

AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

Como instrumentos de saúde e cuidado em tempos de pandemia



Ana Beatriz Duarte Vieira
(Organizadora)

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Ilustração da capa

Tiago Botelho

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacl do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

As práticas integrativas e complementares como instrumentos de saúde e cuidado em tempos de pandemia

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo
Correção: Flávia Roberta Barão
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadora: Ana Beatriz Duarte Vieira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

P912 As práticas integrativas e complementares como instrumentos de saúde e cuidado em tempos de pandemia / Organizadora Ana Beatriz Duarte Vieira. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-473-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.730212309>

1. Saúde mental. 2. Terapias complementares. 3. Promoção da saúde. 4. Autocuidado. I. Vieira, Ana Beatriz Duarte (Organizadora). II. Título.

CDD 616.89

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

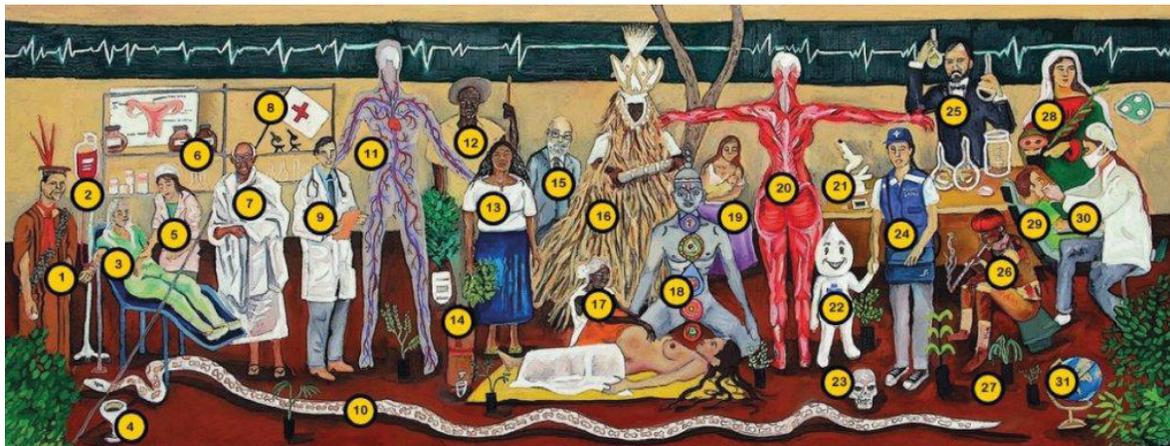
DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

LA ILUSTRACIÓN DA CAPA DO LIVRO É UMA OBRA DO ARTISTA PLÁSTICO TIAGO BOTELHO, QUE EXPLICA NESTE TEXTO SUA ARTE



AS FORÇAS DA SAÚDE

- 1-Povo Ashaninka e o manejo respeitoso da natureza
- 2-Doação de Sangue
- 3-Saúde do Idoso
- 4-A Taça de Hegéia, um dos símbolos mais antigos da Saúde
- 5-Enfermagem
- 6-Estante com medicamentos - Farmácia
- 7-Mahatma Gandhi e a não violência
- 8-Cruz Vermelha, representando os movimentos internacionais não-lucrativos
- 9-Medicina
- 10-Siriani, a jibóia branca sagrada para diversas etnias da amazônia, entidade de cura - e também a serpente mitológica de Hegéia e Esculápio.
- 11-Sistema Circulatório representando o conhecimento interno do corpo
- 12 - Mestre Irineu, pioneiro no uso da ayahuaska como medicina do corpo e da alma
- 13 - Raizeira, representando a Farmacopéia Popular
- 14-Filtro de barro, ressaltando a importância da água para a boa saúde.
- 15-Sérgio Arouca, médico sanitário, um dos idealizadores do SUS, discutiu questões ligadas à gestão da saúde pública, como a recusa à comercialização do sangue e a defesa do serviço e do servidor público.
- 16-Omulu, orixá que rege a doença e a cura, através da morte e do renascimento.
- 17-Parteira
- 18-Os sete chakras, representando a medicina oriental, o yoga e a medicina holística.
- 19-Mãe amamentando, representando também a Nutrição
- 20-Sistema Muscular representando o conhecimento exterior do corpo.
- 21-Microscópio, representando a importância das tecnologias
- 22-Zé Gotinha, representando as campanhas nacionais, a comunicação em saúde e a Atenção Primária
- 23-Crânio humano, representando a morte
- 24-Agente de Saúde e a ação comunitária
- 25-Louis Pasteur, lembrado por suas notáveis descobertas das causas e prevenções de doenças, uma homenagem a todos os pesquisadores dos campos da Saúde.
- 26-Pajé do Xingu, representando a sabedoria xamânica dos povos originários.
- 27-Mudas de plantas, representando a ecologia e a auto-gestão
- 28-Santa Luzia, protetora da visão
- 29-Saúde da criança
- 30-Odontologia
- 31- Globo terrestre, representando a consciência planetária

Forças da Saúde reúne diversas figuras que, juntas, apresentam um panorama ampliado do que venha a ser a promoção do bem-estar coletivo. A ideia nasceu de uma compreensão da Saúde, enquanto fenômeno muito além do simples combate às doenças, ainda que essa esfera também seja contemplada na pintura. Mas é preciso perceber que, em uma era global de acesso à informação, não há razão para considerarmos uma determinada esfera do saber como hegemônica sobre outras até então tidas como minoritárias e mesmo deixadas à margem do processo acadêmico. Dessa forma, o mural se propôs a interligar as tecnologias, as políticas públicas, os saberes ancestrais, a espiritualidade e a ecologia com as principais linhas da formação acadêmica em Saúde: Enfermagem, Nutrição, Farmácia, Odontologia, Saúde Coletiva e Medicina.

