

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

WESKLAYNE DE OLIVEIRA PEIXOTO

“AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES COMO FERRAMENTAS  
PARA O CUIDADO EM SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DO PROJETO CUIDAR-SE”

JOÃO PESSOA - PB

2020

WESKLAYNE DE OLIVEIRA PEIXOTO

“AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES COMO FERRAMENTAS  
PARA O CUIDADO EM SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DO PROJETO CUIDAR-SE”

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à banca examinadora, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia pela Universidade Federal da Paraíba.

Orientador: Dailton Alencar Lucas de Lacerda.

Co-orientadora: Artemis Rodrigues Dias.

JOÃO PESSOA - PB

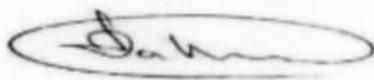
2020

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

**TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO DE FISIOTERAPIA**

**DISCENTE:** WESKLAYNE DE OLIVEIRA PEIXOTO

**TÍTULO DO TRABALHO:** "AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E  
COMPLEMENTARES COMO FERRAMENTAS PARA O CUIDADO EM  
SAÚDE: a experiência do Projeto Cuidar-se"




---

**DAILTON ALENCAR LUCAS DE LACERDA** NOTA: 10,0  
**ORIENTADOR E PRESIDENTE DA BANCA**

**SIMONE MARIA LEITE BATISTA** NOTA: 10,0  
**MEMBRO**

**ROSÂNGELA XAVIER DA COSTA** NOTA : 10,0  
**MEMBRO**



**JUERILA MOREIRA BARRETO** NOTA: 10,0  
**MEMBRO**

JOÃO PESSOA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Catálogo na publicação**  
**Seção de Catalogação e Classificação**

P379a Peixoto, Wesklayne de Oliveira.

?As práticas integrativas e complementares como ferramentas para o cuidado em saúde : a experiência do projeto cuidar-se? / Wesklayne de Oliveira Peixoto. - João Pessoa, 2021.

41 f. : il.

Orientação: Dailton Alencar Lucas de Lacerda, Artemis Rodrigues Dias.

TCC (Graduação) - UFPB/CCS.

1. Práticas Integrativas e Complementares de Saúde. 2. Saúde Holística. 3. Cuidado Integral em Saúde. 4. Extensão Universitária. 5. COVID-19. I. Lacerda, Dailton Alencar Lucas de. II. Dias, Artemis Rodrigues. III. Título.

UFPB/CCS CDU 615.85

## RESUMO

Este estudo tem por objetivo analisar a oferta das Práticas Integrativas e Complementares como ferramentas para o cuidado em saúde na experiência do Projeto Cuidar-se da Universidade Federal da Paraíba, no contexto da pandemia da COVID-19. Trata-se de uma pesquisa transversal e documental com finalidade exploratória e descritiva, possuindo uma abordagem qualitativa. A amostra deste estudo foram 63 pessoas, usuários e terapeutas do Projeto Cuidar-se da UFPB que estavam respectivamente sob cuidados e cuidando, no momento que foram suspensas as atividades de atendimento no projeto, em virtude da suspensão das atividades devido a pandemia. A coleta de dados se deu de forma *online*, no período de junho a julho de 2020, a partir de questionários semi estruturados que foram disponibilizados pelo Formulários Google®. Para analisar dos dados foi utilizada a técnica Análise de Conteúdo proposta e descrita por Bardin, estabelecendo-se as seguintes categorias temáticas: “Em disputa: saúde e COVID-19”, “Práticas Integrativas e Complementares”, “O Projeto Cuidar-se Durante a Pandemia” e “Relatos de Experiência”. Foram entrevistados treze terapeutas e cinquenta usuários, sendo a maioria do sexo feminino, possuindo nível superior completo e com residência em João Pessoa, a idade variou entre 20 e 71 anos, além disso foram destacadas várias profissões. Os resultados mostraram que em período de pandemia, a estratégia do Projeto Cuidar-se a partir de terapias holísticas à distância se mostraram eficazes, no sentido de beneficiar o usuário em questões sociais, psicológicas, físicas e emocionais. Dessa forma, o acesso às Práticas Integrativas e Complementares de Saúde a partir do Projeto Cuidar-se, consolidam-se como uma estratégia para o cuidado integral em saúde, sendo capazes de contribuir para uma melhor qualidade de vida dos usuários, sobretudo no que se refere a melhoria das queixas destacadas por eles.

Palavras-chave: Práticas Integrativas e Complementares de Saúde. Saúde Holística. Cuidado Integral em Saúde. Extensão Universitária.COVID-19.

## SUMÁRIO

|           |   |           |
|-----------|---|-----------|
| <b>1.</b> | <b>INTRODUÇÃO</b>   | <b>06</b> |
| <b>2.</b> | <b>REFERENCIAL TEÓRICO</b>  | <b>11</b> |
| 2.1       | Práticas Integrativas e Complementares (PIC)                        | 11        |
| 2.2       | Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) | 12        |
| 2.3       | Práticas Integrativas e Complementares e Pandemia                   | 15        |
| <b>3.</b> | <b>METODOLOGIA</b>  | <b>17</b> |
| <b>4.</b> | <b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>                                       | <b>19</b> |
| 4.1       | Perfil dos Entrevistados  | 19        |
| 4.2       | Categorias  | 22        |
| <b>5.</b> | <b>CONCLUSÃO</b>  | <b>32</b> |
|           | <b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>                                   | <b>33</b> |
|           | <b>APÊNDICE 1</b>   | <b>38</b> |
|           | <b>APÊNDICE 2</b>   | <b>39</b> |
|           | <b>ANEXO I</b>  | <b>40</b> |

# AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES COMO FERRAMENTAS PARA O CUIDADO EM SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DO PROJETO CUIDAR-SE

Wesklayne de Oliveira Peixoto<sup>1</sup> Artemis Rodrigues Dias<sup>2</sup> Dailton Alencar Lucas de Lacerda<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Federal da Paraíba – UFPB

<sup>2</sup>Graduada em Fisioterapia pelo Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ

<sup>3</sup>Professor Doutor da Universidade Federal da Paraíba – UFPB

## 1 INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares (PICS), inicialmente denominadas de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA) pela Organização Mundial de Saúde (OMS), são processos terapêuticos fundamentados em conhecimentos ancestrais e por práticas de cuidado integral em saúde e autocuidado (WHO, 2020 apud BRASIL, 2015, p. 13).

De acordo com Nascimento (2016, p. 63):

A história das Práticas Integrativas e Complementares [PIC's] tem suas raízes vinculadas à história das denominadas *práticas populares* ou *medicina popular*. Especialmente quando a saúde ainda não se configurava como “direito de todos e dever do Estado”, as pessoas eram atendidas por programas e ações beneficentes, a partir de um modelo assistencial ou por meio das práticas populares de saúde. Atualmente submetidas à condição de anonimato, mas à época com uma significativa expressão e reconhecimento, as práticas populares se apresentavam como uma das formas solidárias de cuidado em saúde, com ações que variavam desde o uso da reza, dos partos, por meio das parteiras naturais, até a utilização dos remédios caseiros, entre outros.

De acordo com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde no SUS (Brasil, 2014, p. 14), antes mesmo da década de 1980, as PICS já eram desenvolvidas no Brasil, principalmente por benzedeiros, acupunturistas e também com o uso da fitoterapia, porém não havia um acompanhamento adequado. Diante deste

cenário, foi realizado um diagnóstico nacional, com o objetivo de entender como se dava o uso das práticas e os impactos causados naqueles que utilizam-nas e como os resultados demonstraram-se positivos, as PICS ganharam destaque e dessa forma surgiram inquietações sobre a importância do cuidado oferecido por elas e sua relevância social.

Entre as abordagens utilizadas pelas Práticas Integrativas e Complementares de Saúde, se faz presente o uso de recursos naturais com o objetivo de aliviar sintomas, tratar e prevenir doenças, agindo na recuperação da saúde de forma eficaz e segura, prioriza, a partir da escuta, o acolhimento, fortalecendo o vínculo terapêutico e a interação do sujeito com o meio ambiente e o mundo que o cerca, ampliando o olhar sobre o processo saúde-doença (BRASIL, 2014, p. 13).

As Práticas Integrativas e Complementares de Saúde são consideradas tratamentos alternativos e complementares, desmistificando a ideia de que “a cura” só é alcançada com a *medicalização*, tão comum nos tratamentos de saúde. Desta forma, tais práticas estimulam a autonomia, o protagonismo e o empoderamento daqueles que delas fazem uso, tornando-os atores principais do seu processo do cuidado em saúde, além de proporcionar uma melhor qualidade de vida (MENDES; ABREU; AVELINO, 2019).

Constata-se, então, que “por estarem inseridas em matrizes histórico-culturais ou tradicionais mais amplas as PICS são compreendidas como métodos que não fazem parte das práticas convencionais *biologicistas* (hegemônicas)” (SILVA, 2019).

A Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) é uma Política Pública direcionada à área da saúde, reconhecida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), pois existe uma abordagem ampla sobre o processo saúde-doença. Esta foi institucionalizada em 2006, pela Portaria Ministerial nº 971 e pela Portaria Ministerial Complementar, nº 1.600, de 17 de julho de 2006, com o objetivo de atender as diretrizes e recomendações construídas em várias conferências de saúde e pelas recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS). Inicialmente foram reconhecidas as seguintes práticas: medicina tradicional chinesa/acupuntura, homeopatia, plantas medicinais/fitoterapia, termalismo social/crenoterapia e medicina antroposófica (NERY, 2019).

Em 27 de março de 2017, foram incluídas à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) pela Portaria Ministerial nº 849 as seguintes práticas: Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia

Comunitária Integrativa e Yoga. Na Portaria nº 702/2018 GM/MS, outras práticas foram inseridas: aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, medicina antroposófica/antroposofia aplicada à saúde, ozonioterapia, terapia de florais e termalismo social/crenoterapia (NERY, 2019).

