



Humanização das Relações Assistenciais:

terapias alternativas como recurso

Karine Siqueira Cabral Rocha
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio
(Organizadoras)

Atena
Editora
Ano 2021



Humanização das Relações Assistenciais:

terapias alternativas como recurso

Karine Siqueira Cabral Rocha
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio
(Organizadoras)

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes editoriais

Natalia Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os autores

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 Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Profª Drª Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Arnaldo Oliveira Souza Júnior – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Prof. Dr. Humberto Costa – Universidade Federal do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. José Luis Montesillo-Cedillo – Universidad Autónoma del Estado de México
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Miguel Rodrigues Netto – Universidade do Estado de Mato Grosso
Prof. Dr. Pablo Ricardo de Lima Falcão – Universidade de Pernambuco
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Ribeiro Simon Cavalcanti – Universidade Católica do Rio de Janeiro
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Arinaldo Pereira da Silva – Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Jayme Augusto Peres – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

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 Federaci 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

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Profª Drª Ana Grasielle Dionísio Corrêa – Universidade Presbiteriana Mackenzie
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Sidney Gonçalo de Lima – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Edna Alencar da Silva Rivera – Instituto Federal de São Paulo
Profª Drª Fernanda Tonelli – Instituto Federal de São Paulo,
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miraniilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Humanização das relações assistenciais: terapias alternativas como recurso

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizadoras: Karine Siqueira Cabral Rocha
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

H918 Humanização das relações assistenciais: terapias alternativas como recurso / Organizadoras Karine Siqueira Cabral Rocha, Natália de Fátima Gonçalves Amâncio. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-460-0

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.600213108>

1. Assistência social. 2. Humanização. 3. Relações Assistenciais. 4. Terapias. I. Rocha, Karine Siqueira Cabral (Organizadora). II. Amâncio, Natália de Fátima Gonçalves (Organizadora). III. Título.

CDD 360

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.

APRESENTAÇÃO

Este livro compreende uma coletânea de textos elaborados por diferentes autores acerca da Humanização das Relações Assistenciais. Os capítulos foram construídos a partir de um projeto científico elaborado para o Componente Curricular Habilidades de Informática III, do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas –UNIPAM.

A coleção “Humanização das Relações Assistenciais: terapias alternativas como recurso” é uma obra que tem como foco principal a discussão teórica para construção do conhecimento e contribuição para a humanização no âmbito da formação e do aperfeiçoamento profissional na área de saúde.

Em razão da busca por novas formas de aprender e aplicar saúde, pela mudança no entendimento dos conceitos de saúde e doença, ou, ainda, pela insatisfação popular com os métodos de saúde tradicionais, a ciência tem avançado nos últimos tempos, passando por mudanças de seus padrões estabelecidos, trazendo as Terapias Alternativas como recurso para tratamento e melhora da qualidade de vida.

Elaborada com cuidado e sensibilidade, a coletânea aborda de forma clara e pontual questões delicadas e extremamente relevantes, vinculadas à dignidade ética da palavra, do respeito, do reconhecimento mútuo e da solidariedade na relação médico-paciente.

Espera-se que esta obra possa contribuir para uma atuação inovadora, qualificada e humanizada nas ciências da saúde. Uma ótima leitura a todos!

Karine Siqueira Cabral Rocha

Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

PREFÁCIO 1

Fiquei honrada em receber o convite para escrever o prefácio deste livro. Atuei em alguns projetos de Médicos Sem Fronteiras (MSF) e, recentemente, estive em missão no Brasil, em uma ação de Cuidados Paliativos. Aceitei o desafio para participar da publicação achando inovadora a proposta de um livro escrito por estudantes de medicina, que aborda diversos temas e se propõe a ampliar nosso olhar para o cuidado.

A formação técnica na área da saúde, e sobretudo a medicina, ainda é feita de forma padronizada e uniforme. Aprendemos a tratar a todos da mesma maneira, sem levar em conta que cada pessoa é um ser bio-psico-social-espiritual-familiar único. Todas as dimensões humanas devem ser consideradas quando se quer promover a saúde através do cuidado.

Entrando em contato com o conteúdo do livro, percebi uma diversidade de temas de grande relevância, que reforçam a busca por alternativas de cuidados a partir de um olhar ampliado. Os capítulos abordam de forma clara, completa e com fácil leitura temas que vão interessar estudantes e profissionais de todas as áreas da saúde. Refletir sobre assuntos tão diversos como os benefícios e malefícios do uso das estatinas, a prática da fitoterapia e aromaterapia, os benefícios da musicoterapia para pessoas com demência e cuidados paliativos em pediatria, entre outros, vão ajudar não só na divulgação de informações técnicas, muito bem embasadas e com muitas referências, como também irão contribuir para a reflexão sobre ampliar o nosso olhar sobre o cuidado.