Os povos nativos brasileiros estão representados na figura do pajé Xinguano,

conhecedor das plantas, do jovem cacique Ashaninka, empenhado em manejar o ecossistema, onde vive, para garantir a preservação da floresta, da raizeira com suas ervas curativas, da parteira com seu conhecimento secular transmitido de geração a geração de doulas. Os aspectos espirituais se fazem presentes na figura de Obaluaê, o orixá da saúde e da doença dentro da cosmologia afro, também de Santa Luzia, a santa protetora dos olhos, Mestre Irineu, um dos pioneiros do uso cerimonial da Ayahuaska no Brasil pós-colonial, e Siriani, a Jiboia Branca - entidade mágica para muitos povos amazonenses - que também pode ser interpretada como a serpente de Asclépio, símbolo mundial da Medicina. Além da figura de Mahatma Gandhi e um Buda em posição meditativa, homenageando as tradições orientais com suas técnicas de yoga, suas noções de centros energéticos (chakras) e a prática da não-violência.

Alternando-se com essas figuras, temos representantes da saúde no contexto da ciência contemporânea O médico, com seu estetoscópio, a enfermeira, ministrando uma transfusão de sangue, uma estante com diversos remédios, o dentista, cuidando da saúde bucal de um adolescente. Há também a figura de Pasteur, homenageando os pesquisadores, e Sérgio Arouca como representante dos sanitaristas dedicados a construir políticas públicas. A Nutrição foi representada pelo filtro de barro – considerado o melhor filtro de água potável do mundo – e as mudas de diversos alimentos, bem como a mãe, amamentando seu bebê.

Assim, **Forças da Saúde** faz jus ao nome na medida em que faz referência a formas distintas de conhecimento unificadas pelo mesmo compromisso de cuidar do próximo, cuidar das crianças, dos adultos, dos idosos, cuidar do planeta e cuidar da vida em suas inúmeras expressões.



Brasília (2015)

Artista plástico

www.tiagobotelho.com.br

PREFÁCIO

O livro ***As práticas integrativas e complementares como instrumentos de saúde e cuidado em tempos de pandemia*** é ao mesmo tempo o exercício pedagógico dos sonhos possíveis e a arte de tornar possível o que parece impossível, diante desta trágica pandemia que fragiliza a humanidade.

A primeira aparência da impossibilidade está em arquitetar um outro conceito de saúde, que não se limite a um estado “natural”, mas alcance a elasticidade de novos modos de produzir saúde e de anunciar outros tempos – modos esses capazes de reverter os costumes dominantes do viver, predominantes nas regras escritas na pedra mais perversa da humanidade: as pestes e as guerras. Muitas ocorreram do século XVI ao XVII; outras se arrastam, por vezes silenciosas, por vezes gritantes, ao longo de décadas, nas incidências e/ou reincidências das doenças evitáveis, dos males do hipercapitalismo, que se agrava à medida que o ultraliberalismo vai se impondo na contramão do Estado de bem-estar social. Este circunscreve-se ao ideário do “bem-viver”, do índice da Felicidade Interna Bruta (FIB), em contrapartida ao Produto *Interno Bruto* (PIB).

A segunda aparência está fundada no princípio de que mudar é difícil, mas possível, necessário e balizado pela ética da urgência. Nesse sentido, ainda podemos reconhecer as conquistas nas iniciativas de (re)definir e (re)conceber os sentidos das forças de autocuidado, meditação, respiração, compaixão, espiritualidade, bondade, fé, empatia, humildade, solidariedade, amor, carinho, tolerância, respeito – valores que buscam o autoconhecimento e a autotransformação rumo à verdade de si mesmo e do senso de justiça para com o outro.

Sabemos que é possível conhecer e viver melhor a verdade e a qualidade desses valores em sociedade, demasiadamente humana. E, para isso, é imperativo aprofundar o Estado democrático de direito e suas agendas afirmativas, que visam à construção de políticas públicas integradas, deixando no passado o véu que, agora, cobre o manto do arrogante biopoder nas ciências da saúde: a medicalização da sociedade e seus aparatos expressos no complexo médico-industrial.

O que sabemos com certeza é que interromper, reverter esse modo estatuído no setor saúde foi e é a missão do Projeto da Reforma Sanitária Brasileira (PRSB), marcado nas lutas das décadas de 70, 80 e 90, a fim de vislumbrar as bases ideológicas, os princípios e as diretrizes de um Sistema Público de Saúde que orientasse a organização de um outro modo de cuidar das pessoas, no horizonte da ética da saúde e da vida – bens fundamentais da condição humana. O anúncio do sonho possível, da ideia de civilização ideal, extraordinária, não era um devaneio, uma ilusão; era a Constituição Federal de 1988, pintando as letras coloridas do direito à saúde, ao “bem-viver, com qualidade e dignidade”.

Uma Constituição Cidadã – assim foi alcunhada, e com todas as forças das lutas populares, brotadas dos corações e mentes da nossa gente. Nasce o Sistema Único de Saúde, *inédito-viável*, no que afirma Paulo Freire na *Pedagogia da esperança*. Ele nos provocava a assumir o fazer da história como possibilidade – em oposição à visão fatalista da realidade –, como um chamado à consciência coletiva para mudanças possíveis.

Sonhar coletivamente foi, pois, o desafio a que instituições e pessoas, no cenário internacional e no nacional, dispuseram-se para enfrentar as contradições do Estado neoliberal, sobretudo no final da década de 1980 e no início dos anos 1990.