Nas universidades, as PICS passam a ser consideradas e implementadas gradativamente em disciplinas assim como em projetos de pesquisa e extensão da área da saúde.

Na Universidade Federal da Paraíba há cerca de cinco, uma experiência começa a ser desenvolvida a partir de um recorte do Programa Mais Saúde na Comunidade, projeto de extensão vinculado ao Departamento de Fisioterapia apoiado pela Coordenação de Educação Popular (COEP) da Pró-reitoria de Extensão (PROEX): o *Projeto Cuidar-se*. Este tinha por objetivo contribuir com o atendimento para o cuidado em saúde com as PICS, tendo inicialmente como público alvo a comunidade universitária e a população do entorno da instituição. Além disso, contribuía para fomentar através do caráter interdisciplinar do seu desenho, a interprofissionalidade, já que colocava no mesmo cenário estudantes, professores e terapeutas holísticos desenvolvendo práticas de cuidado integrais. E esse processo também impactava significativamente no espaço da formação tradicional hegemônica quando incorporava práticas de assistência em saúde com metodologias alternativas e tecnologias leves.

As vivências do Projeto Cuidar-se também constituía-se em um espaço para promoção da *educação permanente em saúde* (EPS), visto que, trabalhadores terapeutas da Rede de Atenção Municipal de Saúde de João Pessoa vinham intercambiar experiências com a universidade, produzindo trocas de saberes e reflexões significativas com as PICS na academia. A EPS é fundamental para a formação contínua, pois *aprender e ensinar* deve ser uma prática diária dos profissionais da saúde, de modo que saúde seja discutida entre todos os sujeitos envolvidos e não apenas reproduzida, como um protocolo, sendo possível vislumbrar quão importante é a interação entre ambas.

De acordo com as precisas conclusões de Vandresen e Milani (2019, p.05):

Além de receber assistência à saúde de qualidade como um direito inegável das pessoas, urge a primordialidade em realizar estudos, pesquisas, análises e constituir argumentos com a finalidade de conhecer os serviços para subsidiar a sensibilização dos profissionais, dos gestores e, em especial, da sociedade pelos dados encontrados,

visando minimizar os erros e, por sua vez, as consequências indesejáveis relacionadas à assistência à saúde.

O *Projeto Cuidar-se* foi iniciado em 2016, após uma articulação de coletivos de extensão da própria instituição e de outros parceiros não institucionais, na perspectiva de construir um espaço de cuidado fundamentado nas PICS, dentro da própria instituição.

Após várias buscas e pactuações entre os seus integrantes e a gestão central da UFPB, a experiência conseguiu instalar-se em uma área central da universidade conhecida como “Capela Ecumênica”, espaço tradicionalmente utilizado para práticas religiosas da universidade.

Atualmente o projeto oferece atendimentos com práticas integrativas e complementares de saúde ao público universitário, mas também é aberto para a comunidade em geral. Destacamos aqui as diversas práticas ofertada pelo projeto Cuidar-se: Arte Mahikari, Auriculoterapia, Barras de Access, Bioalinhamento, Biodança, Constelação Familiar, Constelação Sistêmica, Terapia Craniosacral, Cristaloterapia, Cromoterapia, Cura Prânica, Dança do Ventre Terapêutica, Escuta Terapêutica, Massagens, Meditação, Reflexologia Facial, Reflexologia Podal, Reiki, Shiatsu, Tai-Chi-Chuan, Tarô Terapêutico, Terapia de Purificação OKADA, Thetahealing, Ventosaterapia e Yoga. Em média, cotidianamente, cem pessoas são usuárias dessas práticas, sendo assistidas em três turnos de atividades terapêuticas.

Desde dezembro de 2019 o mundo enfrenta um cenário de adoecimento, insegurança, estresse, luto, ansiedade e o medo do desconhecido, devido à doença causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), a COVID-19. A doença surgiu provavelmente na China disseminando-se para a Europa (em princípio norte da Itália, Espanha e França) e posteriormente progressivamente para os outros continentes (América Latina, América do Norte, África e Oceania). No Brasil a pandemia foi declarada em 11 de março de 2020, iniciando-se pela região sudeste tendo como epicentros as suas duas maiores cidades, São Paulo e Rio de Janeiro respectivamente (OPAS, 2020).

Neste contexto, *isolamento social* é uma das medidas recomendadas para a prevenção quanto à transmissão do novo coronavírus (OPAS, 2020). Para fazê-lo acontecer, alterações bruscas na rotina e na vida de toda população foram necessárias, a exemplo da restrição quanto a mobilidade de pessoas, circulação de veículos nas cidades, fechamento do comércio não essencial, fechamento de espaço responsáveis por

aglomeração de pessoas dentre outros, escolas, universidades, templos religiosos, centros comerciais, equipamentos de lazer (cinemas, casa de festas, bares, restaurantes, etc). Alguns efeitos deste processo são: o estresse no ambiente familiar, incertezas socioeconômicas quanto ao futuro, medo relacionado aos acontecimentos na atual conjuntura, medo do adoecimento e da morte, consequências negativas para saúde mental, como altos níveis de ansiedade e quadros de depressão (BEZERRA et al., 2020).

Para adequar-se a esta nova realidade, a Universidade Federal da Paraíba (UFPB) interrompeu seu calendário letivo regular, o que impactou suas atividades acadêmicas de ensino, pesquisa e extensão. Foi iniciado um processo gradativo de atividades remotas e uso de novas ferramentas e plataformas virtuais para o desenvolvimento de suas ações.

Nessa perspectiva, o Projeto Cuidar-se reorganizou sua rotina, com novas propostas de atividades à distância. Os atendimentos não presenciais passaram a ser ofertados por agendamentos e com a assistência remota, através de diversas ferramentas e meios virtuais como sites, aplicativos e plataformas, dentre elas: Whatsapp, Instagram, Facebook, Youtube, Skype, Zoom, Google Meet.

O desejo de realizar esse estudo surgiu a partir do envolvimento direto dos autores com a experiência. A partir daí, puderam participar intrinsecamente de todas as atividades, sendo possível compreender a importância e dimensão de categorias como *humanização acolhimento, escuta, autocuidado*, e que, é preciso atentar para as possibilidades e formas alternativas de cuidado relacionado ao processo de adoecimento, mesmo à distância.

Nessa perspectiva, apropriar-se das práticas, dos saberes e dos impactos das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PICS), é muito importante por garantir o fortalecimento de princípios fundamentais como, a facilitação ao acesso ao cuidado, a integralidade na assistência, equidade seletiva dos casos.

Neste contexto, nos foi estimulado a pensar como o Projeto Cuidar-se se adequou a essa situação de excepcionalidade provocada pela pandemia para dar continuidade aos atendimentos?; Como estes foram realizados e de que maneira?; Qual o perfil dos terapeutas que ofertam essas práticas?; Qual o perfil dos usuários que procuraram e foram atendidos neste momento?; Qual a percepção dos terapeutas e usuários em relação a esta “nova forma” de cuidado?

Neste sentido e para responder a estas questões, o estudo propõe-se analisar a experiência do “Projeto Cuidar-se”, quanto ao uso das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PICS) no período da pandemia COVID-19 e suas repercussões em todos os envolvidos.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Práticas Integrativas e Complementares (PIC)**

As Práticas Integrativas e Complementares são estratégias para enfrentar os desafios no que diz respeito ao pensar e fazer saúde. Possuem abordagens que estimulam os mecanismos naturais, que contribuem para prevenir agravos e auxiliam na recuperação da saúde de forma segura e eficaz. Além disso, é importante destacar sua colaboração na promoção da saúde, do autocuidado e da interação dos sujeitos com o meio ambiente e com a sociedade.

Tais terapias atuam de modo alternativo não hegemônico e são baseadas nas experiências de práticas tradicionais e ancestrais de cuidado em saúde. Acolhem e desenvolvem de novas possibilidades para promoção do cuidado integral do ser humano e seu meio e estimulam a autonomia e o empoderamento dos usuários, levando-os a uma apropriação em relação ao seu processo de saúde-doença (SILVA, 2020).

Estudos descrevem as PICS como recursos que possuem potencial e capacidade para intervenção em diversos estratos no campo da saúde: prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, assistência e reabilitação; pode ser aplicadas em todos os níveis de atenção à saúde: a atenção básica, a média complexidade ou clínica ambulatorial e na alta complexidade, ou seja, na atenção hospitalar especializada. Desse modo, a presença das PICS no SUS fornece estratégias que impactam diretamente os serviços, melhorando assim a promoção geral da saúde (AGUIAR; KANAN; MASIERO, 2020).

Outros estudos também apontam que as PICS possuem uma perspectiva holística na garantia ao cuidado integral em saúde (SILVEIRA; ROCHA, 2020).

Além disso, as PICS destacam-se pela potencialidade de seus efeitos benéficos e por serem de baixo custo, proporcionando melhor qualidade de vida para os sujeitos que fazem uso de tais práticas (NATIVIDADE, 2020).

Os princípios fundamentais do SUS (*universalidade; integralidade; equidade; descentralização e controle social*), são fortalecidos com a contribuição das PICS, já que estabelecem uma proposta de atenção integral ao cuidado de seus usuários, apontando para a prevenção de agravos, a promoção, manutenção e recuperação da saúde (BRASIL, 2018).

Apesar de se alinhar completamente a esses princípios, quando comparadas a outras formas de tratamento, as PICS ainda estão cercadas de mitos, considerando que a dimensão holística dessas práticas, envolve forte componente psicossomático e uma dimensão expressiva da subjetividade do ser humano (SANT'ANA, 2016).

Assim sendo, uma assistência humanizada, integral, eficaz e segura é o que as PICS proporcionam, diferentemente do modelo biomédico que desconsidera diversos fatores que afetam o equilíbrio entre o bem estar físico, mental e social.