Em 2012 vivenciei a experiência de ampliar meu olhar sobre o cuidado quando conheci os Cuidados Paliativos. Fui, como parte da equipe do Programa Melhor em Casa de atendimento domiciliar, a um congresso nacional nesta área. Eu tinha uma vaga ideia sobre o assunto, mas senti como se uma “cortina se abrisse diante dos meus olhos”. Comecei a aprender temas que eu nunca tinha conhecido antes: cuidados paliativos pediátricos, dor devido a sofrimento emocional, técnicas de comunicação de más notícias. Nos cuidados paliativos encontrei também uma nova “turma”. Fiz a especialização no ano seguinte e hoje tenho a certeza de que a prática do cuidado paliativo foi fundamental para me tornar não só uma profissional médica melhor, mas uma pessoa mais sensível ao sofrimento humano.

O excesso de trabalho diário e nossas próprias preocupações fazem com que o atendimento aos pacientes seja feito de forma padrão, superficial, quase mecânico. É sobre a importância da busca deste “olhar ampliado” que falamos aqui. Somos treinados a ver a doença em primeiro lugar, e não a pessoa que está diante de nós.

Para ser um bom profissional é preciso desenvolver habilidades que vão muito além do conhecimento técnico. Além do diagnóstico e da prescrição dos medicamentos corretos, aqueles que buscam uma prática profissional de excelência devem aprender a olhar nos

olhos da pessoa, mostrar interesse em saber o que realmente está incomodando, conhecer sua rede de cuidados e estabelecer uma boa comunicação clara verbal e não verbal.

Quando ampliamos nosso olhar entendemos que as doenças e seus sintomas têm causas que vão muito além do campo físico. O cuidado efetivo é construído com uma prática profissional, mais acolhedora, competente e flexível, que considere o desejo da pessoa enferma e que inclua familiares e cuidadores.

Para atender a todas as dimensões da pessoa humana, é fundamental aprender a trabalhar de forma integrada. Os gestores e profissionais de diferentes áreas devem criar canais de discussão entre a equipe, na busca de uma atuação integrada, que inclua a tomada de decisões e a elaboração do plano de cuidado. Para tal, é preciso colocar em prática este olhar ampliado para os cuidados com a saúde.

A construção de um trabalho transdisciplinar na área da saúde exige de nós o respeito e a valorização dos demais saberes e passa pela quebra de alguns paradigmas, como o modelo de cuidado hospitalocêntrico, pautado na hegemonia médica, onde cada profissional atua “no seu quadrado”. Quando aprendemos a olhar a diversidade e a complexidade do cuidado, começamos a entender nossa prática como uma mandala com cores e formas que se completam, construindo um desenho único e dinâmico.

Ampliar nosso olhar sobre o cuidado deve ser um exercício diário e talvez seja a melhor estratégia para dar respostas mais efetivas a todos os enormes desafios que estão surgindo na nossa prática diária.

Esse livro é um convite e um desafio para expandir nossa consciência. Vamos juntos?

Dra. Monica Netto Carvalho

PREFÁCIO 2

Temos o privilégio de podermos vivenciar grandes avanços na Medicina nas últimas décadas. Apesar de relatos de tratamentos milenares em diversas civilizações (egípcia, indiana, semítica, chinesa) a anestesia inicial ocorreu apenas no século XIX, o primeiro antibiótico surgiu em 1928 e o pioneiro bebê de proveta nasceu em 1978. E desde o sequenciamento do DNA em 2001, pudemos observar grande evolução no diagnóstico das doenças, além de terapias mais eficazes e com menos efeitos colaterais. Chegamos ao ponto de desenvolver vacinas eficazes contra um novo vírus no período de um ano e durante uma pandemia. Devido a todos estes avanços, além das melhoras sanitárias, constatou-se em nosso país, a mudança na expectativa de vida de 45 anos em 1940 para 76 anos em 2017. Porém, não adianta vivermos mais sem podermos viver com qualidade. Em vários países como a Coréia do Sul, além da expectativa de vida também se discute quantos anos se consegue viver de forma autônoma. Além das diversas pesquisas que medem o grau de satisfação dos habitantes nos diferentes países e que são sinônimos do grau de desenvolvimento daquela nação.

Este livro dos alunos do Centro Universitário de Patos de Minas traz reflexões sobre como novas tecnologias como o transplante uterino, terapias alternativas como a fitoterapia e a meditação; ou mudanças na alimentação podem trazer mais qualidade de vida para as pessoas. Depois de tantos séculos e muitos avanços, voltamos ainda mais nossa atenção ao doente, assim como na medicina hipocrática.