Foram várias as propostas alternativas à construção de um novo modelo de atenção à saúde, integral, familiar e comunitária, que positivasse a saúde, deslocando e superando os patamares das políticas campanhistas, preventivistas, programáticas e, predominantemente, centradas no controle de doenças. Destaco as conferências internacionais de promoção da saúde, que resultaram em cartas, declarações e relatórios, abrindo assim janelas de oportunidade para a alegria das iniciativas, a curiosidade em ensinar e aprender, para outras atitudes, saberes e práticas capazes de prover a saúde em seu sentido ampliado: Carta de Ottawa (Canadá, 1986); Declaração de Adelaide (Austrália, 1988); Declaração de Sundsvall (Suécia, 1991); Declaração de Bogotá (Colômbia, 1992); Declaração de Jacarta (Indonésia, 1997); Relatório da Conferência do México (2000); Carta de Bangkok (Tailândia, 2005); Carta de Nairobi (Kenya, 2009); e Declaração de Helsinque sobre Saúde em Todas as Políticas (Helsinki, 2013).

No Brasil, o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS, 1991), a Estratégia Saúde da Família (ESF, 1994), a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS, 1996) e a Política Nacional de Humanização (PNH, 2003), entre outras, demarcam a *militância pedagógica* que almeja a inteireza de práticas integradas na produção social em saúde. É nessa efervescência que nasce a **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PICS, 2006)**, reconhecendo a medicina tradicional chinesa, plantas medicinais e fitoterapia, medicina antroposófica e termalismo social/crenoterapia, além de outras novas práticas: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexologia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga; aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia, terapia de florais.

Nesses emaranhados de fatos político-sócio-histórico-sanitários o sonhar-fazendo tem sido o alimento imaginário de possibilidades. Vemos, na obra de arte retratando **As Forças da Saúde** (Tiago Botelho, 2015), a força do pajé xinguano, da raizeira, parteira, Obaluaê, orixá, Santa Luzia, Gandhi, Buda, passando pela enfermeira, pelo dentista, por Pasteur, Sérgio Arouca, Zé Gotinha, até o agente comunitário de saúde; eles nos afirmam que essa mudança se constrói para além do espaço-tempo político, social e cultural, fincada

no respeito às diferenças e diversidades entre crenças, raças, gêneros e etnias. Trata-se da união desejada de forças-potências (trans)formadoras de práticas múltiplas, que abrem vielas; delas, emergem as possibilidades de mudança.

Com isso, reafirma-se o valor de um novo modelo, que crie e aprimore continuamente ambientes saudáveis, protegendo as pessoas contra ameaças à saúde e possibilitando aos indivíduos, famílias e comunidades a expansão de suas liberdades, capacidades e oportunidades de aliviar suas dores, harmonizar emoções e exercitar a autoria do sonho possível.

É desses raios iluminadores que temos de recuperar a **ESPERANÇA**, diante desta tragédia pandêmica, uma das maiores de todos os tempos na história. Que a leitura deste livro supere a crueldade do vírus. Que possamos transformar a dor de nossas perdas em ações vitais para a alegria de viver, de forma saudável e feliz, em comunhão, exercitando a ***Pedagogia da Amorosidade e as Circulações dos Afetos***.

Maria Fátima de Sousa

Doutora *honoris causa* pela Universidade Federal da Paraíba.

Professora Associada do Departamento de Saúde Coletiva da

Universidade de Brasília.

E-mail: mariafatimasousa09@gmail.com

APRESENTAÇÃO

As Práticas Integrativas em Saúde (PIS) trazem para o cuidado com a vida diferentes racionalidades científicas e processos terapêuticos que dialogam com a ciência biomédica. Elas cooperam entre si no enfrentamento das adversidades da saúde, como nas pandemias do novo coronavírus, das doenças crônicas não transmissíveis, das aflições mentais e em várias outras condições de saúde/doença.

As PIS dialogam, também, com as emergências causadas pelo modelo de desenvolvimento comprometedor da saúde do planeta Terra, como o aquecimento global, o desmatamento das florestas, as alterações climáticas, o crescimento e o consumo insustentáveis, a crise hídrica e energética, a poluição atmosférica, a fome e a exclusão social.

Estas e outras epidemias são causadas pela ação humana e estão interrelacionadas. Compõem a chamada Sindemia Global, que desafia a sobrevivência da própria humanidade e condena a vida do planeta ao extermínio em massa.

Apesar da sua imensa diversidade, de antigas e novas práticas, de diferentes racionalidades e variados processos terapêuticos, individuais e coletivos, as PIS apresentam algo em comum: Enxergam a integralidade do universo sem divisões em partes. Trazem para o cuidado com a vida a experiência da unidade, que complementa as racionalidades científicas. O acesso a essa experiência da unidade se dá pela transcendência do pensamento e do conhecimento racional, e do próprio ego, e por processos capazes de interagir com o todo de uma forma plena e imediata como a intuição, a contemplação extasiada e estados alterados de consciência.

Desse modo, as PIS incorporam a razão científica e transcendem os seus limites. Acrescentam o sagrado, a fé e a espiritualidade na arte de cuidar e promover a saúde, assim como, de prevenir as doenças e de tratar e reabilitar os doentes.

Justamente por isso, por essa qualidade de contemplar e vivenciar a unidade da vida, as PIS foram respaldadas pela ciência quântica e pelo surgimento da compreensão ecológica do século XX. Foi neste contexto do século passado, que se originou o resgate e a valorização das práticas tradicionais de várias culturas, assim como, a criação de novas práticas de saúde.

Hoje, as Práticas Integrativas em Saúde apresentam-se como potentes ferramentas para lidar com a Sindemia Global do século XXI. Sem perder o foco no potencial de transformação do ser humano, usam a respiração, a consciência, a atenção, a intenção, a imaginação, o sentimento, a emoção, o corpo e suas expressões como ato, tanto de apoderar-se de si mesmo, como de transcender a própria identidade e experimentar-se em comunhão com a vida do planeta Terra.

Marcos Freire Jr.

