

AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

Como instrumentos de saúde e cuidado em tempos de pandemia



Ana Beatriz Duarte Vieira
(Organizadora)

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

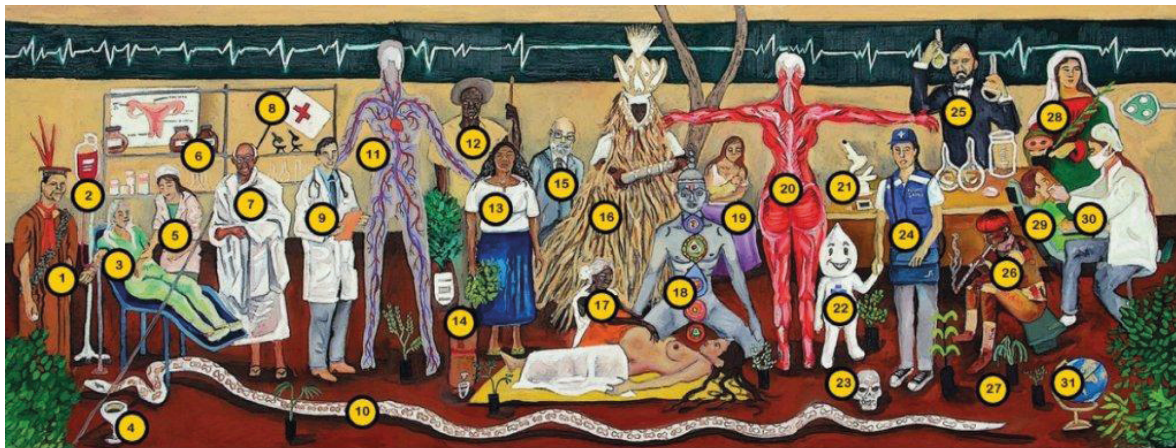
DECLARAÇÃO DOS AUTORES

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 sanitarista, 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

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: AS FORÇAS DO CUIDADO E DA SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA

Data de aceite: 10/08/2021

Data da submissão: 30/06/2021

Ana Beatriz Duarte Vieira

Departamento de Enfermagem, Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília - Brasília, DF

CV: <http://lattes.cnpq.br/5624241625578485>
ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-0147-5641>

RESUMO: Este ensaio teórico-conceitual tem como objetivo contribuir para divulgação do conhecimento acerca das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) como forças de cuidado e autocuidado para produção de saúde e bem-estar, diante do cenário desafiador imposto à humanidade pela pandemia mundial. A fragilidade humana, frente às enfermidades e às demais dificuldades existenciais que permeiam o mundo, estreitou a relação com os aprendizados estabelecidos pelas diversas forças da natureza ao lado da tecnologia do cuidado, no sentido de promover saúde. As PICS, como modelo tecno-assistencial, geram a construção de um caminho a ser percorrido por forças da saúde que se dá no território existencial como recurso potente de criação, de vida, de produção de si e de interseção com o outro. Na era pós-pandêmica, espera-se que as propostas de mudanças, para um “novo estar no mundo”, sejam como um universo organizado em função da vida, centro do cuidado e autocuidado da pessoa para o bem viver.

PALAVRAS-CHAVE: Terapias Complementares. Promoção da Saúde. Autocuidado.

INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES: THE FORCES OF CARE AND HEALTH IN PANDEMIC TIMES

ABSTRACT: This conceptual essay aims to contribute to the dissemination of knowledge of Integrative and Complementary Health Practices (PICS, Portuguese initials). They are forces of care and self-care that produce health and well-being in the challenging scenario imposed on humanity by the world pandemic. In face of infirmities and other existential difficulties that permeate the world, human fragility has narrowed the relationship with learning established by the various forces of nature alongside the technology of care for health promotion. As a techno-assistance model, PICS generate the construction of a path to be followed by health forces. It takes place in the existential territory as a potent resource for creation, life, self-production, and intersection with another. In a post-pandemic era, the proposals for change for a “new being in the world”, are expected to be like a universe organized according to life, the center of care, and a person’s self-care for good living.

KEYWORDS: Complementary Therapies. Health Promotion. Self-care.

1 | INTRODUÇÃO

A Declaração de Alma-Ata (1978) é um marco histórico de relevância para a promoção

da saúde de todos os povos do mundo. Trouxe à luz um gradiente multidimensional de possibilidades para se definir saúde, levando em consideração um conceito social, o princípio da universalidade do acesso aos sistemas de saúde e o modelo da integralidade da atenção como elementos centrais cruciais. O debate internacional em torno da sua implementação - visando especialmente aos países em desenvolvimento – decorreu em torno das características socioculturais e políticas do país, da educação referente a problemas prevaletentes de saúde, do fortalecimento das articulações intersetoriais, do respeito pela participação comunitária e a valorização dos saberes originários da cultura popular (WHO, [1978a]).