Constata-se, então, que “as PICS, lançadas como política de saúde, alçam as diferentes formas de se cuidar e cuidar do outro de maneira integral e contra hegemônica em relação ao modelo biologicista” (SILVA; MEDEIROS, 2018).

Nesse âmbito, estudos enfatizam a importância de compreender a conexão da saúde humana com as dimensões subjetivas, espirituais, ambientais, culturais, sociais, econômicas e políticas, conexões estas desvalorizadas pelo modelo biomédico que se mantém centrado apenas aos aspectos biológicos do processo saúde-doença (FLEURI; PONTES DE ALBUQUERQUE, 2020).

Redefinir o modelo de atenção em saúde a partir das PICS significa ir contra o padrão biomédico, tecnicista e “hospitalocêntrico”, predominante na história do nosso modelo de saúde, antes do SUS (SILVA et. al, 2020).

Desta forma, é importante ressaltar a importante contribuição da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), no que diz respeito a qualificar e orientar os profissionais da área da saúde no sentido de uma melhor apropriação sobre todas as possibilidades e ferramentas para o cuidado em saúde, assim como, considerar as reais necessidades dos usuários do SUS, inclusive sobre a utilização das PICS.

De acordo com as precisas conclusões de Tesser, Sousa e Nascimento (2018, p. 182):

As ações de *educação permanente* nos serviços de saúde potencializam a formação específica em PIC, mas não a substituem. A integração de diferentes paradigmas e práticas de cuidado na formação profissional em saúde pode contribuir para melhorar o relacionamento com usuários, ampliar a integralidade do cuidado e tornar o trabalho

em saúde mais resolutivo. Nas instituições públicas de ensino superior, destaca-se a importância de que o ensino de PIC seja orientado para os diversos cenários do SUS, com ênfase especial para a APS, conforme preconiza a PNPIC.

## 2.2 Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)

A Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde realizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) na cidade de Alma-Ata, República do Cazaquistão em 1978, já trazia a discussão sobre a importância e urgência de uma promoção ampla da saúde, com ênfase para a atenção primária e já destacava a necessidade de se implantar modelos de saúde que viessem atender as necessidades das populações no campo sanitário principalmente nos países em desenvolvimento, levando em consideração as determinantes e condicionantes de seus povos. A Declaração de Alma-Ata foi o “ponto-gatilho” para uma promoção de saúde de caráter universal.

Desde então, a OMS tem encorajado cada vez mais, o uso da Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MTC/A) nos serviços de saúde, como forma de somar-se à medicina ocidental moderna nos cuidados em saúde.

No Brasil, fruto do Movimento da Reforma Sanitária iniciado na década de 1970, a partir da 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986, foi proposto um novo sistema nacional de saúde, o nosso futuro Sistema Único de Saúde (SUS). Um marco na luta pela universalização da saúde, onde já se apontava as primeiras recomendações para implantar a Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MTC/A).

Como destaca Telesi Junior (2016, p. 101), “O documento “Estratégia da OMS sobre Medicina Tradicional 2002- 2005” reafirma os princípios de Alma Ata”. Tal documento preconiza o desenvolvimento de políticas, buscando sempre assegurar a segurança, a eficácia, a qualidade, o uso racional e a ampliação do acesso.

Zanoni et al. (2020, p. 1283), citando o PL 8080/90 nos marcos documentais do SUS, enfatiza:

[...] O Ministério da Saúde dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências através da lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, onde a saúde é um direito fundamental do ser humano e dever do estado tendo a saúde como determinantes, condicionantes, entre outros, a alimentação, a

moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.

Sendo assim, para garantir a *integralidade* na atenção à saúde, o Estado e seus agentes atuam através das *políticas públicas*. Estas, definidas como um conjunto de decisões, projetos, objetivos e metas para resolver questões de interesse público de maneira que se possa minimizar as distorções presentes na sociedade. Após a consagração do Sistema Único de Saúde (SUS) as diversas políticas apontadas em seu texto original foram sendo regulamentadas, e ainda estão sendo, e desde o início, estão voltadas para a saúde, educação, trabalho, segurança alimentar, transporte e segurança (SILVA et al., 2019).

De acordo com Ferreira et al. (2020, p.24):

o Governo Federal mobilizou-se em direção à garantia da atenção integral à saúde por meio de práticas integrativas e complementares e convocou gestores de saúde, diversas entidades de classe, conselhos, universidades e usuários do SUS para idealizar uma política pública de modo permanente que contemplasse tanto os mecanismos de prevenção de agravos de modo mais natural quanto a recuperação da saúde holisticamente, onde fossem realçadas no processo saúde-doença a promoção global ao cuidado humano.

Existem registros que comprovam a presença das *práticas integrativas e complementares* no Sistema Único de Saúde (SUS) desde a década de 1980, porém sua inserção só se intensificou em 2006, com a institucionalização da PNPIC.

Em 3 de maio de 2006, embasado em diretrizes da OMS, o Ministério da Saúde a partir das Portarias Ministeriais nº 971 e nº 1.600, institucionalizou a PNPIC – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Assim, algumas terapias foram reconhecidas: medicina tradicional chinesa/acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, termalismo social/crenoterapia, medicina antroposófica (BRASIL, 2017; 2017; 2018, apud SILVA et al., 2020)

Após alguns anos, em 2017, pela Portaria Ministerial nº 849, foram regulamentadas Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga, foram incluídas à PNPIC (BRASIL, 2017).

Já em 2018, a Portaria nº 702/2018 GM/MS, incluiu mais outras práticas: aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia, terapia de florais. (BRASIL, 2018).

“A PNPIC trouxe ao SUS abordagens que anteriormente eram disponíveis especialmente por meio de prestadores privados.” (AGUIAR; KANAN; MASIERO, 2020).

O SUS oferta mais de 29 terapias holísticas definidas como tratamentos alternativos indicadas para complementar o tratamento de diversas condições e patologias, como por exemplo: asma, ansiedade, estresse, fibromialgia, lombalgias, reabilitação no pós-operatório, entre outras (MINISTÉRIO DA SAÚDE - BRASIL, 2006 apud MUNDIM *et al.*, 2020, p.02).

Ruela (2019) afirma que o reflexo, para quem faz uso das práticas como ferramenta complementar no cuidado integral em saúde (usuários e serviços), é extremamente positivo. Porém, mesmo uma década após a implantação da PNPIC no Brasil, a oferta destas práticas no SUS ainda se encontra em fase inicial. Para essa abordagem a principal limitação do acesso e a pouca oferta de serviços no SUS.

Nesse sentido, consagrada como uma política pública de saúde, estas avançaram bastante, consolidando-se como importante estratégia de cuidado na promoção da saúde e na prevenção de doenças (SANT’ANA, 2016).

Ainda nesse âmbito, é importante ressaltar que:

[...] PICs foram institucionalizadas no SUS em 2017-2018 e segundo dados oficiais elas estão presentes em até 56% dos municípios. É uma prática que vem crescendo ao longo dos anos devido a seus resultados positivos. Por volta de 80% das PIC’s ocorrem na atenção primária de saúde (APS), vinculada ao SUS (TESSER, et al., 2018 apud Mundim *et al.*, 2020, p.174).

### 2.3 Práticas Integrativas e Complementares e Pandemia

“A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves” (BRASIL, 2020).

Na China, na cidade de Wuhan, província de Hubei, em dezembro de 2020, foi relatado o primeiro caso de COVID-19 e progressivamente, alastrou-se em nível mundial. A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera que se trata de uma pandemia e representa a maior emergência de saúde pública enfrentada em décadas.

No Brasil, o primeiro caso foi noticiado em em 26 de fevereiro e em 11 de março de 2020 a pandemia foi declarada no Brasil pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Até o dia 26 de julho de 2020, foram registrados 2.419.091 casos confirmados e 87.004 mortes pela doença no Brasil (BRASIL, 2020).

A doença é transmitida de uma pessoa para outra, por meio de espirros, gotículas de saliva, tosse, ou até mesmo, superfícies ou objetos contaminados (WHO, 2020).

Para reduzir a contaminação da doença foram adotadas algumas estratégias, como por exemplo: isolamento social, evitar aglomerações, manter as mãos limpas, cobrir nariz e boca ao espirrar ou tossir, evitar tocar nos olhos, nariz e boca, higienizar objetos e superfícies (BITTENCOURT, 2020)

Os sintomas podem variar de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves, os mais comuns são tosse, febre, dor de garganta, náuseas, vômitos, diarreia e falta de ar (PEREIRA et al., 2020).

Estudos apontam que o atual período, repleto de situações ameaçadoras, aumentam os níveis de estresse, gerando sentimentos negativos como ansiedade, insegurança, medo, angústia, entre outros, e isso além de afetar a saúde física, favorece alterações comportamentais e o adoecimento psicológico na população. (LIMA et al., 2020).

Diante dessa difícil crise, tem se intensificado a preocupação com a saúde mental da população. Estudos consideram a pandemia fase crítica e desafiadora, um agravante dos sentimentos e emoções negativas (WEIDE et al., 2020).

Outros estudos também destacam que o cenário da pandemia “além das preocupações quanto à saúde física, traz também preocupações quanto ao sofrimento psicológico que pode ser experienciado pela população geral e pelos profissionais da saúde envolvidos” (SCHMIDT et al., 2020, p. 01).

Pesquisas na literatura mostraram que as oscilações emocionais provocam diminuição da imunidade e trazem estratégias para enfrentar tal fase, como por exemplo, limitar o fluxo excessivo e contínuo de informações para prevenir emoções negativas, realizar exercícios físicos, manter a alimentação saudável, ler, realizar práticas de autocuidado, de autoconhecimento, práticas para aumentar a autoestima,

para restabelecer a confiança, e cuidar da saúde mental (LIMA et al., 2020; WEIDE et al., 2020; SCHMIDT et al., 2020).