Dr. Dani Ejzenberg



SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

OS CUIDADOS PALIATIVOS COMO TERAPIA ALTERNATIVA DE TRATAMENTO


Laura Cecília Santana e Silva
Bárbara Queiroz de Figueiredo
José Lucas Lopes Gonçalves
Júlia Fernandes Nogueira
Thainá Gabrielle Miquelanti
Maura Regina Guimarães Rabelo
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6002131081>

CAPÍTULO 2..... 11

CUIDADOS PALIATIVOS EM ONCOLOGIA PEDIÁTRICA


Ana Luísa Mota
Ana Laura Caldeira Souza
Camila Adriane Almeida Silva
Giovanna Martins Santos
Laura Rosa Magalhães Queirós
Marcela Ribeiro Resende
Francis Jardim Pfeilsticker
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6002131082>

CAPÍTULO 3..... 24

USO DA DIETA CETOGÊNICA COMO TERAPÊUTICA PARA EPILEPSIA

Francyele dos Reis Amaral
Cecília Pereira Silva
Beatriz Chaves de Paula Coelho
Fabiana de Souza Silva
Maria Clara de Almeida Goes
Mariana Rodrigues Costa
Kelen Cristina Estavanate de Castro
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6002131083>

CAPÍTULO 4..... 34

TRANSPLANTE UTERINO: UMA ALTERNATIVA PARA GARANTIR O DIREITO REPRODUTIVO

Bethânia Helena Silva de Oliveira
Ana Paula Ferreira Araújo
Clarisse Queiroz Lima de Araújo
Maria Laura Alves Freitas
Sarah Mendes de Lima


Dani Ejzenberg
Karine Cristine de Almeida
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6002131084>

CAPÍTULO 5..... 43

OS EFEITOS DA MEDITAÇÃO NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE


Isabella Barata Lincez Alves
Ana Flávia Silva
Ana Luiza Gomes Pereira
Laura Gabriela Peres de Freitas
Lívia Garcia Teixeira
Maria Luísa Alves Peres
Cátia Aparecida Caixeta
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6002131085>

CAPÍTULO 6..... 55

UTILIZAÇÃO DE ESTATINAS: BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS PARA O TRATAMENTO DE DISLIPIDEMIAS


Bernardo Augusto Silveira Correa
Guilherme de Queiroz Nunes e Silva
Giovanni Ferreira Santos
Heitor Machado de Oliveira
João Pedro Arruda Pessoa
Alessandro Reis
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6002131086>

CAPÍTULO 7..... 69

AS INFLUÊNCIAS DA MUSICOTERAPIA NO MANEJO DE PACIENTES COM ALZHEIMER

Bruna Alves de Matos
Eduarda Canedo Nogueira
Giovana Paula Caetano
João Pedro de Miranda Carvalho
Nicolly Skarlet Souto Oliveira
Luciano Rezende dos Santos
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6002131087>

CAPÍTULO 8..... 78

FITOTERAPIA E AROMATERAPIA: ALTERNATIVAS PARA A REDUÇÃO DO USO DE MEDICAMENTOS

Ana Luísa Soares de Castro Melo
Carla Orrana Coimbra


Irrane Tavares da Silva
Laura Viotti Brant
Pedro Tolentino
Rafaela Caixeta Marques
Wilson Salgado Júnior
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6002131088>

CAPÍTULO 9..... 87

PLANTAS MEDICINAIS E DOENÇAS CRÔNICAS: TERAPIA COMPLEMENTAR OU NÃO?

Ana Clara de Brito Moreira
Barbara Dayane Ribeiro
Laura Santos Oliveira
Maria Thereza de Oliveira Romão Pereira
Sara Claudino dos Santos
Karine Siqueira Cabral Rocha
Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6002131089>

SOBRE OS PREFACIANTES..... 99

SOBRE AS ORGANIZADORAS..... 100

AS INFLUÊNCIAS DA MUSICOTERAPIA NO MANEJO DE PACIENTES COM ALZHEIMER

Data de aceite: 11/08/2021

Bruna Alves de Matos

Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM, MG-Brasil.

Eduarda Canedo Nogueira

Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM, MG-Brasil.

Giovana Paula Caetano

Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM, MG-Brasil.

João Pedro de Miranda Carvalho

Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM, MG-Brasil.

Nicolly Skarlet Souto Oliveira

Discente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM, MG-Brasil.

Luciano Rezende dos Santos

Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM, MG-Brasil.

Natália de Fátima Gonçalves Amâncio

Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas- UNIPAM, MG-Brasil.

O termo demência descreve um conjunto de doenças que são, na sua maioria,

progressivas, afetando a memória, outras capacidades cognitivas e comportamentais. A Doença de Alzheimer (DA), a forma mais comum de demência, representa cerca de 70% dos casos (WHO, 2018). Essa enfermidade, caracterizada por degenerar o sistema nervoso central, afeta as funções cognitivas, gerando perda da capacidade de realizar atividades rotineiras de forma independente. Tais alterações acarretam danos à vida social e também interferem na qualidade de vida das pessoas acometidas (HIRATA; BARBOSA, 2019).

