea* Therapy for Major Depressive Disorder: a study protocol for a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. **Journal of Clinical Trials**, [S.L.], v. 04, n. 03, p. 1-15, jun. 2014.

MAO, J. J. *et al.* *Rhodiola rosea* versus sertraline for major depressive disorder: A randomized placebo-controlled trial. **Phytomedicine**, v. 22, n. 3, p. 394-399, 2015.

MARGIS, R. *et al.* Relação entre estressores, estresse e ansiedade. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 25, p. 65-74, 2003.

NISHIDA, A. *et al.* Antidepressant drugs and cytokines in mood disorders. **International immunopharmacology**, v. 2, n. 12, p. 1619-1626, 2002.

PAWAR, V. S.; SHIVAKUMAR, H. A current status of adaptogens: natural remedy to stress. **Asian Pacific Journal of Tropical Disease**, [S.L.], v. 2, n. 1, p. 480-490, jan. 2012.

PITTA, J. C. N. Como diagnosticar e tratar transtorno da ansiedade. **Revista Brasileira de Medicina**. v.68, n. 12, p 6-13, dez. 2011.

RANG, H. *et al.* **Farmacologia**. 8.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

ROSS, S. M. *Rhodiola rosea* (SHR-5), Part 2: A standardized extract of *Rhodiola rosea* is shown to be effective in the treatment of mild to moderate depression. **Holistic nursing practice**, v. 28, n. 3, p. 217-221, 2014.

SEQUEIRA, E. B. **Plantas com ação adaptogénica usadas no combate ao estresse: Panax ginseng e Rhodiola rósea**. 2013. 42f. (Monografia)-Ciências Farmacêuticas, Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra; Coimbra, 2013.

STAHL, S. M. **Psychopharmacology of antidepressants**. London: Martin Dunitz; 1997. 114p.

SILVA, C.; SILVA, L.; CARVALHO, R. A utilização da *Griffonia simplicifolia* e *Rhodiola rósea* L. em mulheres obesas com compulsão alimentar. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 12, n. 70, mar./abr. 2018.

TENG, C.; HUMES, E.; DEMETRIO, F. Depressão e comorbidades clínicas. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 32, n. 3, 2005.



Este livro foi composto em fonte Adobe Garamond Pro,
impresso no formato 15 x 22 cm em off set 75 g/m²,
com 98 páginas e em e-book formato pdf.
Impressão e acabamento: Gráfica Bueno Teixeira
Outubro de 2021.

As PICS são terapias embasadas no olhar para o ser humano como um todo, considerando não só aspectos físicos, como uma dor de cabeça, por exemplo, mas também o que pode estar gerando aquela dor, como questões emocionais, sociais e psíquicas.

São recursos que buscam a prevenção das doenças e a recuperação da saúde a partir do autocuidado, dando ênfase também à escuta acolhedora e ao desenvolvimento de vínculo terapêutico entre a pessoa atendida e o profissional de saúde.

Para este trabalho são necessários o conhecimento e a preparação para a aplicações de tais técnicas, mas deve-se enfatizar que estas práticas têm um preço mais acessível à população se comparado aos preços dos medicamentos alopáticos.

As PICs nos fazem aprender uma nova maneira de “fazer” saúde, em uma visão que prega a interdisciplinaridade dos saberes e olhares, somando práticas, conceitos e habilidades.

Essa modalidade descarta por completo o modelo biomédico, pois busca entender o indivíduo como um todo, e não somente por partes. Pois a fragmentação do cuidado dificulta o relacionamento interpessoal, a comunicação, o bom prognóstico do indivíduo.



**Saiba como adquirir o livro
completo no site da SertãoCult**

www.editorasertaocult.com

Editora

**SER
TÃO
CULT**