A partir de então, foi percebido um fenômeno de dimensão complexa na área da saúde, sendo discutidos os determinantes da saúde e as práticas tradicionais advindas dos diferentes povos do mundo. Em 2002, a Organização Mundial de Saúde (OMS) consolidou o desafio aos seus países membros, da construção de políticas, visando a novas terapêuticas para produzir saúde. Um dos seus documentos basilares na temática, “Estratégias da OMS sobre Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa, MT/MCA 2002- 2005”, favoreceu a construção da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, no Brasil (PNPIC, 2006; WHO, [2002b]).

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC,2006), elaborada com o intuito de fortalecer os princípios da universalidade e integralidade no sistema de saúde brasileiro (SUS), reforçou as demandas societárias e contemplou os sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, também denominados como medicina tradicional e complementar/alternativa. A Portaria nº 971/MS (2006), que define as práticas integrativas e complementares no âmbito do SUS é um reconhecimento da importância do trabalho multiprofissional frente à realidade do processo saúde- adoecimento da população brasileira. Assim, a PNPIC foi estruturada, visando conhecer as práticas já desenvolvidas no cenário brasileiro e procurando apoiar, incorporar e implementar as PICS na rede pública do sistema de saúde do país (BRASIL, [2006 a]).

As PICS são consideradas terapêuticas de promoção da saúde, prevenção de agravos, método para diagnóstico, tratamento e recuperação da saúde com tecnologias que abordam a saúde do ser humano na sua multidimensionalidade. Algumas são oriundas das tradições orientais e outras têm origem em diferentes culturas, utilizando-se do conhecimento secular e tendo comprovações de seus benefícios por metodologias científicas contemporâneas. Portanto, são entendidas como “tecnologias eficazes e seguras que integram o ser humano com o meio ambiente e à sociedade, além de gerar um vínculo acolhedor e terapêutico para a promoção global do cuidado à saúde, em especial de autocuidado” (BRASIL, [2015 b, p 13]).

Constitui-se como racionalidade terapêutica baseada em uma visão complexa do ser humano, considerando-o na sua totalidade e na sua ontologia ecológica. Abrange um

modelo de atenção à saúde organizado de maneira transdisciplinar que busca a integralidade do cuidado. Considera-se esta visão da atenção à saúde centrada no exercício da atitude acolhedora que leva em consideração o sujeito como um todo indivisível, complexo e organizado em sistemas integrados, que envolvem fatores físicos, psicoafetivos, etnoculturais, sociais, ambientais e espirituais, que condicionam e influenciam a criação de vínculos solidários e cooperativos, estimulam o autocuidado e geram a responsabilização pelas dimensões que condicionam à vida e à saúde (BRASIL, [2006 a]; BRASIL, [2015 b]).

O foco deixa de ser apenas a doença e passa a ser a existência de indivíduos, que são capazes de criar um ambiente gerador de saúde, tornando o indivíduo seu próprio agente de cura. O objetivo principal da intervenção passa a ser promoção da saúde dos indivíduos inseridos em uma coletividade cultural e social, tendo como objeto central o ser humano em toda a sua complexidade e totalidade (LUZ, 2017; TESSER & LUZ, 2008).

Logo, são consideradas recursos utilizados nos diferentes sistemas médicos complexos que possuem teorias próprias acerca do processo saúde-adoecimento, tendo um caráter transdisciplinar e intersetorial e que buscam otimizar mecanismos naturais para produção de saúde. Desse modo, estimulam-se processos terapêuticos realizados em grupo ou individualmente, promovendo ações de cuidado, autonomia, delegação de autoridade e emancipação dos sujeitos envolvidos (LUZ, 2003; TESSER & LUZ, 2008).

Nesta perspectiva, as PICS tornam-se uma ferramenta de cuidado para a saúde, acolhendo os sujeitos sociais, respeitando as suas subjetividades e as singularidades em relação à estrutura existencial. Os atores assumem uma posição central na construção de projetos e nos modos de vida, que visam atender às demandas, às necessidades, às expectativas e às escolhas concretas, tomando, suas próprias decisões com base em racionalidades que garantam acesso aos recursos, que caracterizam na melhoria das relações tanto humanas, quanto sociais. Tornam-se, então, protagonistas, no campo privado/individual quanto no público/coletivo, na busca de soluções viáveis frente ao contexto da saúde. Passam a compreenderem melhor o papel determinante das políticas públicas, os desafios em superar as iniquidades presentes no âmbito da saúde e o poder e avanços obtidos pelo compromisso do SUS. Tal protagonismo traz à cena ações que respeitem a capacidade de decidirem sobre a melhoria no modo de ser, estar e do bem viver (VIEIRA, 2018).

