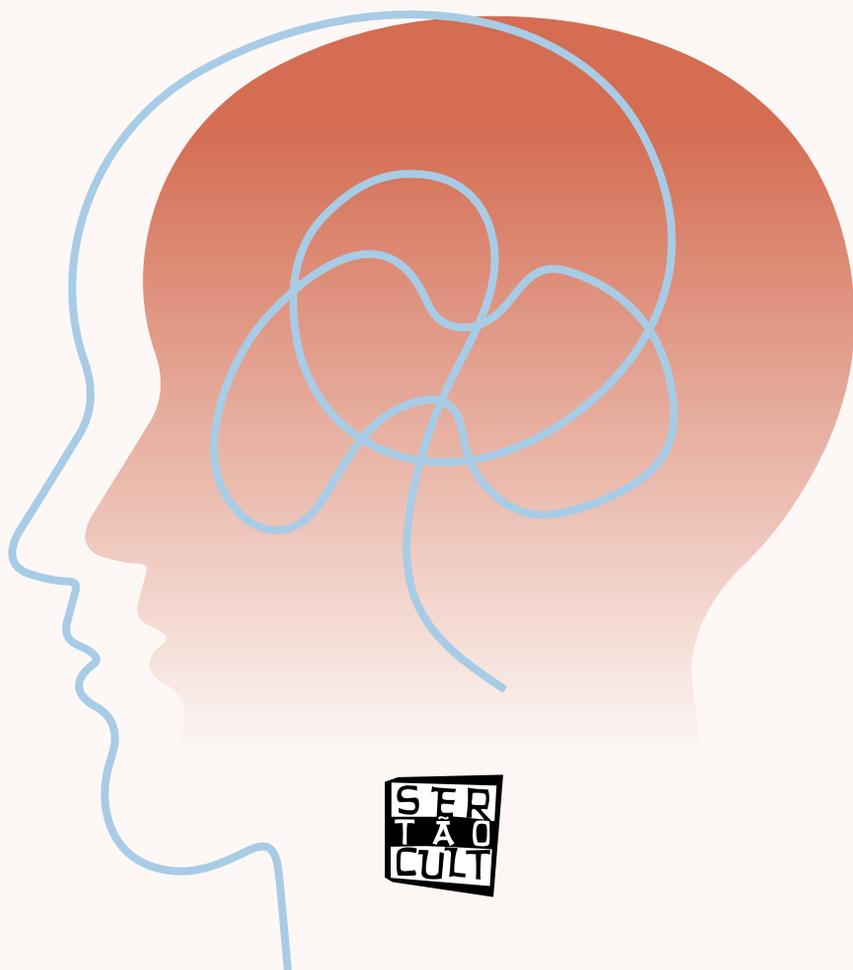


PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

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.



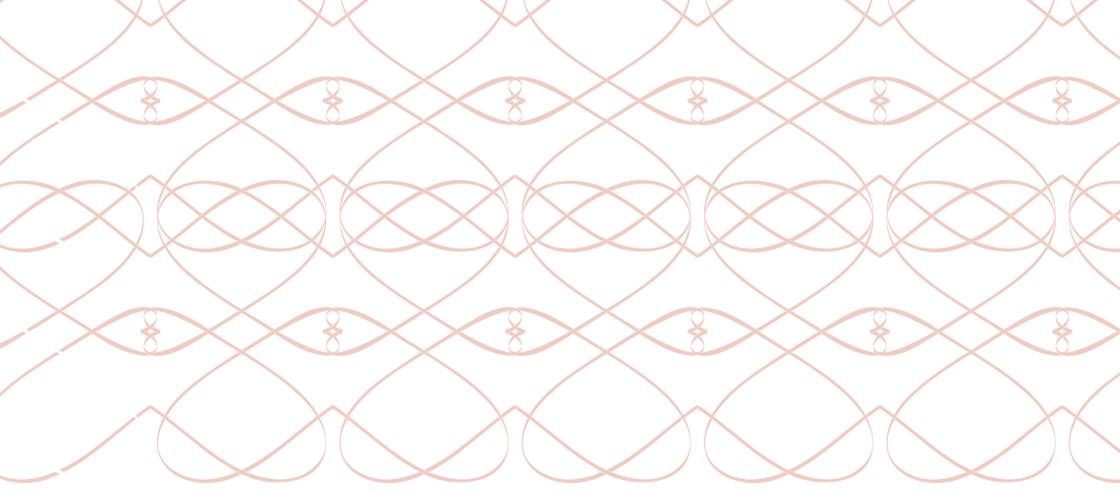
Fernanda Pimentel de Oliveira



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 incontrolláveis 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

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

Francisca Lucélia Ribeiro de Farias

Introdução

O convívio profissional com o dependente químico me fez presenciar como é difícil para os profissionais trabalharem com pacientes viciados em álcool ou outras drogas. Acredito que esta dificuldade pode ser devido ao seu convívio familiar, usuários ou mesmo o desconhecimento de como tratar a problemática. Certamente são situações que dificultam o relacionamento interpessoal na comunicação terapêutica e também na busca de atividades não farmacológicas para a reabilitação desses pacientes, que é um grande desafio.