Desse modo, é possível observar que as PICS podem auxiliar processos relacionados à estabilização emocional, aumento da imunidade, a prevenção e diminuição de agravos.

Como existe uma real necessidade de distanciamento social os atendimentos com as Práticas Integrativas e Complementares estão suspensos, a recomendação é que os profissionais de saúde realizem orientações aos pacientes por meio de videoaulas, e também atendimentos à distância, com o auxílio de plataformas virtuais (ARAÚJO, 2020).

A partir da Recomendação N° 041, de 21 de maio de 2020, o Conselho Nacional de Saúde (CNS) recomenda que durante a pandemia da Covid-19 sejam realizadas ações sobre o uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, e solicita uma ampla divulgação, ao Ministério da Saúde, acerca das evidências científicas relacionadas às PICS (BRASIL, 2020). Iniciativa de extrema importância, visto que, os sujeitos que fazem uso conhecem os impactos das PICS na sua saúde, com isso a procura aumenta e cada vez mais estão ganhando espaço em todos os municípios.

### **3 METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa transversal e documental com finalidade exploratória e descritiva, possuindo uma abordagem qualitativa, pois compreende-se que para entender, questionar e explicar a percepção, as experiências e trajetórias dos entrevistados com maior profundidade, é preciso realizar uma avaliação no universo subjetivo das pessoas. Desse modo, para extrair o que se objetiva investigar, o presente estudo considera três características importantes: uma visão holística, uma abordagem intuitiva e uma investigação naturalista (MINAYO, 2013 apud NASCIMENTO, 2016).

Os participantes da pesquisa foram os usuários e terapeutas do Projeto Cuidar-se da UFPB e foram considerados para efeitos do estudo, aqueles que estavam respectivamente sob cuidados e cuidando, no momento que foram suspensas as atividades de atendimento no projeto, em virtude da suspensão das atividades devido a pandemia.

No primeiro grupo, participaram do estudo cinquenta usuários. Os critérios de inclusão aplicados foram: estar na faixa etária a partir dos 18 anos de idade, fazer uso

das PICS no Projeto Cuidar-se durante o período da pandemia, possuir algum equipamento e meio para comunicação direta (telefone, computador, internet etc.) e concordar em participar voluntariamente do estudo, através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido próprio para este fim (ANEXO 1);

No segundo grupo, foram entrevistados quatorze terapeutas. Foram aplicados onde foram considerados os seguintes critérios de inclusão: estar em atividade no momento do estudo, possuir algum equipamento para comunicação e concordar com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO 1).

Estavam excluídas as pessoas que não apresentaram a capacidade de compreender e responder o questionário ou as que se recusaram a aderir voluntariamente à pesquisa.

A coleta de dados ocorreu no período de junho a julho de 2020, referente ao período suplementar especial proposto e aprovado pelos conselhos superiores da Universidade Federal da Paraíba, a partir da aplicação de dois instrumentos, um para cada grupo; questionários semiestruturados com questões destinadas a atender os objetivos do estudo (APÊNDICES 1 e 2).

O desenrolar da pesquisa se deu de forma *online*, considerando as condições objetivas do atual momento devido a pandemia em curso de COVID-19. Desse modo, os respondentes foram previamente contactados, via Instagram@, Facebook@ e Whatsapp@ e aos questionários semiestruturados foram disponibilizados pelo Formulários Google®, onde também foi constado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), como rege a Resolução 466/2012 do CONEP – Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (ANEXO 1), dessa forma todos os participantes foram esclarecidos quanto objetivos da pesquisa, ao sigilo e privacidade em relação às informações fornecidas por eles e manifestaram o consentimento em termos específicos.

Considerando o caráter qualitativo deste estudo, na análise dos dados foi utilizado a técnica Análise de Conteúdo proposta e descrita por Bardin (2002), que é considerada como um conjunto de técnicas que buscam descrever os dados produzidos de modo temático (PREZENSZKY, 2019).

Conforme sugere Bardin (2002), a Análise de Conteúdo dessa pesquisa foi realizada em três etapas (PREZENSZKY, 2019):

1. Pré-análise: onde foi realizada uma leitura flutuante do material; em seguida, foram delimitados os materiais a serem analisados; o próximo passo foi construir o corpus, para isso os dados foram avaliados em três aspectos: exaustividade,

representatividade, homogeneidade e pertinência. Por fim, as hipóteses e objetivos foram preparados;

2. Exploração do material: após o estudo profundo e a compreensão do texto, foram realizados os seguintes procedimentos, codificação, categorização e classificação;
3. Interpretação dos resultados obtidos: foi realizada uma reflexão e análise mais profunda com o objetivo de criar os resultados.

O projeto de pesquisa foi submetido à análise e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências Médicas, conforme a Resolução 466/2012 do CONEP – Conselho Nacional de Ética em Pesquisa, recebendo número CAAE: 33373720.8.0000.8069 e CEP 4.097.771.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um total de 63 pessoas responderam aos questionários encaminhados: treze terapeutas e cinquenta usuários.

Os resultados se iniciam com a caracterização do perfil dos respondentes, levando em consideração a idade, o sexo, local de residência, escolaridade e profissão (Tabela 1).

### 4.1 Perfil dos Entrevistados

#### Usuários do Projeto Cuidar-se

Foram entrevistados 50 usuários, a maioria do sexo feminino (88%), na faixa etária de 20 – 50 anos (80%), com residência no estado da Paraíba (98%); 86% residiam em João Pessoa e 12% em outras cidades, sendo que 2% na cidade de Arapongas – Paraná.

Resultados semelhantes a esse foram encontrados por Santos, Morsch e Silva (2020), quando pesquisavam sobre o conhecimento, a aceitação e o interesse pelas PICS, o sexo feminino prevaleceu com 76,3%. Pesquisas explicam que mulheres se mostram mais preocupadas com a própria saúde, em relação aos homens, e por isso buscam atendimentos com maior frequência (LOCKS et al., 2020).

Em relação à escolaridade, 48% possuem curso superior; 16% têm pós-graduação; 10% são estudantes do ensino superior e 16% possuem ensino médio completo. Quanto à profissão, 24% eram da área da saúde, 54% de demais áreas, 4% estavam aposentados, 8% deles eram estudantes e 10% estavam na condição de desempregados.

#### Terapeutas que Durante a Pandemia Atuaram no Projeto Cuidar-se

Dos treze terapeutas participantes do estudo, a maioria são do sexo feminino (77%), na faixa etária de 40 a 60 anos (69,2%) e todos moradores na cidade de João Pessoa – Paraíba.

Em relação à escolaridade, 61,5% possuem curso superior completo, 30,7% são mestres e 7,6% têm pós-graduação lato sensu. Quanto à profissão, 53,8% dos terapeutas tinham atuação na área da saúde e 46,1% em outras áreas.

Estudos que corroboram com os resultados do presente estudo, revelam que a multidisciplinaridade está crescendo no âmbito das PICS e que os profissionais que estão se inserindo nesse contexto almejam melhorias quanto à assistência em saúde (AGUIAR, KANAN; MASIERO, 2020).

TABELA 1 – REPRESENTAÇÃO DO PERFIL DOS RESPONDENTES

(continua)

| <b>Variáveis</b>             | <b>Usuários</b> | <b>Terapeutas</b> |
|------------------------------|-----------------|-------------------|
| <b>Gênero</b>                |                 |                   |
| Feminino                     | 44              | 10                |
| Masculino                    | 06              | 03                |
| <b>Faixa Etária</b>          |                 |                   |
| 20 - 30                      | 15              | 1                 |
| 31 - 40                      | 13              | 1                 |
| 41 - 50                      | 12              | 4                 |
| 51 - 60                      | 5               | 5                 |
| 61 - 71                      | 5               | 2                 |
| <b>Residência</b>            |                 |                   |
| Arapongas                    | 1               | 0                 |
| Bayeux                       | 1               | 0                 |
| Cabedelo                     | 1               | 0                 |
| Campina Grande               | 1               | 0                 |
| João Pessoa                  | 43              | 13                |
| Patos                        | 1               | 0                 |
| Pilõezinhos                  | 1               | 0                 |
| Santa Rita                   | 1               | 0                 |
| <b>Escolaridade</b>          |                 |                   |
| Ensino Médio                 | 8               | 04                |
| Ensino Superior (completo)   | 10              | 02                |
| Ensino Superior (incompleto) | 24              | 06                |
| Mestrado                     | 00              | 01                |
| Pós Graduação                | 08              | 00                |

(continua)

| <b>Profissão</b>              | Nº | Nº |
|-------------------------------|----|----|
| Administradores               | 00 | 01 |
| Advogados                     | 01 | 00 |
| Aposentados                   | 02 | 00 |
| Arquivistas                   | 01 | 00 |
| Artesãos                      | 00 | 01 |
| Assistente Sociais            | 00 | 01 |
| Atrizes                       | 01 | 00 |
| Auxiliares de Cozinha         | 01 | 00 |
| Biólogos                      | 02 | 00 |
| Contadores                    | 02 | 00 |
| Costureiros                   | 01 | 00 |
| Desempregados                 | 05 | 00 |
| Designers gráfico             | 01 | 00 |
| Enfermeiros                   | 01 | 00 |
| Estudantes                    | 04 | 00 |
| Fisioterapeutas               | 02 | 01 |
| Funcionários Público Estadual | 01 | 01 |
| Garçons                       | 01 | 00 |
| Hoteleiros                    | 01 | 00 |
| Jornalistas                   | 01 | 00 |
| Nutricionistas                | 01 | 00 |
| Pedagogos                     | 00 | 03 |
| Professores                   | 08 | 00 |
| Psicólogos                    | 01 | 02 |
| Psicoterapeutas Holístico     | 00 | 01 |
| Psicopedagogos                | 01 | 00 |
| Servidores Público            | 02 | 00 |
| Social Media                  | 01 | 00 |
| Técnicos de saúde bucal       | 01 | 00 |
| Técnicos administrativo       | 01 | 00 |
| Terapeutas Holístico          | 02 | 02 |

(conclusão)

| <b>Profissão</b> |  | <b>Nº</b> | <b>Nº</b> |
|------------------|--|-----------|-----------|
| Vendedores       |  | 04        | 00        |

Fonte: Autores (2020)

## 4.2 Categorias

A sistematização para apresentar os resultados avaliados foi realizada de acordo com as categorias e subcategorias construídas. As categorias temáticas delineadas foram: “Em disputa: saúde e COVID-19”; “Práticas Integrativas e Complementares”; “O Projeto Cuidar-se Durante a Pandemia”; “Relatos de Experiência”.