Resgata-se no documento basilar da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS, 2014), que para o processo de efetivação da promoção da saúde busca-se os valores fundamentais do bem comum; da dignidade humana e direitos humanos; da solidariedade; da felicidade construída nas interrelações; do respeito pela diversidade; da ética nas condutas, nas ações e nas intervenções; da responsabilidade compartilhada; da justiça e inclusão social; da humanização da cultura de cuidado na saúde (BRASIL, [2010 c]).

Promover saúde frente a uma crise sanitária e humanitária imposta ao mundo pela pandemia do SARS-CoV-2, implica proporcionar condições necessárias para ampliação de processos humanizadores coletivos e vivências individuais para o autocuidado. Considera-se que estes processos se encontram envoltos por ações com enfoque na multidimensionalidade do ser humano -corpo, mente, emoções, subjetividades, afetividades e espiritualidade-, valorizadas pelo bem comum.

A pandemia teve um apelo social no sentido de instituir ações preventivas de cuidado, sendo as PICS uma forte aliada ao pluralismo terapêutico destas ações de saúde no SUS. Para tal, contribuem na oferta de cuidado respeitando a história de vida, a permeabilidade das pessoas e grupos que possuem referências próprias baseadas em suas crenças, tradições, conhecimentos e práticas promovidas pela integração do ser humano com a sociedade, portanto, são consideradas de base dialética, ou seja, associam aos sintomas os fenômenos existenciais e os padrões culturais (NORONHA, 2004).

Em meio a um cenário tão adverso de adoecimento da população mundial, a pandemia da COVID-19 gerou mudanças bruscas e acentuadas pela quebra de laços significativos, desencadeando situações dramáticas de morte, luto, estresse, desemprego, vulnerabilidade, miséria, desigualdade e iniquidades que alteraram as circunstâncias de vida das pessoas e de grupos específicos, nesses tempos sombrios de crise sanitária. Assim, a fragilidade frente ao adoecimento e às demais dificuldades da existência humana, estreitou a relação com aprendizados estabelecidos pelas diversas forças da natureza no sentido de produzir saúde numa abordagem dos sistemas complexos, estabelecidos por novas formas de cuidar (AGUIAR, 2010).

Nesse contexto, a busca por mecanismos protetores tem importância a ser considerada na relação do indivíduo e sua comunidade. As redes de atenção, o apoio comunitário, o vínculo terapêutico e a indissociação entre as dimensões do corpo-mente-emoções-espiritualidade são instrumentos favoráveis às intervenções terapêuticas sob a observância da integralidade do ser humano como forças de cuidado.

2 | AS FORÇAS DO CUIDADO

As **forças do cuidado** fazem parte dos atributos das espécies vivas. São frutos de uma capacidade de troca de saberes socioculturais e trajetórias percorridas pela humanidade com várias possibilidades de cuidado, para solucionarem seus problemas de adaptação e sobrevivência.

Segundo GERHARDT (2006), a escolha de condutas para determinadas formas de tratamento e cuidado estão relacionadas às circunstâncias do contexto dentro do qual o indivíduo está inserido e condicionado pelo acesso econômico, social, cultural, atitudes, valores e ideologias.

O itinerário terapêutico das PICS para práticas individuais e coletivas de cuidado em saúde, estabelece uma íntima relação entre cuidado e vida humana. Têm como princípio a vivência acolhedora, a escuta qualificada, a criação de vínculos e a humanização da assistência, gerando um papel inovador no protagonismo de indivíduos e grupos para a produção de sua própria salutogênese. Mais que um princípio ou posição ideológica, o reconhecimento destas práticas tem toda a pertinência dada à tendência ao para o multiculturalismo, às práticas assistenciais observadas pelos múltiplos benefícios para as pessoas e às evidências científicas já comprovadas. Assim, podem estar enquadradas nos sistemas globais de assistência à saúde como estratégias terapêuticas clínicas, práticas vivenciais coletivas e abordagens sociais e familiares (ABREU, 2012).

No Brasil, as PICS foram institucionalizadas logo após a criação do Sistema Único de Saúde (1988), completando 15 anos de existência. Na década de 90, foram incorporados os procedimentos por meio das práticas de homeopatia e acupuntura. A partir da PNIPC (2006), houve o reconhecimento da medicina tradicional chinesa, plantas medicinais e fitoterapia, medicina antroposófica e termalismo social/crenoterapia. Em 2017, amplia o rol das práticas e são incorporadas 14 novas práticas: arterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexologia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga. Em 2018, foram incluídas 10 novas práticas à PNIPC: aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia, terapia de florais. Totalizam-se em 29 práticas divididas em três grandes áreas - racionalidades médicas/sistemas complexos, recursos naturais e terapias não farmacológicas ofertadas pelo sistema de saúde brasileiro -nas capitais dos estados e nos municípios-, ampliando abordagens terapêuticas e opções de cuidado na rede de atenção à saúde (CNS, 1996; BRASIL [2006 a]; BRASIL [2017 d]; BRASIL, [2018 e]).