A dependência química, seja de cocaína, etanol ou tabaco, é considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma doença crônica, progressiva, ou seja, que piora com o passar do tempo. A dependência química é um transtorno mental caracterizado por um grupo de sinais e sintomas decorrentes do uso de drogas. É uma doença primária geradora de outras doenças e é fatal.

A dependência química foi demarcada e catalogada na Classificação Internacional de Doenças (CID) da Organização Mundial da Saúde (OMS) da seguinte forma: “Conjunto de fenômenos comportamentais, cognitivos e fisiológicos que se manifestam após o uso recorrente de certa substância”. De acordo com o CID, o código para a dependência química é o F19, sob o

registro “Transtornos Mentais e Comportamentais Devido ao Uso de Múltiplas Drogas e ao Abuso de Substâncias Psicoativas”.

De acordo com os dados da Organização das Nações Unidas (ONU), cerca de 240 milhões de pessoas são usuárias de algum tipo de droga que causa dependência. A dependência química ocorre quando a pessoa se torna incapaz de resistir à vontade do uso de substâncias.

Esse transtorno envolve aspectos biológicos, psicológicos e sociais do indivíduo. Para uma recuperação efetiva, todos esses fatores devem ser tratados. O restabelecimento das relações sociais, que há muito foram perdidas pelo uso de substâncias, por exemplo, é fundamental para a construção de uma nova história de vida. Profissionais e familiares que convivem diretamente com o dependente de substâncias psicoativas são fundamentais na sua recuperação e para a superação do vício e reconstrução da vida em sociedade.

A solidariedade, o respeito à sua condição de dependente é uma condição imprescindível, assim como a compreensão e o afeto podem ajudar o usuário a ter esperança a esperar, como diria Freire (1992), “por dias de sobriedade”.

Diante das novas formas de tratamento que surgiram a partir da Reforma Psiquiátrica, temos dentre elas os serviços substitutivos para atendimento ao dependente químico, como os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS, e levando em consideração os vários recursos não farmacológicos utilizados para lidar e tratar a dependência química vale destacar a Dança Circular, atividade aqui relatada que realizamos como um recurso terapêutico. É oportuno expor as peculiaridades da dança circular sagrada para melhor entendimento de como ela é importante terapeuticamente para o relacionamento interpessoal, para a comunicação e a união de todos pelo bem-estar e alegria que esta atividade proporciona.

As danças circulares sagradas foram reconhecidas como Práticas Integrativas e Complementares (PICs) pelo Ministério da Saúde, através da Portaria 849/2017. As danças circulares são práticas de danças em roda, tradicional e contemporânea, originárias de diferentes culturas que favorecem a aprendizagem e a interconexão harmoniosa entre os participantes. Os indivíduos dançam juntos, em círculos, e aos poucos começam a internalizar os movimentos, liberar a mente, o coração, o corpo e o espírito. Por meio do ritmo, da melodia e dos movimentos delicados e profundos, os integrantes da roda são estimulados a respeitar, aceitar e honrar as diversidades (Portaria nº 849, Ministério da Saúde, 2017).

As Danças Circulares foram sistematizadas na década de 1970, por Bernhard Wosien e mais tarde foram chamadas de “Danças circulares sagradas”, por permitirem que “Os participantes entrem em contato com sua essência, com seu eu superior, com a centelha divina que existe dentro de cada um de nós” (WOSIEN, 2015). Vale dizer que o principal enfoque na dança circular não é a técnica, e sim o sentimento de união de grupo, o espírito comunitário que se instala a partir do momento em que todos, de mãos dadas, apoiam e auxiliam os companheiros. Foi dentro desta perspectiva que me propus a ensaiar e focalizar¹ para as festas natalinas a dança circular.

A dança é uma das três principais artes cênicas da antiguidade, ao lado do teatro e da música. No Antigo Egito já se realizavam as chamadas danças astro-teológicas em homenagem a Osíris, um dos deuses mais populares daquela sociedade, filho de Geb, deus da terra, e de Nut, deusa do céu e a mãe dos deuses (BARROS, 2017).

Na Grécia Antiga, a dança era frequentemente vinculada aos jogos, em especial aos jogos olímpicos. Os gregos acreditavam que a dança era um presente dos deuses para o homem esquecer, através

1 Focalizar, aquele que ensina a dança no grupo.

dela, suas dores e tristezas da vida. Também tinha a função religiosa, mas não era a sua única função. Então movimentar-se ou fazer atividades físicas melhoram consideravelmente o humor das pessoas, pois os neurotransmissores responsáveis pela produção de hormônios como a serotonina e endorfina, que dão a sensação de conforto, prazer e bem-estar, são liberados com essas atividades (BARROS, 2017).