Médico do Sistema Único de Saúde do Brasil,

Gerente do Centro de Referência em Práticas Integrativas em Saúde de Planaltina,
da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

Brasília, DF.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: AS FORÇAS DO CUIDADO E DA SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA	
Ana Beatriz Duarte Vieira	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.7302123091	
CAPÍTULO 2	16
MEDITAÇÃO, RESPIRAÇÃO E AUTOCOMPAIXÃO	
Alexandre Staerke Vieira de Rezende	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.7302123092	
CAPÍTULO 3	25
REIKI E ESPIRITUALIDADE: PRÁTICA TERAPÊUTICA DE AUTOCUIDADO, AUTOCONHECIMENTO E AUTOTRANSFORMAÇÃO	
Verônica Carneiro Ferrer	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.7302123093	
CAPÍTULO 4	37
CONSTRUÇÕES DA ANÁLISE BIOENERGÉTICA PARA A GÊNESE DA SAÚDE	
Anne Caroline Coelho Leal Árias Amorim	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.7302123094	
CAPÍTULO 5	45
LIAN GONG EM 18 TERAPIAS ALIVIANDO DORES E HARMONIZANDO EMOÇÕES	
Patrícia Falcão Paredes Marques	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.7302123095	
CAPÍTULO 6	55
TAI CHI CHUAN E A PRÁTICA DE AUTOCUIDADO	
Aristein Tai-Shyn Woo	
 https://doi.org/10.22533/at.ed.7302123096	
POSFÁCIO	63
SOBRE A ORGANIZADORA	64
SOBRE OS AUTORES	66
ÍNDICE REMISSIVO	67

TAI CHI CHUAN E A PRÁTICA DE AUTOCUIDADO

Data de aceite: 10/08/2021

Aristein Tai-Shyn Woo

RESUMO: Este artigo aborda o Tai Chi Chuan, prática integrativa em saúde, descrevendo seu desenvolvimento histórico desde sua origem como método de treinamento para a defesa de uma comunidade até os dias atuais, como técnica de autocuidado. Como componente da Medicina Tradicional Chinesa, o Tai Chi Chuan faz uso de termos e conceitos dessa racionalidade médica que convém serem entendidos pelos seus praticantes. Sua divulgação no Ocidente promoveu a investigação de seus efeitos terapêuticos por meio do instrumental científico contemporâneo, atestando sua utilidade como recurso para a promoção da saúde, prevenção de doenças e tratamento de agravos.

PALAVRAS-CHAVE: Tai Chi Chuan. Autocuidado. Medicina Tradicional Chinesa. Terapias Complementares.

ABSTRACT: This article addresses Tai Chi Chuan, an integrative health care practice. It describes the historical development from its origins as a training method for community defense to the present day as a self-care technique. As a component of Traditional Chinese Medicine, Tai Chi Chuan uses terms and concepts of this medical rationality with its practitioners. Its dissemination in the West promoted the investigation of its therapeutic effects

through contemporary scientific instruments, attesting to its usefulness as a resource for health promotion, disease prevention, and disease treatment.

KEYWORDS: Tai Ji. Self-Care. Traditional Chinese medicine. Complementary Therapies.

1 | INTRODUÇÃO

O Tai Chi Chuan (também grafado Taijiquan) é apresentado, na contemporaneidade, como uma prática de promoção de saúde, sendo frequentemente associado à imagem de um grupo de pessoas movimentando-se em uma lenta coreografia e absortos em si mesmos. No entanto, sua origem, desenvolvimento e sistematização, ao longo da história, estão vinculados a pensadores, gerais, alquimistas, camponeses, políticos e médicos chineses. O conhecimento desse contexto histórico e cultural é de grande interesse, não só para o praticante, como também para aquele que vai estudar o Tai Chi Chuan, ao possibilitar o acesso a conceitos próprios daquele ambiente, possibilitando a transposição destes para a nossa realidade atual.

A ação do Tai Chi Chuan sobre a saúde não se limita à sensação de bem-estar relatada por seus praticantes. Essa prática atua tanto no tratamento de condições já existentes, como na prevenção de agravos e na promoção da saúde. O reconhecimento dos efeitos benéficos sobre a saúde do ser humano, em toda a sua abrangência,

provê os subsídios para a incorporação da prática em diversos sistemas de saúde. Tais benefícios foram observados e registrados por gerações de mestres e praticantes na China, tornando o Tai Chi Chuan um dos recursos terapêuticos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), sistema médico complexo, estruturado nas seis dimensões que caracterizam uma Racionalidade Médica: morfologia humana, dinâmica vital humana, doutrina médica, sistema de diagnose, sistema terapêutico e cosmologia (LUZ, 2012). A partir dos anos 1980, o Tai Chi Chuan tornou-se objeto de estudos sistemáticos, revisados por pares, fundamentados no método científico (WAYNE, 2013). As pesquisas atuais apontam que o Tai Chi Chuan pode promover efeitos clínicos sobre o sistema cardiorrespiratório, o aparelho locomotor, o equilíbrio corporal, e o bem-estar emocional, entre outros aspectos, e trazem evidências a respeito dos mecanismos de ação fisiológicos subjacentes (WAYNE, 2013).

O praticante de Tai Chi Chuan pode regular, por si mesmo, a intensidade da prática (WAYNE, 2013). Essa característica possibilita que, mesmo em uma prática em grupo, cada um dos praticantes esteja fazendo Tai Chi Chuan da forma que mais se adequa a sua condição e a sua necessidade. A partir daí, o praticante inicia o autocuidado por meio do Tai Chi Chuan, que vai além da mera memorização e execução dos movimentos, aprimorando a consciência corporal, desenvolvendo o discernimento daquilo que é benéfico ou prejudicial à própria saúde e fortalecendo a autodisciplina para manter uma conduta sempre saudável.

Esse capítulo busca fazer uma apresentação breve, mas ordenada, dos aspectos históricos e filosóficos do Tai Chi Chuan, bem como dos seus efeitos terapêuticos como prática de autocuidado.