A inclusão do conjunto dessas práticas traz uma provocação para a formação dos gestores e profissionais de saúde, de tal forma que esta formação possa ampliar a oferta das PICS no SUS. Para contextualizá-las como as forças do cuidado, apresenta-se uma breve síntese das práticas institucionalizadas no país (BRASIL, [2018 f]; BRASIL, [2020 g]).

2.1 Apiterapia

Há relatos de seu uso na China há cerca de 5.000 anos e na Europa há mais de 200 anos. Há registros desde a antiguidade, conforme mencionado por Hipócrates em alguns textos e em textos chineses e egípcios. No séc. XIX, o médico austríaco Philip Terc, percebeu melhora das fortes dores articulares das quais sofria após ter sido atacado por um ataque por enxame de abelhas. Publicou o resultado de suas investigações em um livro em 1910. Conceitualmente, corresponde à utilização de qualquer produto derivado das abelhas para fins terapêuticos em seres humanos e em animais. Estes produtos podem ser mel, própolis, pólen, geleia real, cera, corpo da abelha, larvas de zangão e apitoxina.

2.2 Aromaterapia

A aromaterapia é uma prática terapêutica secular, as tradições aromáticas mais interessantes pertencem aos antigos egípcios com uso constatado dos óleos aromáticos, no embalsamamento de múmias (6000 a.C). Os primeiros registros datam por volta de 3000 a.C, difundindo-se durante os séculos XVI e XVII. A partir de 1920, a França e a Inglaterra passaram a adotar e pesquisar o uso terapêutico dos óleos essenciais em áreas diversas. Jean Valnet (1964), publicou o seu livro *Aromathérapie*, denominado como a “bíblia” da aromaterapia. A terapêutica consiste no uso intencional de óleos essenciais concentrados extraídos de vegetais, a fim de promover ou melhorar a saúde e o bem-estar.

2.3 Arteterapia

O uso da arte para fins terapêuticos foi incentivado no início do século XIX pelo médico Johann Reil, contemporâneo de Pinel. Abordagem vivencial que utiliza materiais e técnicas para expressão artística visual. Atua como elemento terapêutico na ressignificação do cotidiano e da história de vida, estimulando o acesso ao autoconhecimento e propiciando o contato com as manifestações criativas latentes em um espaço de cuidado, de escuta qualificada e de silêncio.

2.4 Ayurveda

Terapia milenar indiana fundamentada pelo equilíbrio entre os cinco elementos básicos da natureza - terra, fogo, água, ar e éter - que agrega princípios relativos à saúde do corpo físico à indissociabilidade do corpo mental e espiritual. Ancora o conhecimento nas características fisiológicas internas e na disposição mental da pessoa para o autocuidado. Estuda as condições clínicas associadas à resistência e vitalidade, aos detalhes pessoais e à situação social, econômica e ambiental da pessoa.

2.5 Biodança

Prática expressiva corporal, criada por Rolando Toro (déc. de 60) também conhecida como *biodanza*, baseada em vivências por meio da música, canto e dança. Promove um encontro não verbal por meio de movimentos de dança, toque e olhar, estimulando a sensação de bem-estar, o relaxamento, o autoconhecimento e a criatividade.

2.6 Bioenergética

A Análise Bioenergética é uma técnica psicoterapêutica. Foi desenvolvida por Alexander Lowen, em 1956, a partir da obra de Wilhelm Reich, psicanalista e discípulo de Freud. Esta prática terapêutica utiliza o trabalho corporal em busca da integração e equilíbrio entre corpo/mente/emoção/razão humana. Proporciona ao paciente condições de liberar tensões, facilitar a expressão, favorecer o autoconhecimento e promover uma vida mais saudável.

2.7 Constelação familiar

É um método fenomenológico criado pelo padre missionário alemão Bert Hellinger, também conhecido como Constelações Sistêmicas e Constelações Familiares Sistêmicas. Defende a existência de um inconsciente familiar, além do inconsciente individual e do inconsciente coletivo. Segundo Hellinger, as ações realizadas em consonância com as leis básicas do relacionamento humano - pertencimento ou vínculo, ordem de chegada ou hierarquia e equilíbrio - favorecendo que a vida flua de modo equilibrado e harmônico.