O desenvolvimento da DA está intimamente relacionado com o processo de envelhecimento. A prevalência da doença é de 1,5% entre idosos de 60 e 65 anos, dobrando a cada 5 anos de incremento na faixa etária, segundo dados da Associação Brasileira de Alzheimer (ROCHA *et al.*, 2017; ABRAZ, 2021).

Apesar de décadas de estudo sobre a doença, até o momento não há tratamento curativo para a DA. As medicações atualmente disponíveis visam controlar os sintomas e desacelerar a evolução para estágios mais avançados da doença, o que ocorre inexoravelmente. São tratamentos cuja eficácia é limitada. Esse cenário mostra a importância de buscar alternativas de tratamento não farmacológico para os diversos sintomas associados a DA (MARTINS; QUADROS, 2021).

Comparada às habilidades verbais

ou espaciais, a apreciação e aptidão musical permanecem intactas ou são tardiamente afetadas em indivíduos com demência até em estágios severos da doença. A musicoterapia é capaz de provocar memórias e emoções imediatas, mesmo que em pequena medida, devido à restauração temporária de partes da memória ainda inacessíveis pela doença (LIBÓRIO; NUNES, 2020).

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) essa modalidade terapêutica já é reconhecida através da Portaria nº 849, de 27 de março de 2017, que incluiu a musicoterapia à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). A utilização da música e seus elementos (som, ritmo, melodia e harmonia) objetiva desenvolver potenciais e restabelecer funções do indivíduo para que possa alcançar uma melhor integração intra e interpessoal, almejando uma melhor qualidade de vida (BRASIL, 2017).

DEMÊNCIA

A demência propriamente dita funciona como um termo genérico relacionado a diversas doenças em que há comprometimento de múltiplas funções corticais superiores, incluindo memória, pensamento, orientação, compreensão, cálculo, capacidade de aprendizagem, linguagem e julgamento. Essas perturbações, por afetarem várias habilidades cognitivas e comportamentais, interferem consideravelmente no cotidiano da pessoa afetada (WHO, 2018).

Alguns exemplos dos principais tipos de demência são a DA, a demência da doença de Parkinson, a demência vascular, a demência dos corpúsculos de Lewy e as demências frontotemporais (MEDEIROS *et al.*, 2020).

As demências afetam atualmente cerca de 50 milhões de pessoas em todo o mundo (ou cerca de 5% da população mais velha do mundo), um número que deve aumentar para 82 milhões em 2030 e 152 milhões em 2050. Estima-se que quase 9,9 milhões de pessoas desenvolvem demência a cada ano no mundo; este número significa um caso novo a cada três segundos. Aproximadamente 60% das pessoas com demência residem em países de baixa e média renda e a maioria dos casos novos (71%) devem surgir nesses países (WHO, 2018).

Segundo o último levantamento internacional, a prevalência da demência entre os brasileiros é de 6,7% (WHO, 2019). Considerando o acelerado envelhecimento populacional pelo qual o Brasil atravessa (estima-se que aproximadamente um quarto dos brasileiros serão idosos até 2040), percebe-se que as demências terão impacto crescente na morbimortalidade do país (SANTOS; BESSA; XAVIER, 2018).

Ressalta-se ainda que a demência além de ser a sétima causa de morte, é responsável por 11,9% dos anos vividos com deficiência por doença crônica não transmissível (DCNT), o que não afeta apenas os indivíduos que a possuem, mas também

seus cuidadores, famílias e comunidade (WHO, 2018).

DOENÇA DE ALZHEIMER

A descoberta da DA ocorreu em 1906, por meio de um estudo realizado pelo pediatra e neuropatologista Alois Alzheimer, no qual o médico investigou uma paciente de 51 anos que apresentava perda progressiva de memória e problemas comportamentais e de linguagem. Após a morte da paciente, Alzheimer realizou exames no cérebro da enferma e identificou as alterações que hoje são conhecidas como características da enfermidade (ABRAZ, 2021). Nesse sentido, a DA é considerada um grande problema de saúde pública e não possui cura e nenhum tratamento que seja capaz de impedir sua progressão de maneira definitiva (ILHA *et al.*, 2016).

Diante disso, caracteriza-se por um processo neuropatológico que compromete várias funções corticais, como a fala, a memória e a compreensão (OPAS, 2013). Está relacionada à formação de placas neuríticas e um entrelaçamento neurofibrilar intracelular, os quais promovem alterações extracelulares e o acúmulo da proteína β -amilóide, resultando em inflamação neural e, inclusive, em uma perda massiva de neurônios. (FREITAS, 2015).