Em relação às subcategorias, a primeira categoria agrega: “Queixas” e “Tempo”. Para a categoria “Práticas Integrativas e Complementares de Saúde”: “O Contato dos Usuários com as PICS” e “Formação em PICS”. Na terceira categoria foram construídas as seguintes subcategorias: “Adaptações Realizadas”; “Dinâmica dos Atendimentos” e “Terapias Recebidas”. Por fim, a categoria “Relatos de Experiência” agrega: “Os Efeitos das PICS na Saúde” e “Desenvolvendo PICS à Distância”.

### **Em disputa: saúde e COVID-19**

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, se trata de um contexto muito mais amplo do que se é considerado por muitos, a ausência de doença (GAMARRA, 2019).

É importante destacar que algumas variáveis interferem nesse perfeito equilíbrio, como por exemplo os aspectos sociais, econômicos, culturais, políticos, dentre outros, incluindo a pandemia causada pelo novo coronavírus (COVID-19).

Estudos apontam que a pandemia repercute diretamente na saúde mental das pessoas, pois foram surpreendidas e ao mesmo tempo, expostas a muitas situações de estresse, como as rápidas mudanças na rotina, isolamento social, medos e incertezas quanto às questões sociais, políticas e econômicas, além disso precisam lidar com o bombardeamento de informações, muitas vezes errôneas e duvidosas, o que gera mais medos e mais incertezas (WEIDE et al., 2020).

Estudos também destacam que no mundo todo, a violência doméstica aumentou durante a pandemia. “Desfrutar o lar como um ambiente seguro, de descanso e proteção deveria ser um direito básico garantido, mas na prática ainda é um privilégio de classe e de gênero” (VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020, p.03).

De acordo com as precisas conclusões de Vieira, Garcia e Maciel (2020, p.03):

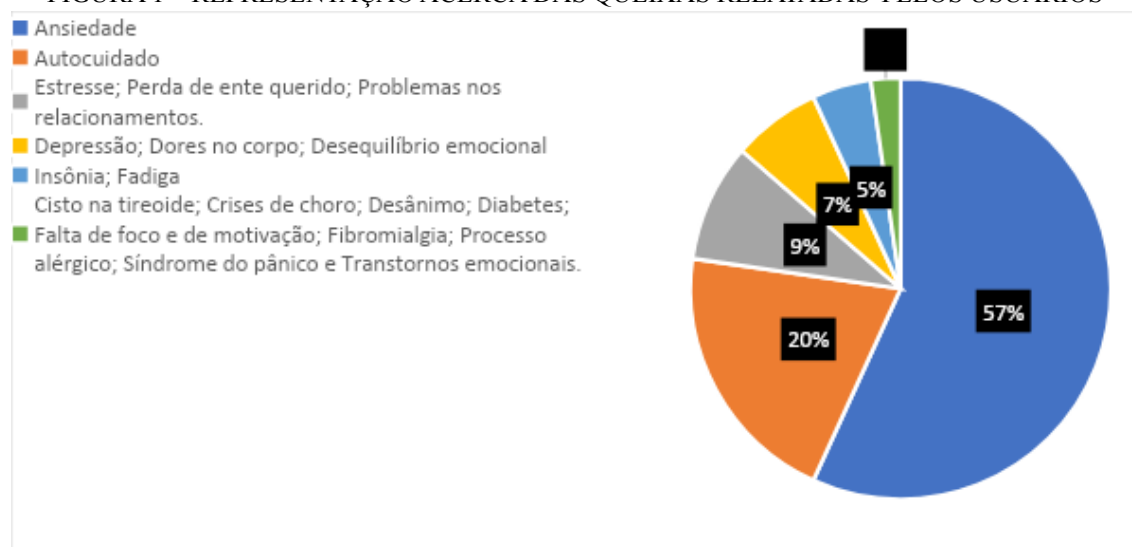
De forma tensa, vivemos a exacerbação de problemas que nos acompanham, reforçados por modelos de pensamentos retrógrados, misóginos e de ataque ao papel do Estado, encolhendo políticas públicas que seriam fundamentais para enfrentarmos de maneira mais justa o contexto da pandemia.

É um cenário de crise, poucos conseguem o apoio adequado que precisam e o desafio agora é ser capaz de lidar com tais situações.

Assim como a saúde física, a saúde mental merece total atenção e com o objetivo de compreender a condição de saúde dos *usuários*, o questionário, destinado a eles, apresentava perguntas relacionadas a esse tema.

Quando perguntados sobre o motivo da busca aos serviços do Projeto Cuidar-se, 50% indicaram ansiedade, 18% buscavam autocuidado, 8% indicaram estresse, perda de ente querido e problemas nos relacionamentos, 6% depressão, dores no corpo e desequilíbrio emocional, 4% insônia e fadiga, 2% cisto na tireoide, crises de choro, desânimo, diabetes, falta de foco e de motivação, fibromialgia, processo alérgico, síndrome do pânico e transtornos emocionais (FIGURA 1).

FIGURA 1 – REPRESENTAÇÃO ACERCA DAS QUEIXAS RELATADAS PELOS USUÁRIOS



Fonte: Autores (2020).

Ao questionar há quanto tempo tais queixas surgiram 16% relataram que iniciaram durante a pandemia, 40% afirmam que foram intensificadas durante a pandemia, 14% há 1-5 anos, 6% há 6-10 anos, 8% há mais de 10 anos (TABELA 2).

TABELA 2 – REPRESENTAÇÃO DO TEMPO QUE SURGIRAM AS QUEIXAS RELATADAS

| Variáveis                                 | %  |
|---|----|
| Queixas iniciaram durante a pandemia      | 16 |
| Queixas intensificadas durante a pandemia | 40 |
| Iniciaram há 1 - 5 anos                   | 14 |
| Iniciaram há 6 - 10 anos                  | 06 |
| Iniciaram há mais de 10 anos              | 08 |

Fonte: Autores (2020)

Estudos também enfatizam que a saúde mental dos profissionais de saúde não deve ser subestimada e que precisam de cuidados com estratégias para melhorar o bem estar e harmonizar os sentimentos, emoções e pensamentos negativos, principalmente neste período de pandemia, onde a carga física e emocional estão acentuadas (GAMARRA, 2019). Manifestações sobre esse tema também foi relatado por alguns *terapeutas* entrevistados:

*[...] É interessante salientar a importância de o terapeuta holístico também estar atento aos cuidados com a saúde integral acerca de si mesmos, principalmente em tempos de pandemia. Precisamos estar bem e saudáveis para poder atender e cuidar do outro com amorosidade e respeito (Terapeuta 3).*

### **Práticas Integrativas e Complementares**

Levando em consideração os *usuários* entrevistados, 28% relataram o atendimento durante a pandemia e a partir do Projeto Cuidar-se como seu primeiro contato com as Práticas Integrativas e Complementares de Saúde, porém a maioria deles, 72% dizem não ser o primeiro contato com as PICS.

Estudos apontam que no Brasil existem poucos profissionais desenvolvendo atendimentos em PICS, porém, devido às contribuições para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS que a PNPIC proporciona, sublinham a importância da

formação em PICS durante a graduação que estimula a solidificação de uma atenção à saúde mais humanizada (SILVA et al., 2016).

Segundo Pelicioni (2011):

Julga-se fundamental fomentar um amplo processo educativo, político e problematizador que forme profissionais de saúde capacitados em algumas Práticas Integrativas e Complementares e que lhes seja estimulada e facilitada a especialização em alguma dessas práticas ou em outras racionalidades médicas (apud BRILHANTE, 2019, p.16).

Estudos atuais sustentam que inserir esse tema na graduação é de extrema importância, pois estimula o desenvolvimento de um olhar ampliado em relação às diferentes formas de cuidado à saúde, porém faz-se de maneira insuficiente, no Brasil a maioria dos estudos são desenvolvidos na área médica e na de enfermagem, isso também reflete no campo de pesquisas científicas que possuem poucas publicações sobre as PICS (NASCIMENTO et al., 2018).

A partir das entrevistas realizadas, foi possível observar que os *terapeutas* possuíam, ao todo, formação em 28 Práticas Integrativas e Complementares de Saúde, 15,3% há poucos meses, já 61,5% possuíam a qualificação há 1-5 anos e 23% há 10-20 anos atrás. Dessa forma, 61,5% deles eram formados em Reiki; 38,4% em Terapias com Florais; 30,7% em Auriculoterapia e Naturologia; Já, 23,1% deles eram devidamente qualificados em Biodança, Constelação Familiar; Reflexologia Facial e Podal; 15,3% possuíam formação em Biomagnetismo, Iridologia, Massagem, Radiestesia, Tarô Quântico e Terapêutico e Thetahealing; e 7,6 % dos terapeutas, tinham certificação nas seguintes práticas: Aromaterapia, Aura Master, Barras De Access, Cone Hindu, Cromoterapia, Cura Prânica, Fitoenergética, Geoterapia, Morfologia Do Sangue Vivo, Moxa, Psicoterapia Holística, Sanathana Sai Sanjeevinis, Terapia Anahata, Terapia Crânio Sacral, TPO (Terapia Purificação Okada) e Vivência Em Roda De Homens.