2 | DA FILOSOFIA AO CUIDADO

2.1 Os opostos complementares

Tai Chi Chuan, etimologicamente, é a arte marcial (Chuan) inspirada no princípio do Tai Chi. Esse princípio, representado pelo conhecido símbolo ☯, traduz-se na compreensão de que o universo é composto por aspectos opostos e complementares - alto/baixo, frente/atrás, dentro/fora - designados pelos termos Yin e Yang (SILBERSTORFF, 2009). Esse princípio permeia todo o pensamento chinês, com aplicação, inclusive, na MTC.

O dia e a noite, como aspectos Yin e Yang, alternam-se ao longo das 24 horas do período de rotação da Terra. O repouso e o trabalho, que formam outro par Yin/Yang, também se complementam e se influenciam, na medida em que para trabalhar é preciso repouso, e o labor produtivo é que irá permitir o descanso.

Na execução dos movimentos do Tai Chi Chuan, o deslocamento para a frente é Yang, enquanto o recuo é Yin; mover-se para a esquerda é Yang, para a direita é Yin. A expiração e a inspiração acompanham as ações de expansão e de recolhimento, presentes

no encadeamento de movimentos denominado “sequência”.

Yin e Yang são conceitos relativos (MACIOCIA, 2017). Um ente A pode ser, simultaneamente, Yin em relação a B e Yang em relação a C. Assim, na estrutura tradicional da sociedade chinesa, um homem é Yang em relação à esposa e Yin em relação ao governante.

2.2 O general e a alquimista

Muitos dos relatos a respeito do Tai Chi Chuan remontam sua origem a um personagem chamado Zhang Sanfeng, um eremita taoísta que teria nascido no século VIII ou no século XII, dependendo da versão da lenda. Não há, no entanto, fonte histórica confiável que confirme sequer a existência de Zhang Sanfeng (SILBERSTORFF, 2009).

Os registros ora existentes atribuem a sistematização do Tai Chi Chuan ao general Chen Wangting (1580-1660), oficial do exército no último período da dinastia Ming (SILBERSTORFF, 2009).

A invasão manchu da China, no início do século XVI, provocou a queda dessa dinastia, a que se seguiu um período de décadas de desorganização governamental e agitação social. Chen Wangting, já afastado das atividades militares, retornou à terra natal, à vila de Chenjiagou, na província de Henan.

A vila, fundada em 1374 por Chen Bu, antepassado de Chen Wangting, não dispunha de forças de segurança organizadas e contava apenas com os próprios moradores para garantir sua existência diante das investidas hostis.

Chen Wangting, então, encarregou-se de desenvolver uma metodologia de treinamento que capacitasse os moradores a exercerem sua autoproteção. Para isso, baseou-se na sua experiência pessoal no campo de batalha, na leitura do “Jixiao Xinshu” (“Novo Manual de Eficiência Militar”), de autoria do general Qi Jiguang (1528-1588), e, além disso, no estudo do “Huangtingjing” (“Clássico do Pavilhão Amarelo”), um guia para a prática de alquimia interna da linhagem Shangqing (“Claridade Suprema”) do taoísmo (SILBERSTORFF, 2009).

A linhagem Shangqing deve sua existência à alquimista Wei Huacun (252-334), que redigiu o Clássico do Pavilhão Amarelo (ARCHANGELIS, 2010). A alquimia interna era uma prática meditativa, associada a técnicas de respiração e visualização, que almejava o domínio das funções dos órgãos internos para alcançar a saúde e longevidade (WANG, 2011). Assim, desde o princípio, o Tai Chi Chuan sempre apresentou o cuidado e o fortalecimento da saúde mental e física como elemento central. O guerreiro defensor da vila de Chenjiagou deveria ter equilíbrio emocional e vitalidade orgânica para poder lutar.

O sistema desenvolvido pelo general Chen Wangting envolvia o treinamento com mãos livres, espada, bastão, lança, sabre, clava e alabarda (SILBERSTORFF, 2009), e era

transmitido de geração em geração para os membros do clã Chen, mantendo seu propósito original de defesa da vila de Chenjiagou.

2.3 Os camponeses e os intelectuais

Ainda de acordo com os registros históricos, no início do século XIX, o assistente de farmácia Yang Luchan chega à Chenjiagou, e, com a autorização do patriarca Chen, aprende o Tai Chi Chuan. Com a licença do clã Chen, Yang Luchan muda-se para a capital da China, a atual Beijing, onde é contratado pelo palácio imperial para treinar os guardacostas da família real. Entre seus alunos, encontram-se funcionários da corte, burocratas e conselheiros de governo, mais afeitos ao trabalho intelectual, em contraste com o trabalho braçal dos camponeses de Chenjiagou (SILBERSTORFF, 2009).

Percebendo essa mudança do perfil de praticantes, Yang Luchan promove alterações técnicas no sistema da família Chen, tornando seus movimentos mais lentos e suaves, dando início ao estilo da família Yang. O Tai Chi Chuan, então, difundiu-se por toda a China, desenvolvendo diversos estilos e linhagens.

2.4 O foco da saúde

Na década de 1950, o governo da China, observando que praticantes de Tai Chi Chuan aparentavam melhor saúde que pessoas sedentárias, e que os movimentos suaves e lentos poderiam ser realizados por pessoas de diversas faixas etárias e condições físicas, passa a promover a padronização de sequências curtas de movimentos, com o fim de facilitar o aprendizado e a divulgação da prática. Dentre essas sequências, a que se tornaria mais popular seria a de 24 movimentos (CHINA, 1983).

Como um dos recursos terapêuticos da MTC, o Tai Chi Chuan utiliza a linguagem metafórica dessa racionalidade médica. Além dos termos Yin e Yang, acima descritos, há a referência aos órgãos “Zang” (Coração, Pulmão, Fígado, Baço, Rim e Pericárdio) e aos órgãos “Fu” (Intestino Delgado, Intestino Grosso, Vesícula Biliar, Estômago, Bexiga e Triplo Aquecedor), cujas funções e anatomia não correspondem aos seus equivalentes na racionalidade médica da Biomedicina. Chamados coletivamente “Zangfu”, esses órgãos internos representam, mais do que estruturas anatômicas, conjuntos definidos de funções orgânicas e mentais, que, na situação de saúde, estão em um estado de homeostase (MACIOCIA, 2017).