A DA é muito recorrente em todo o mundo e, até 2025, estima-se um aumento de 29% em relação ao ano de 2018, conforme dados da Alzheimer's Association (MARTINS; QUADROS, 2021). Existem dois tipos dessa enfermidade, os quais são dependentes da idade em que o paciente apresentou a doença e dos sinais e sintomas. Dessa forma, o primeiro tipo é caracterizado por um início em idade precoce, ou seja, antes dos 60 anos, e abrange cerca de 2% dos casos, e, geralmente, está relacionada com fatores genéticos. No segundo tipo, o de início tardio, as manifestações clínicas iniciam-se após os 60 anos e a presença de fatores genéticos associados não é evidenciada (ROSSOR¹ *et al.*, 1996 apud SOARES *et al.*, 2017).

Ao fazer uma revisão de literatura sobre a DA, Ferreira *et al.*, (2016), reiteram que os principais fatores de risco encontrados para essa enfermidade são: histórico familiar, sexo feminino, síndrome de Down e idade avançada. A hereditariedade corresponde a 51% do risco para o desenvolvimento de DA e elevam-se principalmente para indivíduos com parentes de primeiro grau acometidos pela doença. Ademais, de acordo com a ABRAZ, o fator de risco principal é a idade avançada, sendo que, a partir dos 65 anos, ele duplica a cada cinco anos.

O tratamento para a doença visa retardar o processo de degradação neurológica e os principais fármacos utilizados são inibidores da colinesterase, e, entre esses, pode-se destacar: donepezila, rivastantina e galantamina, que visam uma melhoria na transmissão

1. ROSSOR, M. N. *et al.* Clinical features of sporadic and familial Alzheimer's disease. **Neurodegeneration**, v.5, p.393-397, 1996.

neural colinérgica (relacionadas à ação da acetilcolina) (BRASIL, 2014).

Ademais, o tratamento não farmacológico é múltiplo e variável, pois depende da fase em que a doença se encontra e das limitações do enfermo, sua importância equivale à dos medicamentos, principalmente por essas ações estarem diretamente relacionadas à melhoria de vida dos pacientes e de seus cuidadores (PEREIRA, 2013).

MUSICOTERAPIA

A pesquisa acerca dos resultados terapêuticos da música, assim como o seu uso em propósitos curativos e preventivos de doenças percorre os séculos. São identificados em alguns documentos históricos essa relação da música com uma melhora na vida das pessoas, e tais práticas já eram estudadas pelos filósofos Pitágoras, Platão e Aristóteles. Porém, foi em meados do século XVIII que os primeiros estudos profundos sobre a musicoterapia começaram a emergir. A metodologia teve início após a Segunda Guerra Mundial (1939-1945), e, desse modo, foi criado o primeiro curso de musicoterapia, nos Estados Unidos, no século XX, após os resultados satisfatórios dessa prática (NASCIMENTO, 2020; ANJOS *et al.*, 2017; BARBOSA; COTTA, 2017).

A música é um tipo de expressão artística que desencadeia diversos sentimentos e emoções nas pessoas e, por esse motivo, ela pode ser uma aliada na reabilitação e na promoção da saúde quando utilizada corretamente. Essa prática, a qual atribuímos o nome de musicoterapia, é utilizada no contexto clínico e visa melhora da saúde e aumento na qualidade de vida, além de garantir um cuidado integral e diferenciado aos cidadãos. O paciente se revela e sente mudanças por meio da música, dos toques, do timbre e do corpo, obtendo com isso, efeitos terapêuticos. Essa terapia emprega técnicas com base em dados científicos, e engloba diferentes áreas, tais como medicina, psicologia, fisioterapia entre outras. Suas metodologias podem sofrer variações conforme a abordagem utilizada, os objetivos do paciente e as necessidades do indivíduo ou grupo atendido. As vivências musicais empregadas nessa busca pela reabilitação da saúde podem ser aplicadas juntas ou separadamente, e essas transitam entre audição, recriação, improvisação e composição (MEDEIROS *et al.*, 2021; BARCELOS, 2018; SILVA *et al.*, 2019; ROCHA *et al.*, 2017).

A formação na área de musicoterapia no país é recente, visto que a primeira turma se formou em 1975. Embora existam profissionais específicos, o tratamento pode ser recomendado e realizado sem necessariamente a presença de algum deles, visto que não oferece prejuízos aos pacientes, e pode ser executado em casa. Após isso, a musicoterapia em geral avançou e consolidou-se, e tal prática foi implementada no SUS por meio da PNPIC, que visa a promoção de melhoras cognitivas, sociais, emocionais, mentais e físicas através da comunicação e da aprendizagem (BRASIL, 2017). No Brasil, essa técnica é amplamente utilizada entre os pacientes de doenças crônicas e em saúde mental.