2.8 Cromoterapia

A cromoterapia vem sendo utilizada pelo homem desde épocas remotas no Egito, e na Grécia, na China e na antiga Índia. O cientista Goethe em sua obra “Teoria das Cores” registra pela primeira vez na história, a influência que a cor exerce nas vidas no nível físico, mental e emocional. Em 1878, o Dr. Edwin Babbitt publicou o livro “Os princípios da luz e da cor”, onde relata experiências de cura atuando com luz colorida de diferentes cores. A cromoterapia, por intermédio das cores, procura estabelecer a harmonia entre corpo, mente e emoções. Pode ser trabalhada de diferentes formas associadas ou não a outras modalidades terapêuticas integrativas e complementares.

2.9 Dança circular

Expressão artística que sempre esteve presente na história da humanidade e tem por finalidade a integração entre as pessoas. Utiliza a roda, o canto e o ritmo para promover o auxílio mútuo, a igualdade, a celebração, a união, a empatia, o sentimento de pertencimento. Originária de diferentes culturas foi Bernhard Wosien (déc. 50/60), que percorreu o mundo, recolhendo e resgatando as danças folclóricas. Por meio dos movimentos, do ritmo e da harmonia, os participantes da roda são estimulados a respeitar, aceitar e honrar as diversidades.

2.10 Geoterapia

Prática milenar e de utilização variada pelos povos desde a antiguidade. Tratados antigos mencionam que as argilas eram prescritas para tratamentos de enfermidades e preservação da saúde, destacando grande emprego em casos de doenças osteomusculares, processos inflamatórios, lesões dérmicas, cicatrização de ferimentos, entre outros. As propriedades terapêuticas da geoterapia fundamentam-se no poder regenerador da terra devido à existência de uma determinada composição química e geológica. As possibilidades de aplicação são muitas, podendo ser utilizada de modo associado a outras terapias integrativas e complementares.

2.11 Hipnoterapia

Nas culturas antigas a hipnose foi a forma mais antiga de cura (1500 a.C.). Teve

início com Franz Anton Mesmer, médico austríaco do século XVIII, que iniciou seus estudos interessado no magnetismo animal que seria responsável pela cura de dores e doenças. A American Psychological Association (APA, 1993) definiu a hipnoterapia como procedimento através do qual um profissional de saúde conduz o indivíduo a experimentar sensações, mudanças, percepções, pensamentos ou comportamentos, com o seu uso indicado em diversas condições como transtornos depressivos, ansiedade, neurose depressiva, depressão, baseado em estudos anteriores.

2.12 Homeopatia

Sistema médico complexo baseado no princípio vitalista descrito por Hipócrates (séc. IV a.C.) e sistematizado por Samuel Hahnemann (séc. XVIII), conquistando maior visibilidade. Baseia-se no princípio dos semelhantes, princípio da dose mínima e princípio holístico, compreende o sujeito saudável, tendo uma harmonia em suas dimensões física, psicológica, social e cultural. Incorpora na relação terapêutica um conjunto de ações que compõem o cuidado à saúde e propõe uma postura acolhedora, a escuta solidária e o olhar zeloso.

2.13 Imposição de mãos

Impor as mãos sobre os doentes é uma técnica milenar. De maneira intuitiva, os povos antigos conheciam bem o poder terapêutico de imposição das mãos. Essa prática fundamenta-se no princípio de que a energia do campo universal sustenta todos os tipos de organismos vivos e que este campo de tem a ordem e o equilíbrio como base. No estado de saúde, esta energia flui livremente dentro, através e fora do campo de energia humana, promovendo a organização e o bem-estar.

2.14 Medicina Antroposófica/ Antroposofia aplicada à saúde

Abordagem médico-terapêutica complementar, de base vitalista, criada por Rudolf Stein e Ita Wegman (1920), possui um modelo de atenção transdisciplinar voltado para a integralidade do cuidado. Considera as condições da vitalidade da pessoa em relação a sua individualidade, história de vida e relação com a natureza. Destaca-se o uso de medicamentos de origem mineral, vegetal e animal preparados por processos farmacêuticos específicos baseados na homeopatia e fitoterapia. Integra aos cuidados das terapêuticas de integração com a participação de outros profissionais da área da saúde.

2.15 Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura/Práticas Corporais

A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) é um sistema médico integral originário da China. Inclui a acupuntura como tecnologia interventiva que dedica ao estudo e conhecimentos de neurotransmissores ou substâncias responsáveis pelas respostas de analgesia, restauração da função orgânica e modulação imunitária. Inclui práticas

corporais - Automassagem, Chi Gong, Lian Gong, Tai Chi Chuan, Tui Na -; práticas mentais – Meditação -; uso de plantas medicinais – Fitoterapia - e orientação alimentar, todas relacionadas à prevenção de agravos e doenças, promoção e recuperação da saúde.