No pensamento chinês tradicional, tudo o que existe, seja de natureza material, emocional, intelectual ou espiritual, é constituído de algo chamado “Qi”, que assume aspectos mais densos, no caso da matéria, ou mais tênue, no caso de emoções e pensamentos, por exemplo.

No âmbito da saúde, diferencia-se o “Qi Patogênico”, causador de doenças, do “Qi Correto”, mantenedor do bem-estar e da vida. As bases primárias do “Qi Correto” são três:

o “Qi Pré-natal”, que representa as características hereditárias e as condições de vida intrauterina; o “Qi do Grão”, que representa os nutrientes absorvidos pela digestão dos alimentos; e o “Qi do Céu”, representando o oxigênio necessário para todos os processos metabólicos (MACIOCIA, 2017).

O “Qi Correto” flui por uma rede que se estende por todo o organismo, à semelhança do sistema circulatório, denominada “Jingluo”. Compondo a rede “Jingluo”, temos canais e ramificações, sendo reconhecidos 12 (doze) meridianos principais, 8 (oito) vasos extraordinários, e diversas ramificações e cruzamentos. Os doze meridianos principais correspondem aos doze “Zangfu” e, ao longo do seu percurso na superfície do corpo, encontram-se os conhecidos pontos de acupuntura. Na prática da MTC, a estimulação desses pontos por ação mecânica - agulhamento, pressão ou calor - ou a estimulação da rede “Jingluo” através de movimentos corporais, conscientemente, dirigidos e sincronizados com a respiração, produzem efeitos salutares e terapêuticos.

A utilização de movimentos corporais como recurso da MTC caracteriza as chamadas Práticas Corporais e Mentais da Medicina Tradicional Chinesa (PCMMTC), reconhecidas no Brasil pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que englobam, além do Tai Chi Chuan, modalidades como o Lian Gong em 18 Terapias, o Qigong, e a Automassagem (BRASIL, 2015).

2.5 As pesquisas

Com a divulgação do Tai Chi Chuan e dos seus alegados benefícios à saúde no Ocidente, a partir da segunda metade do século XX, a pesquisa científica passou a abordar a prática de acordo com os seus métodos de apuração e medição de resultados, característicos da Biomedicina. Os estudos e resultados obtidos até o momento, afastando a aura de misticismo e exotismo que envolve o Tai Chi Chuan, apontam, em alguns casos, a possibilidade de efeito terapêutico, e, em outros casos, a efetiva ação de melhora da condição orgânica e mental.

Dentre os diversos estudos publicados, destacam-se, a seguir, alguns dos mais recentes e relacionados aos efeitos da prática de Tai Chi Chuan sobre o sistema respiratório, o aparelho locomotor e o bem-estar emocional.

Em uma revisão sistemática com meta-análise de 16 estudos randomizados, com grupo controle, que avaliaram o Tai Chi Chuan como intervenção terapêutica em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), foi evidenciada a melhora da função respiratória nos grupos de praticantes dessa modalidade, concluindo-se que a prática pode ser uma alternativa ou complementação adequada para a reabilitação respiratória dos portadores dessa patologia (GUO *et al.*, 2020).

Em 2017, Zhu e colegas publicaram um artigo, avaliando os efeitos do Tai Chi Chuan na propriocepção do joelho em pacientes com gonartrose, em relação a um grupo. Os

sujeitos participaram de um programa de treinamento de 24 semanas, com três sessões semanais de uma hora de duração. Ao final do estudo, foram observadas melhor percepção da posição do joelho na extensão e na flexão, diminuição da dor e da rigidez e melhora da função articular, em relação ao grupo controle (ZHU *et al.*, 2017).

Uma meta-análise, conduzida por You e colegas, revisou 11 estudos randomizados com grupo controle, que abordaram a marcha e o controle postural em pessoas idosas com osteoartrite de joelho. Os achados evidenciaram que o Tai Chi Chuan pode ser uma excelente estratégia de treinamento físico para melhorar a capacidade de deambulação e de controle do equilíbrio corporal nesses pacientes (YOU *et al.*, 2021).

Através de uma meta-análise e revisão sistemática, Zhang e colegas evidenciaram que o Tai Chi Chuan tem efeitos positivos sobre a ansiedade e a depressão, podendo ser considerado um efetivo recurso não-farmacológico complementar nessas patologias, com grande potencial de impacto na promoção da saúde mental e prevenção de distúrbios psíquicos (ZHANG *et al.*, 2019).

3 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Tai Chi Chuan, desenvolvido como uma metodologia de fortalecimento e treinamento de camponeses na antiga China, é, hoje, uma das Práticas Corporais e Mentais da Medicina Tradicional Chinesa, reconhecidas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Desde sua popularização no Ocidente, na segunda metade do século XX, diversos estudos científicos evidenciam seus efeitos na promoção da saúde, prevenção de doenças e tratamento de agravos. Constitui, assim, importante e acessível recurso de autocuidado a ser adotado no cotidiano contemporâneo, desenvolvendo a responsabilidade do próprio indivíduo na observação e condução da sua saúde.

“AS FORÇAS DA SAÚDE”: CUIDANDO DE MIM, PRATICANDO EM CASA

A fim de possibilitar a experiência da prática do Tai Chi Chuan e de alguns dos seus benefícios, descreve-se, a seguir, um exercício simples, a ser realizado diariamente.