O homem primitivo dançava em todas as ocasiões: nos momentos de alegria, sofrimento, amor, medo; dançava ao amanhecer, na morte e no nascimento. Vê-se que para eles a dança era alegria, era vida. Sendo assim, por intermédio do corpo em movimento, essas atividades estimulam, motivam e ajudam quem dela usa para expressar seus sentimentos (BARROS, 2017).

A partir das informações descritas, nosso objetivo neste relato é de compartilhar a experiência da utilização das danças circulares e sagradas como recurso terapêutico no tratamento do dependente químico de uma instituição pública.

Contexto da experiência

O Núcleo de Atendimento ao Dependente Químico do Hospital de Saúde Mental, onde desenvolveu-se a experiência da dança circular, é uma instituição pública do estado composto por dois serviços: Unidade de Desintoxicação, com 20 leitos masculinos; e um Centro de Convivência Elo de Vida para dependentes químicos, com a capacidade para 30 pacientes/dia, onde realizamos a atividade.

Critérios de admissão

Para ser admitido na instituição o paciente deve obedecer aos seguintes critérios: fazer uso de álcool ou outra substância química (abuso ou dependência); não ser portador de transtornos psicóticos

ou sociopatias graves; não estar em estado de *delirium tremens* em caso de alcoolismo; não ser portador de doença clínica, exceto se estiver em tratamento; idade maior ou igual a 18 anos, até o limite de 60 anos. Em caso de menores de 18 anos, somente com autorização do responsável. A internação deverá ser voluntária.

Período de internação

O período de internação para desintoxicação é em torno de 15 dias, quando então o paciente poderá ser encaminhado para o Hospital Dia – Centro de Convivência Elo de Vida ou para outro serviço ambulatorial externo ou Comunidade Terapêutica, se preferir.

Tratamento no hospital dia – Elo de vida

O tempo de permanência do paciente no Hospital Dia – Elo De Vida é flexível, podendo ser realizada em até 3 meses, e no máximo 6 meses, dependendo da situação clínica apresentada pelo paciente. O tratamento é realizado com medicações alopáticas específicas de acordo com a necessidade emocional apresentada pelo paciente. Também são utilizados recursos terapêuticos não farmacológicos em comum acordo com as abordagens de cuidado integral à população determinada pelo SUS.

Nessa perspectiva, as Práticas Integrativas e Complementares trazem diretrizes gerais para a incorporação das práticas nos serviços, e foi assim que comecei timidamente a atividade com a Dança Circular.

Por que a dança circular com dependentes químicos?

Figura 1 - Danças Circulares: Disciplina - Arte²



Fonte: arte.seed.pr.gov.br

Com a finalidade de motivar e alegrar os pacientes por ser um período natalino e por estarmos vivendo um momento de pandemia que trouxe como consequência mortes e tristeza, combinei com os funcionários do serviço a realização da atividade com dois ensaios semanais, entre 13 de novembro e 04 de dezembro de 2020, em uma sala do hospital dia – Elo de Vida. A música escolhida pelo grupo para a dança circular foi Jingle Bell's.

A dança acontece em forma de círculo, então formou-se um grande círculo em torno de um pequeno símbolo de natal, uma bota e uma vela em cores vermelho e verde. Todos os 20 pacientes

2 Disponível em: arquivo particular da autora. Acesso:13 abr. 2021.

4 **Jingle Bells**, originalmente conhecida como One Horse Open Sleigh, é uma das mais comuns e conhecidas canções natalinas do mundo. A canção retrata as experiências do eu lírico ao andar pela neve em um trenó puxado a cavalo.

eram ligados na roda por um lenço, por não poderem segurar na mão. No primeiro dia, percebi a dificuldade de cada um de estar dançando em roda, às vezes queriam rir, mas tínhamos combinado de realizar a atividade com seriedade. Dessa maneira, realizamos seis ensaios, no início de cada roda cantávamos um Mantra, “Nós somos seres de amor, de Luz de Paz”, que repetíamos três vezes. Este recurso visava treino de atenção e concentração. Após o mantra, parávamos, respirávamos e iniciávamos a dança com a música Jingle Bell’s cantada por duas vezes.

Ao final de cada roda, com todos de pé, pedíamos que cada um dissesse uma palavra sobre o momento vivenciado, ao que se pronunciavam com uma palavra, emoção ou pensamento gerado pela atividade daquele momento: saudade; angústia; só por hoje; deixar a droga; família; gratidão; paz; amor; amizade; esperança e alegria; abandono; tristeza. Essas eram palavras sempre apontadas nas conversas. Nestas poucas palavras, é possível perceber a conexão com o sagrado, com a vida e com o que há de melhor nela. Isso é divino, é humano, é espiritualidade.