2.16 Meditação

Prática milenar descrita por diferentes culturas tradicionais. Tem como finalidade facilitar o processo de autoconhecimento, autocuidado, autotransformação, aprimorando as interrelações. Amplia a capacidade de observação, atenção, concentração, proporcionando maior integração entre mente, corpo e mundo exterior. Promove alterações favoráveis no humor, melhora o desempenho cognitivo, traz benefícios para o equilíbrio mental e emocional além de clareza para as relações interpessoais.

2.17 Musicoterapia

A música está presente em todas as culturas do mundo. Os primeiros registros sobre uso terapêutico da música estão contidos nos papiros, nas obras filosóficas pré-socráticas e nos registros de Hipócrates (400 a.C.). A musicoterapia começa a receber fundamentação científica interdisciplinar e uma organização sistemática com Nordoff-Robbins (séc. XX). É considerada uma prática expressiva que utiliza a música e os seus elementos – som, ritmo, melodia, harmonia – visando atender às necessidades físicas, emocionais, mentais, sociais, cognitivas e a desenvolver funções como o relacionamento, a mobilização, o relaxamento, a expressão, a organização e a aprendizagem como potenciais para promoção da qualidade de vida e de saúde.

2.18 Naturopatia

Tem raízes no movimento europeu de cura natural, tendo como precursores Sebastian Kneipp (1898) e Benedict Lust (1902). Prática terapêutica que adota visão ampliada e multidimensional do processo vida-saúde-doença utiliza um conjunto de práticas integrativas no cuidado e atenção em saúde. Propõe a restaurar o bem-estar e a qualidade de vida por meio de terapias naturais, que reintegram aspectos do corpo, da mente e da emoção com a natureza e a sociedade.

2.19 Osteopatia

Originária da América do Norte (séc. XIX), criada por Andrew Taylor Still, é uma prática terapêutica que adota uma abordagem integral no cuidado em saúde e utiliza de várias técnicas manuais para auxiliar no tratamento de alterações do sistema musculoesquelético. Baseia-se em quatro princípios – unidade corporal; estrutura e funcionamento; circulação de fluídos e autocura – acredita-se que todos os sistemas do corpo estão relacionados e que qualquer disfunção em um sistema afeta todos os outros e, em geral, contribuem no aparecimento das enfermidades.

2.20 Ozonioterapia

Desde o século XIX, o ozônio foi usado como um possível desinfetante e esterilizante. Utiliza a aplicação de uma mistura dos gases oxigênio e ozônio, por diversas vias de administração, com finalidade terapêutica. Alguns estudos de revisão sugerem seus mecanismos de ação, que representam um estímulo para a melhora de algumas doenças, uma vez que pode ajudar a recuperar a capacidade funcional do organismo humano e animal.

2.21 Plantas Medicinais e Fitoterapia

O uso das plantas medicinais tem origens nos primórdios da medicina e nas tradicionais intergeracionais, surgiu independentemente entre os povos (3000 a.C.) como prática de cuidado e cura. O conhecimento tradicional, o interesse popular, a diversidade vegetal e o pluralismo sociocultural são potenciais para o desenvolvimento desta prática. É uma terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas.

2.22 Quiropraxia

Manuscritos chineses e gregos (2700 a.C. e 1500 a.C.) mencionam formas rudimentares de manipulação articular e manobras articulares nos membros inferiores do corpo humano a fim de aliviar dores lombares. É uma prática terapêutica, criada por Palmer (déc. 1890), enfatiza o tratamento manual com manipulação articular, tendo como finalidade o alívio de dores e correção postural, favorecendo a capacidade natural do organismo de autocura.

2.23 Reflexologia

O termo reflexo cunhado no século XVI, possui vários significados e diferentes usos na história da medicina, sendo na fisiologia dos movimentos musculares, uma das mais antigas utilizações deste termo. Há citação da utilização deste conceito pelo médico americano William Fitzgerald (1917). É uma prática terapêutica que utiliza pontos reflexos do corpo a partir de massageamentos para auxiliar na sedação e relaxamento. Tem inspiração nas práticas japonesa (Do In) e chinesa (Tui Na).

2.24 Reiki

O sistema do Reiki foi desenvolvido por Mikao Usui (1922), sendo a japonesa-norte-americana Hawayo Takata considerada a principal difusora da prática no ocidente. A prática, baseada na concepção vitalista de saúde e doença, utiliza da impostação das mãos, do olhar, do sopro, do toque e de batidas ligeiras com o propósito de harmonizar as condições gerais do corpo-mente-emoções no alívio da dor e na redução da ansiedade e do estresse.

Por meio da técnica das palmas da mão considera-se uma atividade autocurativa.