Estudos enfatizam a importância de uma boa formação em PICS, pois para desenvolvê-las de forma adequada é necessário compreender “as potencialidades e os limites oferecidos por essas terapias”, além de “planejamento e objetivos” (AGUIAR; KANAN; MASIERO, 2020).

## O Projeto Cuidar-se durante a pandemia

Foram entrevistados treze terapeutas, pois eram os que estavam atuando no projeto durante o desenrolar dessa pesquisa, no geral e de forma presencial, estes ofertavam 13 terapias, onde 23,1% ofertavam Biodanza, Terapia Floral e/ou Reike; 15,3% realizavam atendimentos com Escuta Psicológica, Terapia Crânio Sacral e/ou Thetahealing; e 7,6 % desenvolvem práticas como Constelação Familiar, Meditação, Reflexologia Facial, Sagrado Masculino, Tarô Terapêutico e/ou TPO (Terapia Purificação Okada).

Sentimentos e emoções negativas podem até ser consideradas reações esperadas na população após serem pegos de surpresa por uma pandemia. Entretanto, é importante considerar que as pessoas são subjetivas e diferentes umas das outras, as reações podem ser diferentes, mesmo diante de uma mesma situação. Diante disso, estratégias para enfrentar a pandemia, de autocuidado e também relacionadas à saúde mental devem ser consideradas (DE, D. O. C., 2020).

Diante do cenário atual, houve uma real necessidade de reorganizar a rotina dessa experiência, surgiram novas propostas de atividades à distância e a dinâmica acontece da seguinte forma: é realizada uma divulgação dos serviços a partir das redes sociais do próprio projeto, os usuários entram em contato e agenda o atendimento, os *terapeutas* disseram ainda que são utilizadas diversas ferramentas, equipamentos e meios virtuais como sites, aplicativos e plataformas: Celular, Computador, Internet, Formulários on line, Whatsapp, Instagram, Facebook, Youtube, Skype, Zoom, Google Meet, dentre outros.

Identificou-se em pesquisa que propostas similares ao Projeto Cuidar-se são oferecidas, principalmente para os profissionais da área da saúde, por Secretarias de Saúde, pelo Ministério da Saúde e também por outras universidades (WEINTRAUB et al., 2020).

De acordo com Martins (2020), existem projetos que envolvem PICS e COVID-19 como: “A Rede Colaborativa PICs” (UFRGS, LABESI, UFCSPA, UFFS); e “A HOMEOPATIA na Codiv-19” (Associação Médica Homeopática Brasileira – AMHB).

Dessa forma, oito terapias seguiram com seus atendimentos via on-line, são elas: Biodanza, Escuta Psicológica, Meditação, Sagrado Masculino, Terapia Floral, Reiki, Tarô Terapêutico, Thetahealing.

A maioria dos *usuários* entrevistados, 42% foram atendidos pelo thetahealing, outros, 20% foram atendidos pelo reiki, 18% pela terapia com florais e pela escuta psicológica, 12% dos usuários utilizaram a terapia conhecida como tarô terapêutico, 10% pela constelação familiar, 8% desfrutaram de meditações guiadas, 6% utilizaram a cura prânica e 4% deles a biodança.

TABELA 3 – REPRESENTAÇÃO DAS TERAPIAS RECEBIDAS

| Variáveis            | %   |
|----------------------|-----|
| Thetahealing         | 42% |
| Reiki                | 20% |
| Terapia com Florais  | 18% |
| Escuta Psicológica   | 18% |
| Tarô Terapêutico     | 12% |
| Constelação Familiar | 10% |
| Meditações           | 8%  |
| Cura Prânica         | 6%  |
| Biodança             | 4%  |

Fonte: Autores (2020)

### Relatos de Experiência

Telesi Júnior (2016), considera “importante que estas práticas sejam analisadas, na rotina de trabalho de quem as pratica, vivência e utiliza, a fim de avaliar sua importância e seus benefícios na saúde integral do indivíduo” (apud SANTOS; MORSCH; SILVA, 2020, p.07).

Em geral, os terapeutas avaliaram a experiência de desenvolver PICS à distância a partir do Projeto Cuidar-se de forma positiva:

*[...] Está sendo uma boa experiência e está superando minhas expectativas, pois as pessoas se adaptaram muito bem ao atendimento on-line, pelo whatsapp. Os resultados, na sua grande maioria, apontam para a satisfação que a pessoa fica ao encerrar o atendimento. (Terapeuta 5)*

*[...] Está sendo gratificante, produtiva e educativa. Traz uma grande contribuição para mim e para os usuários. (Terapeuta 4)*

*[...] Perdemos o contato social, mas temos alguns ganhos com a tecnologia, as conversas e as trocas de experiências tem sido muito ricas no combate ao isolamento, na prevenção de alguns males e até mesmo na violência doméstica e atentado contra a própria vida. (Terapeuta 7)*

*[...] Continuar dando assistência e contribuir para aliviar a angústia que estamos passando coletivamente, mesmo com o isolamento social, é de fato um aprendizado. (Terapeuta 10)*

Evidenciou-se que o grupo de terapeutas considera uma experiência desafiadora quando se é considerado questões relacionadas às condições do atual momento, as limitações quanto ao uso e acesso à internet e equipamentos, além disso foram apontadas algumas preocupações quanto às adaptações das terapias ofertadas:

*[...] Muitas vezes, o contexto social de alguns usuários é um desafio. (Terapeuta 13)*

*[...] As dificuldades de realizar os atendimentos são inúmeras: o acesso e conexão com a internet, o manejo adequado e a qualidade dos equipamentos tecnológicos, etc. (Terapeuta 8)*

De acordo com Pelicioni (2011):

Percebe-se que as Práticas Integrativas e Complementares têm o potencial de revitalizar as discussões da Saúde Coletiva e estimular mudanças no padrão biologizante e medicalizante do cuidado e da promoção da saúde (apud BRILHANTE, 2019, p.15-16).

Corroborando com a visão holística de cuidado, estudos estimulam reflexões relacionadas a um atendimento humanizado, onde se faz necessário enxergar as reais necessidades de saúde dos indivíduos. Isso beneficia todos os envolvidos, estudos destacam que ocorre uma “mudança no estado de espírito em todos os atores envolvidos”, por fortalecer o vínculo entre paciente e terapeuta e reflete num atendimento mais colaborativo, além de apresentar resultados mais efetivos (LOPES et al., 2020).

É possível constatar, a partir resultados obtidos pelos artigos analisados que existe uma a insatisfação com o modelo biomédico e que ao escolher as PICS como

forma de tratamento, os usuários se tornam responsáveis e protagonistas do próprio cuidado em saúde (AGUIAR; KANAN; MASIERO, 2020).

A importância de um atendimento humanizado na saúde foi uma questão apontada nos dois grupos:

*[...] Quero expressar minha satisfação de ver o Projeto Cuidar-se oferecendo uma nova forma de cuidado, mais humanizado e com base em um paradigma integrativo. É novidade para nosso habitual sistema de saúde, para nós que temos direito e muitos não sabem por não ter tido a oportunidade de desfrutar (Usuário 5).*

*[...] É uma nova forma de tratar e beneficiar as pessoas, mesmo virtualmente, um acolhimento humanizado que inspira respeito de verdade com o outro que se encontra nas suas noites escuras da alma e busca ajuda, as vezes de forma desesperada e encontra pessoas prontas a receber com a mente (competência), com o coração (respeito) e com atitude de irmão espiritual (da mesma espécie) (Terapeuta 11).*

Sobre realizar e receber as terapias à distância percebe-se uma certa dificuldade de aceitação, por alguns terapeutas e usuários, pelo fato de ancorar a eficácia da terapia a qual realizam no toque e no relacionamento afetivo com o usuário do Projeto Cuidar-se:

*[...] Percebe-se como é importante o contato presencial nos atendimentos, pois falta o principal a conexão afetiva (Usuário 7)*

*[...] Minha maior dificuldade está sendo com relação aos “Encontros Biodanzantes”, uma vez que a “Biodanza” é uma prática vivencial e afetiva na qual se utiliza a música, a dança em situação de grupo e isso os recursos tecnológicos não proporciona de forma adequada (Terapeuta. 8)*

*[...] Diferente, ainda prefiro o atendimento presencial, infelizmente devido às condições atuais, está interrompido (Usuário 2).*

*[...] Os atendimentos são ótimos, porém de forma presencial são mais eficazes (Usuário 48).*

Percebe-se através dos estudos que as PICS possuem a capacidade de complementar tratamentos de forma segura e eficaz, prevenir doenças e promover saúde com instrumentos de fácil acesso e baixo custo (COSTA CARVALHO; FAUSTINO, 2020).

De um modo geral, os *usuários* fizeram uma avaliação positiva a respeito das experiências com as PICS a partir do Projeto Cuidar-se:

*[...] A proposta do projeto de fazer as terapias à distância vem me ajudando muito no cuidado em saúde mental nesse período tão difícil de pandemia e quarentena (Usuário 26).*

*[...] Acredito que as terapias ofertadas pelo Projeto Cuidar-se, têm importância ainda maior durante a pandemia (Usuário 29).*

*[...] Foi uma forma de lembrar e encontrar quem realmente sou (Usuário 47).*

*[...] Foi uma ótima experiência, as práticas tem me ajudado a lidar com este momento difícil, fortalecendo o cuidado em minha saúde mental e emocional (Usuário 06).*

*[...] A experiência foi reconfortante, me sinto acolhido. Tem me ajudado a enfrentar de forma mais tranquila o isolamento e as atividades diárias (Usuário 15).*

*[...] Maravilhosa! Meu Deus, que paz estou agora. A experiência está sendo fundamental para mim (Usuário 11).*

Ao analisar os resultados de alguns estudos, nota-se que a maior parte dos sintomas relatados são o estresse, medo, pânico, ansiedade, culpa e a tristeza, além disso é encontrado na literatura evidências científicas sobre as PICS contribuindo e alcançando resultados significativos na minimização desses e de outros sintomas como cefaleia, enxaqueca, cólicas, dores musculares, na lombar, etc. (PEREIRA et al., 2020; MUNDIM et al., 2020).