- Escolha um ambiente arejado, use roupas e calçados confortáveis, podendo ser facultada a prática descalço, desde que o piso tenha textura e temperatura agradáveis.
- Coloque-se de pé, mantendo uma postura tranquila, pés afastados à largura dos ombros, joelhos levemente flexionados, braços naturalmente pendentes, olhar na altura do horizonte.
- Permita que a respiração ocorra de maneira natural, sem interferir no seu ritmo

ou amplitude.

- Mantenha o foco na atividade que está realizando, sem tentar um desempenho perfeito, apenas observando as reações do seu corpo ao movimento.
- Durante uma expiração, flexione um pouco mais os joelhos, permitindo sentir-se “afundar”.
- No tempo da inspiração seguinte, estenda os joelhos quase totalmente, e, ao mesmo tempo, eleve as mãos à frente do corpo, até a altura dos ombros. Mantenha os cotovelos voltados para baixo e levemente flexionados.
- Em seguida, durante o tempo da expiração, flexione os joelhos até a posição anterior. Simultaneamente, flexione os cotovelos, aproximando as mãos e fazendo-as descer até a altura dos quadris.
- Repita as duas últimas etapas de cinco a dez vezes, conforme achar confortável, lembrando-se de harmonizar o movimento e a respiração.
- Finalize lentamente, estendendo os joelhos e permitindo que as mãos retornem à posição inicial, naturalmente pendentes ao lado do corpo.
- Mantenha-se nessa posição por alguns instantes, observando as mudanças no corpo e na mente, aguardando a respiração retornar ao ritmo natural.

REFERÊNCIAS

ARCHANGELIS, I. **Jade Writing**. Lexington: Avatar Solutions, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso**. 2. ed. – Brasília, 2015.

GUO, C. et al. **Effects of Tai Chi training on the physical and mental health status in patients with chronic obstructive pulmonary disease: a systematic review and meta-analysis**. *Journal of Thoracic Disease*, Guanzhou, 12(3): 504–521, Mar. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7139037/>. Acesso em: 08 jun. 2021.

LUZ, M. T., BARROS, F. B. **Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas em Saúde: Estudos Teóricos e Empíricos**. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro/ABRASCO, 2012.

MACIOCIA, G. **Os Fundamentos da Medicina Chinesa**. 2. ed. - São Paulo: Editora Roca, 2017.

SILBERSTORFF, J. **Chen - Living Taijiquan in the Classical Style**. Philadelphia: Singing Dragon, 2009.

TAIJIQUAN Simplificado. Beijing, China em Construção, 1983.

WANG, M. **Foundations of Internal Alchemy**. Lexington: Golden Elixir Press, 2011.

WAYNE, P. **The Harvard Medical School Guide to Tai Chi: 12 Weeks to a Healthy Body, Strong Heart, and Sharp Mind**. Boston: Shambala Publications, 2013.

YOU, Y. et al. **Effects of Tai Chi exercise on improving walking function and posture control in elderly patients with knee osteoarthritis: a systematic review and meta-analysis**. *Medicine*, Baltimore, 2021 Apr 23; 100(16): e25655, Apr. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8078456/>. Acesso em: 08 jun. 2021.

ZHANG, S. et al. **The Effect of Tai Chi Chuan on Negative Emotions in Non-Clinical Populations: A Meta-Analysis and Systematic Review**. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Basel, 16(17), 3033, Aug. 2019. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1660-4601/16/17/3033/htm>. Acesso em: 08 jun. 2021.

ZHU, Q. et al. **Effect of Taijiquan practice versus wellness education on knee proprioception in patients with knee osteoarthritis: a randomized controlled trial**. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, Beijing, Volume 37, Issue 6, Pages 774-781, Dec. 2017. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0254627218300402>. Acesso em: 08 jun. 2021.

POSFÁCIO

Estimados leitores,

Essa obra é uma coletânea de seis artigos de autores de distintas áreas da saúde que atuam com as PICS no sistema de saúde do Distrito Federal e em instituições de ensino. Os textos apontam reflexões acerca das relações de saúde e de cuidado sob diferentes possibilidades na promoção do acolhimento das pessoas, frente ao período tão dramático da pandemia de SARS-CoV-2 que afetou a existência humana.

Espera-se que a leitura desse conteúdo tenha mostrado novas perspectivas para o cuidado de si, da natureza humana e planetária para melhor servimos a nossa humanidade.

Autores

SOBRE A ORGANIZADORA



ANA BEATRIZ DUARTE VIEIRA - Enfermeira. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília. Doutora em Bioética pela Cátedra Unesco de Bioética da Universidade de Brasília. Mestre em Ciências da Saúde. Especialista em Saúde Pública. Foi Coordenadora Técnica de Meditação na Gerência de Práticas Integrativas em Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. E-mail institucional: bibiana@unb.br <http://lattes.cnpq.br/5624241625578485> <https://>

orcid.org/0000-0003-0147-5641

SOBRE OS AUTORES



Alexandre Staerke Vieira de Rezende – Psicólogo. Gestor em Políticas Públicas e Gestão Governamental do Distrito Federal. Especialista em Psicologia Clínica. Foi Coordenador Técnico de Terapia Comunitária Integrativa e Chefe do Núcleo de Medicina Natural e Práticas Integrativas em Saúde na Gerência de Práticas Integrativas em Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Gestor na Secretaria de Economia do Distrito Federal. Desenvolveu projeto de capacitação e prática em meditação para os servidores

do GDF. E-mail institucional: alexandre.rezende@economia.df.gov.br <http://lattes.cnpq.br/18847450097615145> <https://orcid.org/0000-0003-3483-2617>



ANNE CAROLINE COELHO LEAL ÁRIAS AMORIM - Enfermeira. Professora Adjunta na Universidade Federal do Vale do São Francisco, no Campus Petrolina, Pernambuco, na área Estudos de Saúde, nos cursos de Enfermagem e Medicina. Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília. Mestre em Saúde Coletiva. Especialista em Saúde da Família. Especialista em Vigilância Epidemiológica e Sanitária. Em formação no Curso de Especialização em Psicologia Clínica pelas parcerias Facol, Libertas Clínica-Escola (Recife)

e Integrar (Petrolina). E-mail institucional: anne.leal@univasf.edu.br <http://lattes.cnpq.br/5088411605267393> <https://orcid.org/0000-0001-8471-3005>