2.25 Shantala

É uma massagem milenar indiana, sem registro de quando surgiu exatamente. Descoberta pelo médico francês Frédérick Leboyer (déc.70), por ocasião de uma viagem à Índia, que se deparou com mulheres massageando seus bebês nas vias públicas. O nome da técnica de massagem em bebês passou a chamar-se Shantala em homenagem ao nome de uma dessas mães. Consiste em massagens e manipulação do corpo do bebê pelos pais, favorecendo o vínculo afetivo, estimulando a circulação e promovendo o alongamento dos membros. Considera-se como alguns dos benefícios o alívio das cólicas, melhoria do sono, relaxamento, tranquilidade e melhora do relacionamento mãe-pai-filho.

2.26 Terapia Comunitária Integrativa (TCI)

Prática terapêutica criada pelo médico psiquiatra Adalberto Barreto (déc. 80), no Estado do Ceará. A TCI é um espaço comunitário onde as pessoas se encontram para compartilhar experiências de vida e, sobretudo, para construir vínculos solidários de acolhimento caloroso, de escuta livre de julgamentos e de estabelecimento de redes sociais para mobilização do protagonismo dos indivíduos, famílias e comunidade. A partilha de experiências é desenvolvida em formato de roda, que visa à horizontalidade e circularidade, para o oferecimento do cuidado solidário na busca de soluções frente às dificuldades. Favorece o resgate da identidade, a restauração da autoestima e da autoconfiança, a ampliação da percepção e da possibilidade de resolução dos problemas.

2.27 Terapia de Florais

O pioneiro das essências florais foi o médico inglês Edward Bach (déc. 30), inspirado nos trabalhos de Paracelso, Hahnemann e Steiner, adota a utilização terapêutica de 38 essências de flores silvestres - extratos líquidos naturais, inodoros e altamente diluídos - para o equilíbrio e harmonia dos problemas emocionais, operando em níveis sutis e harmonizando a pessoa internamente e no meio em que vive. É uma prática complementar e não medicamentosa que, por meio dos vários sistemas de essências florais auxilia o equilíbrio e a harmonia do indivíduo numa nova abordagem de saúde.

2.28 Termalismo Social/Crenoterapia

Descrita por Heródoto (450 a.C.), utilizada desde a época do império grego, caracteriza-se por diferentes maneiras de uso de águas minerais para tratamentos e recuperação da saúde, assim como para preservá-la. Prática terapêutica que consiste no uso da água com propriedades físicas, térmicas, químicas e radioativas como agentes para fins preventivos, tratamentos e manutenção da saúde. Está ativo em alguns serviços municipais de saúde em regiões onde há fontes termais no país.

2.29 Yoga

Refere às tradicionais disciplinas físicas originárias da Índia, que remonta 300-200 anos a.C., e que nasceu com uma visão sobre o ser humano e seu caminho prático para autoconhecimento. Nos dias de hoje está amplamente difundida no mundo todo. Prática utilizada como técnica para controlar corpo-mente-emoções, combinando posturas físicas, técnicas de respiração, meditação e relaxamento como ferramenta para a autoconsciência, o amadurecimento emocional e o crescimento pessoal.

3 | AS FORÇAS DA SAÚDE

Finaliza-se este capítulo com ênfase na ilustração da capa deste livro intitulada “**Forças da Saúde**”, do artista plástico Tiago Botelho (2015), que expressa em sua obra o arsenal de práticas e saberes dos povos tradicionais integrada às intervenções terapêuticas contemporâneas de diferentes complexidades.

As forças da saúde dialogam com a vida, a saúde, a cura entrelaçada ao conhecimento das racionalidades científicas modernas, as racionalidades dos povos tradicionais e originários da nossa terra.

Entretanto, ao longo de milênios de vida humana no planeta, houve um processo de redução das experiências e do estoque do conhecimento desenvolvido pela humanidade, instituído pela relação de submissão e primazia da racionalização contemporânea. As redes de controle relativas ao método científico provocaram preocupações e até exclusões de métodos voltados para as racionalidades experienciadas.

As PICS trazem o resgate do cuidado integral centrado na vida da pessoa. Um processo de complementação da ciência para que seja resolutiva em relação aos problemas de vida no mundo, quer seja na saúde individual, coletiva ou planetária como “agente de cura ancorado na cultura da saúde, alicerçada na natureza e sua afinidade com a vida humana”, pois ampliam a relação do ser humano com a capacidade de formas de cuidado (LUZ, 2021).

Por isso, hoje, as preocupações relativas à qualidade, segurança, uso adequado e eficaz das PICS são semelhantes às de qualquer outra racionalidade contemporânea ou terapia convencional, pois busca-se conhecer, por meio de evidências científicas, a comprovação de sua eficácia e efetividade.

E nesse momento da crise pandêmica, o processo pela busca terapêutica é muito complexo e desafiador, pois demanda um contínuo conhecimento da realidade para mobilizar recursos ou formular estratégias de enfrentamento dos problemas sanitários e das necessidades baseadas em histórias de vida das pessoas.