Acerca dos impactos que as PICS proporcionaram na saúde, os participantes destacaram a ação dessas práticas no equilíbrio emocional, distanciamento social, autoconhecimento e autocuidado, na ansiedade e em aspectos relacionados a pandemia:

*[...] Tive muitas respostas positivas e enxergo novas possibilidades. Para mim, o resultado das terapias que fiz uso pelo projeto se chama resgate! (Usuário 32)*

*[...] As práticas interativas são maravilhosas, foi um suporte que me trouxe alívio e está me ajudando a superar minha ansiedade.*

*[...] Enfim tive um momento para ser cuidado. Pude me reinventar, consegui lidar melhor com a questão da quarentena e do isolamento (Usuário 41).*

*[...] As PICS estão me ajudando bastante a passar por esse momento de forma sadia e a me equilibrar emocionalmente (Usuário 33).*

*[...] Tem me proporcionado bem-estar e uma melhor qualidade de vida (Usuário 28).*

Santos, Morsch e Silva (2020), também obtiveram resultados semelhantes, de modo que observaram melhora dos problemas de saúde relatados por usuários das PICS.

Encontra-se, ainda, que inserir PICS como estratégias de cuidado e redução de estresse no ambiente de trabalho, a fim de melhorar a qualidade de vida, é evidenciado em estudos (LESSA et al., 2019). *Terapeutas* destacaram esse tema e apontam as influências negativas na saúde e na interação dos usuários com as PICS ofertadas:

*[...] Percebo que existe uma certa indisponibilidade e desinteresse dos/as interagentes para os cuidados devido ao trabalho, o estudo e acúmulo de tarefas em casa em tempos de pandemia (Terapeuta 12).*

## 5 CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu colher informações valiosas acerca do desempenho do Projeto Cuidar-se, assim como das experiências e impressões dos terapeutas que atuam e dos que fazem uso desse serviço, proporcionou, ainda, a compreensão dos autores a partir de quem acompanha de perto esse processo.

Dessa forma, o acesso às Práticas Integrativas e Complementares de Saúde a partir do Projeto Cuidar-se, consolidam-se como uma estratégia para o cuidado integral em saúde, sendo capazes de contribuir para uma melhor qualidade de vida dos usuários, sobretudo no que se refere a melhoria das queixas destacadas por eles: ansiedade, crises de choro, dores musculares, estresse, insônia, pensamentos excessivos, entre outros.

E nessa perspectiva, a estratégia do Projeto Cuidar-se a partir de terapias holísticas se mostraram eficazes, no sentido de beneficiar o usuário em questões sociais, psicológicas, físicas e emocionais em período de pandemia pelo COVID-19.

As limitações que surgiram durante o estudo estavam relacionadas ao número de usuários entrevistados, pois devido às condições atuais de pandemia e dificuldade de alguns quanto ao acesso ao formulário on-line, teve um número reduzido de respostas. Conseqüentemente, não foi possível observar as considerações de exatamente todos os usuários do projeto nesse período, mas isso não diminui a importância dos resultados obtidos pelo presente estudo.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, J., KANAN, L. A., MASIERO, A. V. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Básica em Saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. **Saúde em Debate**, 43, 1205-1218. 2020

ARAÚJO, A. B. B. RESOLUÇÃO SMS Nº 4383 DE 28 DE ABRIL DE 2020. **Recomendações para o cuidado às pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), na Atenção Primária à Saúde (APS), diante da pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2).** Disponível em: <[http://smaonline.rio.rj.gov.br/legis\\_consulta/61367\(REOLU%C3%87%C3%83O%20SMS%204383%20\\_2020\).pdf](http://smaonline.rio.rj.gov.br/legis_consulta/61367(REOLU%C3%87%C3%83O%20SMS%204383%20_2020).pdf)>. Acesso em: 20 de julho de 2020.

BEZERRA, Anselmo et al. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. 2020. **Ciência & Saúde Coletiva**, 25(Supl.1):2411-2421, 2020.

BITTENCOURT, R. N. Pandemia, isolamento social e colapso global. **Revista Espaço Acadêmico**, 19(221), 168-178. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. 27 de julho de 2020. Covid-19: Brasil tem 1.634.274 de pacientes curados. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/47259-covid-19-brasil-tem-1-634-274-de-pacientes-curados>>. Acesso em: 27 de jul. de 2020.

BRILHANTE, A. C. D. M. **Conheço, logo oriento**: a importância da formação do farmacêutico em Práticas Integrativas em Saúde (Bachelor's thesis, Universidade Federal do Rio Grande do Norte). 2019.

CARVALHO, M. P. C.,; FAUSTINO, A. M. **Práticas Integrativas e Complementares na Terceira Idade**: relato de experiência na atenção primária de Brasília. Anais da IX jornada científica & i simpósio de pesquisa em longevidade da liga acadêmica de gerontologia e geriatria da universidade de Brasília, 13. 2020.

DE, D. O. C. Guia Sobre Saúde Mental E Atenção Psicossocial. 2020. Disponível em: <[https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/41828/2/Cartilha\\_Trabalhadores\\_Saude.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/41828/2/Cartilha_Trabalhadores_Saude.pdf)>. Acesso em: 31 de julho de 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Recomendação Nº 041, DE 21 DE MAIO DE 2020. Recomenda ações sobre o uso das práticas integrativas e complementares durante a pandemia da Covid-19. Disponível em:<<http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1192-recomendacao-n-041-de-21-de-maio-de-2020>>. Acesso em: 21 de jul. de 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Coronavírus, (COVID-19). 2020. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>>. Acesso em: 27 de jul. de 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.600, de 17 de julho de 2006. Aprova a Constituição do Observatório das Experiências de Medicina Antroposófica no Sistema Único de Saúde (SUS). 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria n. 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria Nº 702. 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.

\_\_\_\_\_. 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.

\_\_\_\_\_. 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., 1. reimpr. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 96 p. :il.dec. 2014.

\_\_\_\_\_. 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. 96 p.

FERREIRA, S. K. S., CUNHA, I. P., MENEGHIM, M. C., & DE CHECCHI, M. H. R. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde. **Revista Faipe**, 10(1), 21-39. 2020.

FLEURI, R., & Pontes de Albuquerque, C. Lições da pandemia: aprender com outras epistemologias o cuidado coletivo com reciprocidade. **Rev. Ed. Popular**, Uberlândia, Edição Especial, p. 268-280, jul. 2020.

GAMARRA, T. P. D. N. Conceitos de saúde e doença: análise das tendências em teses e dissertações brasileiras. **Arq. ciências saúde UNIPAR**, 49-55. 2019.

LESSA, A. M., dos Santos Nascimento, I. S., do Nascimento, F. S., & Ribeiro, L. G. Experiência Exitosa: implantação das práticas integrativas e complementares (PICS) na rede municipal de Duque de Caxias (RJ)/Successful experience: Implementation of Integrative and Complementary Practices in the Duque de Caxias (RJ) municipal network. **Brazilian Journal of Health Review**, 2(4), 2847-2850. 2019.

LIMA, C. K. T., Carvalho, P. M. M., Lima, I. A. A. S., Nunes, J. V. A. O., Saraiva, J. S., Souza, R. I., Silva, C. G. L., & Neto, M. L. R. The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). **In Psychiatry Research**, 287(1), 1–2. doi: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915>. 2020.

LIMA, S. O., da Silva, M. A., Santos, M. L. D., Moura, A. M. M., Sales, L. G. D., de Menezes, L. H. S., ... & de Jesus, C. V. F. Impactos no comportamento e na saúde mental de grupos vulneráveis em época de enfrentamento da infecção COVID-19: revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, (46), e4006-e4006. 2020.

LOPES, J. P. A., de Souza, L. R. V., da Silva, N. M., de Medeiros, B. V., & Maia, A. M. L. R. O Impacto do Projeto Pronto Sorriso em um Serviço de Saúde Oncológico: uma análise subjetiva e vivencial. **Extendere**, 7(1). 2020.

MARTINS, J. R. CRF/RS. **Práticas Integrativas e Complementares na Pandemia de Covid-19**. 7 de julho de 2020. Disponível em: <<https://crfrs.org.br/noticias/praticas-integrativas-e-complementares-na-pandemia-de-covid-19>>. Acesso em 01 de agosto de 2020.

MENDES, P. M., de Abreu, I. M., & Avelino, F. V. S. D. Práticas Integrativas e Complementares para a Desmedicalização Social: um estudo de reflexão. **Revista UNINGÁ**, 56(S6), 116-122. 2019.

MUNDIM, B. V. R., Baldessar, E. L., Garcia, E. M., Bublitz, S. A. V., Cechinel, D. L., da Silva, J. F., ... & Antunes, M. B. Práticas integrativas e complementares realizadas em pacientes com lombalgia em uma Unidade Básica de Saúde na região noroeste do Paraná: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, (43), e2470-e2470. 2020

NASCIMENTO, M. V. N. D. **Práticas integrativas e complementares grupais nos serviços de saúde da atenção básica**: possibilidades de diálogo com a educação popular. 2016. Tese (Doutorado em Psicologia) - Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2016.

NASCIMENTO, M. C. D., Romano, V. F., Chazan, A. C. S., & Quaresma, C. H. Formação em práticas integrativas e complementares em saúde: desafios para as universidades públicas. **Trabalho, Educação e Saúde**, 16(2), 751-772. 2018.

NATIVIDADE, P. C. S. **Contribuições das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde para a qualidade de vida dos trabalhadores**. Dissertação de Mestrado em Enfermagem. UFMG.2020

NERY, Dhyana Rabello. **O Ayurveda na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)**: análise do material didático do Sistema Único de Saúde (SUS). 2019. 190 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Ensino em Biociências e Saúde) - Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus), Brasília, 24 de julho de 2020. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875)>. Acesso em: 27 de jul. de 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus), Brasília, 3 de jun. de 2020. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875)>. Acesso em: 04 de jun. de 2020.