Benefícios das Danças Circulares

As danças circulares promovem inúmeros benefícios para os participantes, valorizando a saúde integral e levando em consideração o lado biopsicossocial e espiritual. Entre alguns benefícios, podemos apontar: desenvolvimento da consciência corporal; fortalecimento da coordenação motora; valorização de atitudes cooperativas; valorização da empatia; ampliação de sentimento de pertencimento; sensibilização e senso de organização coletiva; desenvolvimento de noção de ritmo através da música. Se conectar com a fé, esperança, escutar o silêncio.

Considerações finais

Focalizar³ a Dança Circular com os pacientes dependentes químicos foi para mim mais um desafio. Mas sou movida a insistências e desafios, nunca desisto por entender que o medo e a insegurança de encarar o desconhecido está dentro de nós.

É preciso que o trabalho que realizamos com os pacientes seja efetivamente uma via de mão dupla, ensinando e aprendendo. Para mim, a experiência vivenciada com este grupo trouxe momentos de profunda gratidão. Posso tranquilamente afirmar que – em síntese – o resultado é de pura realização profissional.

Figura 2 – Pacientes da dança circular



Legenda: Pacientes de uma instituição de saúde onde realizam tratamento aguardando o horário de iniciar as atividades da Dança Circular.

Fonte: arquivo pessoal da autora. 2020.

Importante salientar que os pacientes participantes da roda, em sua maioria, já perderam família, emprego, muitos vivem sozinhos ou em casa de parentes. Nisso pude observar como eles se sentiam após a atividade: acolhidos, com sentimento de pertencimento, de forma prazerosa, dentro de um grupo que os aceitava e os respeitava como ser humano.

Percebi, pelo contato frequente com o grupo, como a Dança Circular foi transformadora e como foi importante a participação neste círculo de convivência e amor. Neste espaço e tempo, kairós,

3 Focalizador - aquele que ensina a dança no grupo.

compartilhamos não só a dança, mas principalmente o afeto, a alegria e a expressividade, dos movimentos transformados em escuta e falas, eram o dito e o não dito das emoções dessas pessoas excluídas pela sociedade. Assim, digo que o principal objetivo deste trabalho com a dança circular foi a vivência que a dança pode proporcionar ao grupo. Agradeço a memória de Bernhard Wosien, que me permitiu unir ciência e religião.

Referências

AMARANTE, P. **Saúde mental e atenção psicossocial**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 4ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994, 845 p. 6. Disponível em: <http://gballone.sites.uol.com.br/voce/drogas.htm>. <http://www.nida.nih.gov>. Acesso em: 22 abr. 2021.

ARAGÃO, D. C. **Dança circular: uma alternativa motivacional para as aulas de educação física**. São Paulo: Faculdade Clube Náutico Mogiano, 2012.

BARTON, A. **Danças Circulares: dançando o caminho sagrado**. Org. Renata C. L. Ramos; trad. Márcia Schubert. 2. ed. São Paulo: Triom, 2012.

BARROS, J. “Dança”; Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/artes/danca.htm>. Acesso em: maio 2017

BRASIL. Ministério da saúde. **Portaria nº 849, de 27 de março de 2017**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prática Integrativas e Complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.

BRASIL. Ministério da saúde. **Saúde mental no SUS: os centros de atenção psicossocial**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

COSTA, A. L. Danças: uma herança à disposição de todos. *In*: RAMOS, R. C. (Org). **Danças Circulares Sagradas: uma proposta de educação e cura**. São Paulo: Triom, p. 19-27, 1998.

COSTA, A. L. B. *et al.* **Danças circulares sagradas: uma proposta de educação e cura**. 2. ed. São Paulo: Triom, 2015.

DANÇA ORIGEM E EVOLUÇÃO – Disponível em: <https://www.superprof.com.br/blog/nascimento-arte-dancar/> Acesso em: 06 abr. 2021

FREIRE, P. **Pedagogia da esperança: um reencontro com a pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

GRIFFITH, E. **O tratamento do alcoolismo: um guia para profissionais da saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

GUERRA, D. Corpo: som e movimento. Acalantos afro-brasileiros. **Revista África e Africanidades**, ano 2, n. 8, fev. 2010.

WOSIEN, B. **Dança: um caminho para a totalidade**. 3. ed. São Paulo: Triom, 2015.

WOSIEN, M. G. **Dança Sagrada: Deuses, mitos e ciclos**. São Paulo: Triom, 2002



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.

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

www.editorasertaocult.com

Editora

**SER
TÃO
CULT**

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.