Na era pós- pandemia, as propostas de mudanças para um “novo estar no mundo”

deverão gerar espaços de subjetivação do cuidado para além das racionalidades teórico-conceituais, que gerem experiências de comunhão, fraternidade, generosidade, harmonia, socialização e conexão para muito além do nosso eu. Espera-se que um sentimento integrativo de convergência e unidade entre o eu e o outro floresça na humanidade.

As PICS são caminhos construídos a serem percorridos como “**Forças da Saúde**”, que se dão no território existencial como recurso potente de criação, de vida, de decolonialidade, de emancipação, de produção de si e de interseção com o outro. Um caminho valioso do universo organizado em função da vida como centro do cuidado e autocuidado da pessoa para o bem viver!

REFERÊNCIAS

ABREU, Wilson Correia de. **Saúde, doença e diversidade**. 2. Ed. Lisboa: Instituto Piaget, 2012.

AGUIAR, Eurico de. **Medicina: uma viagem ao longo do tempo** (Domínio público). 2010. Recuperado de <http://www.livrosgratis.com.br/ler-livro-online-124108/medicina-uma-viagem-ao-longo-do-tempo> [Links].

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006**. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde [2006 a] Diário Oficial da União, 04 Mai 2006.

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 / Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da saúde, [2015 b]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf Acesso em: 21 mai 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. [2010 c]. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – 3. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL Ministério da Saúde. **Portaria nº 849, de 27 de março de 2017**. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares [2017 d]. Diário Oficial da União, 28 Mar 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 702, de 21 de março de 2018**. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC [2018 e]. Diário Oficial da União, 23 Mar 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS** [2018 f]. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica –Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. **Contexto histórico da institucionalização das Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Guia de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde para Gestores do SUS [2020 g]. Livroto 1. Versão preliminar, 2020.

CONFERÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE (10: 1996: Brasília). **Relatório Final 10ª Conferência Nacional de Saúde**. Brasília, DF, 2 a 6 de setembro de 1996. Brasília. Ministério da Saúde, 1998.

GERHARDT, Tatiana Engel. **Itinerários terapêuticos em situações de pobreza: diversidade e pluralidade**. *Cad Saude Publica* 2006; 22(11):2449–2463.

LUZ, Madel Therezinha. **Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX**. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 13-43, Jun. 1997. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v7n1/02.pdf>>. Acessado em: 01 Jun. 2017. Acesso em: 21 mai 2021.

LUZ, Madel Therezinha. **Novos saberes e Práticas em Saúde Coletiva**. São Paulo: Hucitec, 2003.

LUZ, Madel Therezinha. **A vida como centro no cuidado da pessoa: Racionalidades médicas e o ser humano**. In: II Congresso Online Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. CONAPICS. [online] 2021.

NORONHA, Marcos de. **Etnopsiquiatria na sociedade contemporânea**. Presença Revista de Educação, Cultura e Meio Ambiente. Mai.-Nº28, Vol. VIII, 2004. Recuperado de http://www.revistapresenca.unir.br/artigos_presenca/28marcosdenoronha_aetnopsiquiatrianasociedade.pdf

PEREIRA, Cristiane Marchiori; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. **Apoio em saúde: forças em relação**. *Rev. psicol. polít.*, São Paulo, v. 18, n. 42, p. 379-398, ago. 2018. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2018000200013&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 11 abr. 2021.

TESSER, Charles Dalcanale; LUZ, Madel Therezinha. **Racionalidades médicas e integralidade**. *Ciência & Saúde coletiva* [online]. v. 13, n. 1, p. 195-206, 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232008000100024&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acessado em: 14 jun. 2017.

VIEIRA, Ana Beatriz Duarte. **As Práticas Integrativas em Saúde: da política distrital às experiências na Faculdade de Ciências da Saúde da UNB**. In: Universidade Promotora de Saúde: o percurso da Faculdade de Ciências da Saúde. Brasília: Universidade de Brasília, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Declaration of Alma-Ata: international conference on primary health care**. Alma-Ata, USSR, 6-12 September 1978. Geneva: WHO; 1978. https://www.who.int/publications/almaata_declaration_en.pdf Acessado em: 21 de mai. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Traditional Medicine Strategy 2002-2005**. Geneva: WHO; 2002. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67163/WHO_EDM_TRM_2002.1_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y Acessado em: 21 de mai. 2021.

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

SAÚDE, CUIDADO, RESPIRAÇÃO, SILÊNCIO E RECOLHIMENTO

A coletânea de artigos do capítulo 2 e capítulo 3 tratará das práticas de Meditação e Reiki que envolvem bases para o recolhimento e o autocuidado em saúde.



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