PEREIRA, M. D., de Oliveira, L. C., Costa, C. F. T., de Oliveira Bezerra, C. M., Pereira, M. D., dos Santos, C. K. A., & Dantas, E. H. M. A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. **Revista Research, Society and Development** – &lt; <https://rsd.unifei.edu.br/index.php/rsd&gt;2020>.

PREZENSZKY, B. C., & de Mello, R. R. Pesquisa bibliográfica em educação: análise de conteúdo em revisões críticas da produção científica em educação. **Revista Diálogo Educacional**, 19(63), 1569-1595. 2019.

RUELA, L. D. O., Moura, C. D. C., Gradim, C. V. C., Stefanello, J., Iunes, D. H., & Prado, R. R. D. Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no sistema único de saúde: Revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, 24, 4239-4250. 2019.

SANT'ANA, Victória. **Análise do fomento do SUS à produção científica em práticas integrativas e complementares em saúde (2002 a 2014): contribuições da Política Nacional de Ciência Tecnologia e Inovação em Saúde**. 2016.

SANTOS, T., Morsch, L. M., & da Silva, C. D. M. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Básica: qual o conhecimento, aceitação e interesse dos usuários de um município do interior do RS?. **Divers@!**, 12(1), 2-10. 2020.

SCHMIDT, B., Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L., & Demenech, L. M. Impactos na Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19). 2020.

SCHMIDT, B., Melo, B. D., Lima, C. C., Pereira, D. R., Serpeloni, F., Katz, I., ... & Magrin, N. P. Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: a quarentena na COVID-19-orientações e estratégias de cuidado. 2020.

SILVA, C. C. S., da Silva, C. A. O., dos Santos, G. M., de Assis Neto, F. L., & Barbosa, M. D. S. B. Descolonização e Epistemologia do Sul nas práticas integrativas e complementares em Saúde. **Sociologia**, 3(9), 101-106. 2019.

SILVA, G. K. F. D., Sousa, I. M. C. D., Cabral, M. E. G. D. S., Bezerra, A. F. B., & Guimarães, M. B. L. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: trajetória e desafios em 30 anos do SUS. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, 30, e300110. 2020.

SILVA, J. A., dos Santos, Â. S. F., Pinto, R. H., Senna, S. M. S. M., & Vasconcelos, M. J. F. Contribuição da Disciplina de PICS na Graduação de Saúde Coletiva para A Formação de Gestores com A Percepção de Efetivação do Modelo de Atenção à Saúde Baseado na Humanização. In 12º Congresso Internacional da Rede Unida. 2016

SILVA, K. L. D., França, B. D., Marques, R. D. C., & Matos, J. A. V. D. (2019). Análise dos discursos referentes à educação permanente em saúde no Brasil (1970 a 2005). **Trabalho, Educação e Saúde**, 17(2). Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, e0019222, 2019. EpubFeb 04, 2019. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00192>.

SILVA, R. C. D. D. **Educação popular em saúde mental e práticas integrativas grupais: amorosidade e empoderamento na produção de cuidado entre mulheres do Seridó Potiguar** (Master's thesis, Universidade Federal do Rio Grande do Norte). 2020.

SILVA, C. C. S., DE MEDEIROS, S. M.. AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE E SUA RELAÇÃO COM AS EPISTEMOLOGIAS DO SUL. 2018.

SILVEIRA, R. D. P., & Rocha, C. M. F. Verdades em (des) construção: uma análise sobre as práticas integrativas e complementares em saúde. **Saúde e Sociedade**, 29, e180906. 2020.

TELESI JÚNIOR, Emílio. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos avançados**, v. 30, n. 86, p. 99-112, 2016.

TESSER, C. D., Sousa, I. M. C. D., & Nascimento, M. C. D. Práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde brasileira. **Saúde em debate**, 42, 174-188. 2018.

VANDRESEN, F., & Milani, M. L. A política nacional de educação permanente em saúde com foco na segurança do paciente. **Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais**. v.4. n.1, Fortaleza- CE. p. 05, 2019.

VIEIRA, P. R., Garcia, L. P., & Maciel, E. L. N. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela?. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 23, e200033. 2020.

WEIDE, J. N., Vicentini, E. C. C., Araujo, M. F., Machado, W. L., & Enumo, S. R. F. **Cartilha para enfrentamento do estresse em tempos de pandemia**. Porto Alegre: PUCRS/PUC-Campinas. 2020.

WEINTRAUB, A. C. A. D. M., Silva, A. C. L. G. D., Melo, B. D., Lima, C. C., Barbosa, C., Pereira, D. R., ... & Cavanellas, L. Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: orientações aos trabalhadores dos serviços de saúde. 2020.

WHO, World Health Organization. (2020). Q&A on coronaviruses (COVID-19). Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answer-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses>. Acesso em: 27 de jul. de 2020.

ZANONI, E. M., Puhl, C. M. L., Sachet, P., & Alberti, A. O Cuidado Interdisciplinar e Intersetorial nas Equipes do Núcleo de Apoio a Saúde da Família/The Interdisciplinary

and Intersectoral Care in the Teams of the Family Health Support Unit. ID on line  
**REVISTA DE PSICOLOGIA**, 14(50), 1282-1295. 2020.

## APÊNDICE 1

### ROTEIRO DE ENTREVISTA DESTINADO AOS USUÁRIOS

1. Qual a sua idade?
2. Qual o seu sexo?
3. Onde você reside?
4. Qual sua escolaridade?
5. Qual sua profissão?
6. Qual queixa motivou a sua busca por uma terapia e quanto tempo você a sente?
7. É o seu primeiro contato com as terapias alternativas ou há quanto tempo você faz uso delas?
8. Nesse período da pandemia da COVID-19, qual a terapia que você está fazendo uso no Projeto Cuidar-se?
9. Como está sendo a experiência de ser atendido pelo Projeto Cuidar-se, durante a pandemia da COVID-19?
10. Há distância que tipo de recurso (whatsapp, instagram, facebook ou plataformas virtuais) está sendo utilizado no seu atendimento, durante a pandemia da COVID-19?
11. Você gostaria de falar alguma coisa que acredite ser importante e não foi perguntado na entrevista?

## APÊNDICE 2

### ROTEIRO DE ENTREVISTA DESTINADO AOS TERAPEUTAS

1. Qual a sua idade?
2. Qual o seu sexo?
3. Onde você reside?
4. Qual sua escolaridade?
5. Qual sua profissão?
6. Em qual terapia holística você é formado?
7. Há quanto tempo você é formado como terapeuta holístico?
8. Qual terapia você desenvolve no Projeto Cuidar-se?
9. Durante a pandemia da COVID-19, qual terapia você desenvolve no Projeto Cuidar-se?
10. Durante a pandemia da COVID-19, quais recursos você utiliza no seu atendimento terapêutico à distância?
11. No Projeto Cuidar-se, como está sendo a experiência de realizar os atendimentos terapêuticos à distância, durante a pandemia da COVID-19?
12. Você gostaria de falar alguma coisa que acredite ser importante e não foi perguntado na entrevista?

**ANEXO I**  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Prezado (a) Senhor (a)

Esta pesquisa é sobre as Práticas Integrativas e Complementares como ferramentas para o cuidado em saúde: a experiência do Projeto Cuidar-se da UFPB e está sendo desenvolvida pela pesquisadora Wesklayne de Oliveira Peixoto aluna do Curso de fisioterapia da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação do Prof. Dr. Dailton Alencar Lucas de Lacerda.

Tem como principal objetivo analisar a experiência do Projeto Cuidar-se, quanto ao uso das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde – PICS como estratégias no cuidado integral em tempos de COVID-19.

A finalidade deste trabalho é contribuir para uma avaliação remota, por meios digitais (formulário Google), sobre o cuidado integral em saúde com as Práticas Integrativas e Complementares, ofertadas pelo Projeto Cuidar-se na UFPB, buscando investigar os impactos dos atendimentos durante o período da pandemia da COVID-19. Este estudo trará possíveis benefícios neste campo, e poderá impactar positivamente com os meios e coletivos que utilizam essas ferramentas de cuidado.

Solicitamos a sua colaboração para responder a entrevista proposta pelo nosso estudo, como também sua autorização para apresentar os resultados deste, em eventos da área de saúde e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Informamos que essa pesquisa não oferece riscos, previsíveis, para a sua saúde. Eventualmente você pode não se sentir confortável com algumas questões, mas estas não lhe trarão nenhum prejuízo físico, emocional ou financeiro (de acordo com a Resolução 466/12 da CONEP/MS). Neste sentido criaremos o ambiente mais propício, visando ofertar conforto e privacidade. Caso queira interromper a entrevista a qualquer momento, e não queira responder as questões, garantiremos a interrupção, assim como o sigilo Pessoal e das informações já por acaso fornecidas (de acordo com a Resolução 466/12 da CONEP/MS).

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades

solicitadas pelos Pesquisadores. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na Instituição.

Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor entrar em contato com os pesquisadores:

Wesklayne de Oliveira Peixoto, email: [ftwesklayne@gmail.com](mailto:ftwesklayne@gmail.com), telefone: (083) 987763558

Dailton Alencar Lucas de Lacerda, email: [dailton.lacerda@academico.ufpb.br](mailto:dailton.lacerda@academico.ufpb.br), telefone: (083) 999648168

Ou

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências Médicas, 3º andar, sala 14 - Cidade Universitária - Campus I, Universidade Federal da Paraíba, CEP: 58051-900 - Bairro Castelo Branco - João Pessoa- PB Telefone: (83) 3216.7619 E-mail: [comitedeetica@ccm.ufpb.br](mailto:comitedeetica@ccm.ufpb.br)

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados.

Sim, concordo em participar desta pesquisa.