ALZHEIMER E MUSICOTERAPIA

A música possui muitos efeitos no corpo humano, atingindo todo o organismo, provocando efeitos de âmbito fisiológico, biológico, psicológico, intelectual, social e espiritual, agindo de maneira significativa no sistema nervoso, respiratório, circulatório, digestivo e metabólico (ROCHA *et al.*, 2017). Com o advento de novas técnicas de neuroimagem, como a ressonância magnética funcional, os pesquisadores estão compreendendo o que acontece em um cérebro normal quando ouvimos, interpretamos, pensamos e sentimos música, e como a estrutura e função cerebrais podem ser modificadas com treinamento musical e experiência (MIRANDA *et al.*, 2017).

A estreita relação entre música e emoção é ativada pela memória de experiências afetivas que estão relacionadas com alguma canção ou som que foram significativos na história de vida daquela pessoa. Ou seja, fragmentos de melodia podem convocar uma série de recordações no tocante a letra da canção (HIRATA; BARBOSA, 2019). O uso da música em idosos com demência, principalmente na DA, é possível porque a percepção, a sensibilidade, a emoção e a memória para a música podem permanecer por muito tempo, mesmo depois que outras formas de memória tenham desaparecido (ROCHA *et al.*, 2017). De acordo com Miranda *et al.*, (2019), a memória musical é considerada independente de outros sistemas de memória, o que se reflete principalmente na observação de que na DA, mais do que em outros tipos de demência, os pacientes retêm memória musical.

Dessa forma, a musicoterapia tem mostrado grandes resultados em pacientes portadores da DA, e a reabilitação da memória pode ajudar as pessoas com essa demência a recordar mais informações, lembrar de coisas vividas e de pessoas que marcaram suas vidas. Essa técnica utilizada em idosos resgata e amplia componentes existentes nas sensações, percepções, afetos, habilidades motoras, espaciais, temporais, atenção, memorização e concentração, que estão estagnados pela demência e precisam ser ativados. Além disso, a música também está muito relacionada com as áreas límbicas, o que a faz ter livre acesso aos impulsos, emoções e motivação, a fim de gerar sensações agradáveis ou desagradáveis, fato este que ajudaria na ativação direta das áreas cognitivas alteradas do enfermo (GRANJA; CARMO, 2017).

O treinamento musical é capaz de desenvolver habilidades relacionadas à linguagem, vocabulário, bem como alterações auditivas e motoras. Entretanto, Libório e Nunes (2020), elencam um ponto negativo desse treinamento: a DA afeta a memória e geralmente está associada a taxas mais altas de depressão do que outros tipos de demência; portanto, é possível que os seus portadores sejam mais vulneráveis aos efeitos do desencadeamento de memórias dolorosas. Assim, embora o uso da musicoterapia possa proporcionar momentos intensos de lembranças, memórias e emoções dos acometidos pela DA, ao menos durante o tempo da sessão, também podem ocorrer quadros de tristeza durante ou após as sessões (MARTINS; QUADROS, 2021).

É importante ressaltar que mesmo nos estágios mais avançados da demência, quando a comunicação verbal se torna mais difícil, com marcantes alterações do ciclo sono-vigília; alterações comportamentais; sintomas psicóticos, dentre outros, o paciente ainda pode participar dos encontros musicoterapêuticos e ser beneficiado, principalmente por meio das relações sociais que são desenvolvidas. Nesta fase da doença, a memória afetiva acentua-se, e a pessoa torna-se bastante sensível aos sinais não verbais da comunicação, percebendo o ambiente que lhe é favorável e agradável, conseguindo expressar sentimentos através da linguagem corporal, batendo palmas ou mesmo batendo os pés (LIBÓRIO; NUNES, 2020).

Lopes *et al.*, (2019), fez uma revisão integrativa sobre vários estudos que analisavam os benefícios da musicoterapia na pessoa idosa com demência. Os estudos analisavam esses benefícios através de várias variáveis, tais como: as sessões eram individuais ou em grupo? Qual o número de sessões? Por quanto tempo? Qual o tipo de música aplicada? Como principais resultados, e após a aplicação de testes cognitivos e de questionários de autoconsciência, a maioria dos trabalhos determinaram que houve uma melhoria da memória autobiográfica e do humor no grupo experimental, além de melhorias ao nível da depressão, ansiedade, humor e bem-estar (LOPES *et al.*, 2019).

Outros resultados encontrados por Lopes *et al.*, (2019), apontam também a influência da musicoterapia na dosagem da medicação psicotrópica. Os autores constataram que em seis semanas de musicoterapia, em comparação com os cuidados habituais, houve redução marcante do grau de agitação em pessoas com demência. Foi evidenciado na revisão que a maioria dos estudos destaca que os textos cantados e acompanhados por música facilitaram a aprendizagem verbal e retenção da informação na pessoa com DA, em comparação com os outros textos. Desta forma, demonstram benefícios na memória a curto-prazo e validam a importância da música enquanto ferramenta mnemônica.