ARISTEIN WOO - Médico graduado pela Universidade de Brasília. Especialização em acupuntura pela Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília. Formação em Atividade Física Terapêutica pelo Instituto Latinoamericano de Actividad Física Terapéutica. Médico acupunturista da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, onde também exerce a função de Referência Técnica Distrital de Tai Chi Chuan. E-mail institucional: taichichuan.ses.gdf@gmail.com <http://lattes.cnpq.br/4887093953112608> <https://orcid.org/0000-0002-5957-2762>

<http://lattes.cnpq.br/4887093953112608> <https://orcid.org/0000-0002-5957-2762>



PATRÍCIA FALCÃO PAREDES MARQUES- Fisioterapeuta. Especialista em Acupuntura. Atua como Referência Técnica Distrital de Lian Gong em 18 Terapias na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Foi Coordenadora Técnica da Automassagem, Gestora na Gerência de Práticas Integrativas em Saúde e Fisioterapeuta da UTI Pediátrica do Hospital Materno Infantil de Brasília. E-mail: pfpm0707@gmail.com <http://lattes.cnpq.br/7787400933420929> <https://orcid.org/0000-0003-4282-0894>



Verônica Carneiro Ferrer - Terapeuta Ocupacional. Servidora Pública da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Especialista em Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas pela Universidade de Brasília. Mestranda do Programa de Mestrado Profissional em Ciências para a Saúde, da Escola Superior de Ciências da Saúde. Foi Coordenadora Técnica de Reiki na Gerência de Práticas Integrativas em Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. E-mail institucional:

veronicaferrer.to@gmail.com <http://lattes.cnpq.br/3582642452979147> <https://orcid.org/0000-0001-5753-2348>

ÍNDICE REMISSIVO

A

alquimia interna 57
Apterapia 8, 5
Aromaterapia 8, 5, 6
Arteterapia 8, 6, 13, 34
Aura 30, 59
Autocompaixão 16, 17, 19, 21, 22
Autocuidado 7, 1, 2, 3, 4, 6, 9, 13, 17, 18, 21, 25, 26, 27, 29, 32, 33, 37, 38, 42, 45, 46, 47, 51, 55, 56, 60
Ayurveda 8, 5, 6, 13, 34

B

Biodança 8, 5, 6, 13, 34
Bioenergética 8, 5, 6, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44

C

Chacras 30
Consciência 8, 10, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 30, 31, 32, 38, 41, 45, 48, 51, 56
Constelação familiar 8, 5, 7
Couraça 39
COVID-19 4, 18, 45, 53, 54
Cromoterapia 8, 5, 7

D

Dança circular 8, 5, 7, 13, 34
Decolonialidade 13

E

Energia Vital Universal 27, 28
Espiritualidade 7, 10, 4, 20, 25, 26, 27, 31, 32, 33, 35

F

Forças da Saúde 8, 1, 12, 13, 23, 33, 40, 42, 51, 60
Forças do cuidado 1, 4, 5

G

Geoterapia 8, 5, 7
Grounding 37, 41, 42, 43, 44
Grupo de Movimento 40

H

Hipnoterapia 8, 5, 7, 8
Homeopatia 5, 8

I

Imposição de mãos 8, 5, 8, 33

K

Kanji 27, 28, 32

L

Lian Gong em 18 Terapias (LG18T) 45, 46

M

Medicina Antroposófica/ Antroposofia aplicada à saúde 8

Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura/Práticas Corporais 8

Meditação 7, 8, 5, 9, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 31, 33, 34, 64, 66

Meridianos 49, 50, 59

Musicoterapia 8, 5, 9, 13, 34

N

naturopatia 8, 5

Naturopatia 9, 13, 34

Nei Jing 50

O

Osteopatia 8, 5, 9, 13, 34

Ozonioterapia 8, 5, 10

P

Pandemia 1, 7, 1, 4, 12, 18, 27, 41, 42, 45, 47, 48, 49, 51, 54, 63

Plantas Medicinais e Fitoterapia 8, 5, 10

Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares 8, 2, 13, 18, 24, 26, 34, 37, 59, 60, 61

Política Nacional de Promoção da Saúde 8, 3, 13

Práticas Corporais e Mentais da Medicina Tradicional Chinesa 59, 60

Q

quiropaxia 8, 5

Quiropaxia 10, 13, 34

R

Racionalidade Médica 56, 58

Racionalidades científicas modernas 12

Racionalidades dos povos tradicionais 12

Racionalidade terapêutica 2

Recursos Gerais de Resistência 40

Reflexologia 8, 5, 10

Reiki 8, 5, 10, 13, 25, 26, 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 65

Respiração 7, 10, 12, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 32, 33, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 45, 49, 50, 51, 52, 57, 59, 60, 61

S

Salutogênese 5, 40, 41

Saúde Holística 25, 26, 27, 31, 32, 34

Senso de Coerência 40
Shantala 8, 5, 11, 13, 34
Sistemas médicos complexos 2, 3

T

Tai Chi Chuan 9, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 62, 64
Tecnologias leves 27
Terapia Comunitária Integrativa 8, 5, 11, 13, 34, 64
Terapia de Florais 8, 5, 11
Termalismo Social/Crenoterapia 8, 5, 11
Transcendência 10, 20, 27, 33, 47

Y

Yin e Yang 56, 57, 58
Yoga 8, 5, 12, 13, 34, 54

AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

Como instrumentos de saúde e cuidado em tempos de pandemia



AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

Como instrumentos de saúde e cuidado em tempos de pandemia