Perder a memória é um processo doloroso e difícil para todas as pessoas envolvidas, uma vez que há certa privação do patrimônio afetivo-cultural que se construiu durante toda a vida do acometido. A música é um método de fácil utilização, amplamente acessível e apreciada pela maioria das pessoas, com a capacidade singular de extrair tanto emoções quanto memórias que podem fornecer uma interconexão com sentimentos e vivências passadas, e, em consequência, promover conexões com entes queridos, o que viabiliza a musicoterapia como um tratamento alternativo e não farmacológico muito próspero para o tratamento das pessoas acometidas pela DA (MARTINS; QUADROS, 2021).

CONCLUSÃO

Considerando o progressivo aumento na taxa de envelhecimento populacional e tendo a DA como a principal demência associada a essa população, percebe-se a

necessidade de tratamentos alternativos para melhora da qualidade de vida. Partindo dos estudos avaliados, constata-se que a farmacoterapia visa retardar a degradação neurológica causada pela DA, porém, o tratamento não farmacológico apresenta equivalente importância e se adequa facilmente às fases da doença e às limitações e necessidades apresentadas pelo enfermo.

Percebendo a capacidade da música de provocar múltiplos efeitos no organismo e agir de modo significativo no sistema nervoso, pesquisadores testaram suas conclusões em pacientes com DA. Foi identificado que para esses enfermos a memória musical é direcionada para as experiências afetivas que se relacionam com canções de forma significativa. A musicoterapia os auxiliam a recordarem informações e pessoas que marcaram seu passado, interconectando experiências e sentimentos.

Como efeito adverso, os autores dos estudos apontam a possibilidade da musicoterapia desencadear tristeza momentânea, por meio do resgate de memórias dolorosas. No entanto, a balança entre riscos e benefícios é favorável a sua utilização, pois a música faz com que a memória afetiva acentue-se, melhora a memória autobiográfica e o humor no longo prazo, ameniza a ansiedade e é favorável ao desenvolvimento de relações sociais.

A importância da musicoterapia se deve principalmente ao fato do treinamento musical ser capaz de desenvolver habilidades linguísticas, alterar habilidades auditivas e motoras e reter informações ao beneficiar a memória de curto prazo. Ela ainda é útil para reduzir a agitação constante dos pacientes, permitindo a diminuição na dosagem da medicação psicotrópica.

Por fim, conclui-se que a musicoterapia é um tratamento próspero para DA, pois oferece possibilidade de cuidado integral, atuando tanto na promoção como na reabilitação da saúde destes pacientes. Além disso, é uma terapia acessível, de fácil uso, podendo ser realizada inclusive pelos próprios familiares.

REFERÊNCIAS

ABRAZ. **Associação Brasileira de Alzheimer**, c2021 [Internet]. Disponível em: <<https://abraz.org.br/2020/sobre-alzheimer/fatores-de-risco-2/>>. Acesso em: 7 abr. 2021.

ABRAZ. **Associação Brasileira de Alzheimer**, c2021 [Internet]. Disponível em: <<https://abraz.org.br/2020/sobre-alzheimer/o-que-e-alzheimer-2/>>. Acesso em: 02 abr. 2021.

ANJOS, A. G. *et al.* Musicoterapia como estratégia de intervenção psicológica com crianças: uma revisão da literatura. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 10, n. 2, p. 228-238, 2017.

ARNDT, A. D.; MAHEIRIE, K. Musicoterapia: dos fazeres biomédicos aos saberes sociocomunitários. **Revista Polis e Psique**, v. 9, n. 1, p. 54-71, 2019.

BARBOSA, P. S.; COTTA, M. M. Psicologia e musicoterapia no tratamento de idosos com demência de Alzheimer. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 5, n. 3, 2017.

BARCELOS, V. M. *et al.* A musicoterapia em pacientes portadores de transtorno mental. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1054-1059, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. 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. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 1.298, de 21 de novembro de 2013. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Doença de Alzheimer. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Souvenaid para melhora de memória em pacientes com doença de Alzheimer na fase leve**. Relatório de Recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS – CONITEC – 118. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2014.

FEDERAÇÃO MUNDIAL DE MUSICOTERAPIA. União Brasileira das Associações de Musicoterapia. Definição de Musicoterapia. **Revista Brasileira de Musicoterapia**, Rio de Janeiro, ano 1, ed. 2, 1996.

FERREIRA, A. P. M. *et al.* **Doença De Alzheimer**. *In*: Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem, v.2, n.2, Dez. 2016.

FREITAS, R. V. **Diagnóstico precoce na doença de Alzheimer utilizando biomarcadores e tomografia**. 2015. 17f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Biomedicina) – Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília, DF, 2015. Disponível em: <<http://www.repositorio.uniceub.br/bitstream/235/6868/1/21234951.pdf>>. Acesso em: 3 set. 2015.

GRANJA, P. C. C.; CARMO, C. F. Música e exercícios fonoaudiológicos para o tratamento do Alzheimer. **Persp. online: Biol. e saúde**, v. 23, ed. 7, p. 34-43, 2017. Disponível em: <[seer.perspectivasonline.com.br](http://perspectivasonline.com.br)>. Acesso em: 04 mar.. 2021.

HIRATA, S. M.; BARBOSA, A. F. C. A Musicoterapia e sua inter-relação com a reabilitação neuropsicológica na doença de Alzheimer. **Psicologia.pt**, p. 1-11, 2019.

ILHA, S. *et al.* Doença de Alzheimer na pessoa idosa/família: Dificuldades vivenciadas e estratégias de cuidado. **Escola Anna Nery**, v. 20, n. 1, p. 138-146, 2016.

LIBÓRIO, F. S.; NUNES, C. P. A influência da música nas crises demenciais. **Rev. Med. de Fam. e Saú. Mental**, v. 2, n. 1, p. 45-47, 2020.

LOPES, C. D. J. *et al.* Benefícios da Musicoterapia no idoso com demência: Revisão Integrativa da Literatura. **Rev. Investigação em Enf.**, p. 45-59, 2019.

MARTINS, H. P.; QUADROS, L. C. T. A música como agente terapêutico no tratamento da Doença de Alzheimer. **Psicol. Pesqui**, v. 15, n. 1, p. 1-22, 2021.

MEDEIROS, A. R. *et al.* A relação entre gênero e demência em idosos no Brasil. *In*: ANAIS DA MOSTRA DE SAÚDE, 18., 2020, Anápolis. **Anais [...]**. Anápolis: Rev. Educação em Saúde, 2020. p. 24-28.

MEDEIROS, J. S. S. *et al.* Efeito da música como recurso terapêutico em grupo de convivência para pessoas idosas. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 22, ed. 60048, p. 1-9, 2021.

MIRANDA, M.; HOZARD, S.; MIRANDA, Pablo. La música como una herramienta terapéutica en medicina. **Rev. Chil. Psiquiat.**, v. 55, n. 4, p. 266-277, 2017.

NASCIMENTO, L. C S. Gestalt-musicoterapia no Brasil: explorando o campo. **Revista da Abordagem Gestáltica**, v. 26, n. 1, p. 53-62, 2020.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Organización Mundial de la Salud y Alzheimer's Disease International. **Demencia: una prioridad de salud pública**. 1 ed. Washington, DC: OPS, p. 102, 2013.

PASSOS, H. *et al.* A música como agente terapêutico no tratamento da Doença de Alzheimer. **Revista Psicologia em Pesquisa**, v. 15, n. 1, p.1-22, 2021.

PEREIRA, P. M. **Doença de Alzheimer: Perspectiva de tratamento (TESE)**. Covilha: Universidade de Beira Interior, 2013.

ROCHA, J. F. A. *et al.* A Musicoterapia como alternativa terapêutica na assistência para pessoas com Alzheimer. **Rev. Querubim**, n. 13, p. 1-7, 2017.

ROSSOR, M.N *et al.* Clinical features of sporadic and familial Alzheimer's disease. **Neurodegeneration**. v.5, n.4, p.393-397, 1996.

SANTOS, C. S.; BESSA, T. A.; XAVIER, A. J. Fatores associados à demência em idosos. **Ciência & Saúde Coletiva**, Florianópolis, v. 25, p. 603-611, 2020.

SILVA, V. A. *et al.* Características de cuidadores submetidos à musicoterapia após a morte de seus entes queridos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 6, p. 1464-1470, 2019.

SOARES, N. M *et al.* Impacto econômico e prevalência da doença de Alzheimer em uma capital Brasileira. **Ciência & Saúde**, v. 10, n. 3, p. 133-138, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Department of Mental Health and Substance Abuse. **The Global Dementia Observatory: Reference Guide**. 1.1. ed. [S. l.]: WHO, p. 74, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Department of Mental Health and Substance Use. **WHO Global Dementia Observatory: Provisional Country Profile 2017**. Geneva: WHO, p. 44, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (org.). **Global Action Plan on the Public Health Response to Dementia 2017-2025**. [S. l.]: WHO, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/mental_health/neurology/dementia/GDO_country_profiles/en/>. Acesso em: 7 abr. 2021.



Humanização das Relações Assistenciais:

terapias alternativas como recurso

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Humanização das Relações Assistenciais:

terapias alternativas como recurso

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br