



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS - UFAL
FACULDADE DE MEDICINA – FAMED
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE - PPES
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE – MPES

ELZA MARCULINO DUARTE

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA
FORMAÇÃO: VISÃO DE EGRESSOS DE ENFERMAGEM**

MACEIÓ-AL
2021

ELZA MARCULINO DUARTE

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA
FORMAÇÃO: VISÃO DE EGRESSOS DE ENFERMAGEM**

Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso apresentado à Banca de Defesa como requisito essencial para obtenção do título de Mestre no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas.

Orientadora: Profa. Dra. Divanise Suruagy
Correia

Co-orientadora: Profa. Dra. Maria de Lourdes
Fonseca Vieira.

Linha de pesquisa: Currículo e processo ensino-
aprendizagem na formação em saúde (CPEAS).

MACEIÓ-AL
2021

**Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico**

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 – 1767

D812p Duarte, Elza Marculino.
Práticas integrativas e complementares na formação : visão de egressos de enfermagem / Elza Marculino Duarte. – 2021.
102 f. : il.

Orientadora: Divanise Suruagy Correia.
Co-orientadora: Maria de Lourdes Fonseca Vieira.
Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde. Maceió, 2021.

Inclui produto educacional.

Bibliografia: f. 94-101.

Apêndices: f. 102.

1. Terapias complementares. 2. Enfermagem. 3. Educação. I. Título.

CDU: 616-083:378.046.2



DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU* – NIVEL MESTRADO

ATA Nº 025

Ata da sessão referente à defesa do trabalho acadêmico intitulado “**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA FORMAÇÃO: VISÃO DE EGRESSOS DE ENFERMAGEM**”, para fins de obtenção do título em MESTRE, área de concentração ENSINO NA SAÚDE e linha de pesquisa **CURRÍCULO E O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO EM SAÚDE**, pelo(a) discente **Elza Marculino Duarte** (início do curso em março/2018) sob orientação do(a) Prof^(a). Dr^(a). **Divanise Suruagy Correia** e coorientação Prof^a. **Maria de Lourdes Fonseca Vieira**

Aos 19 dias do mês de maio do ano de 2021, às 20h, reuniu-se a Banca Examinadora em epígrafe, aprovada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação conforme a seguinte composição:

Presidente – **Divanise Suruagy Correia (UFAL)**

Examinador interno – **Cristina Camelo de Azevedo (UFAL)**

Examinador Externo – **Kristiana Cerqueira Mousinho Fonseca (CESMAC)**

Tendo o(a) senhor(a) Presidente declarado aberta a sessão, mediante o prévio exame do referido trabalho por parte de cada membro da Banca, o(a) discente procedeu a apresentação de seu Trabalho de Conclusão de Curso de Pós-graduação *stricto sensu* e foi submetido(a) à arguição por meio online síncrono pela Banca Examinadora que, em seguida, a banca deliberou sobre o seguinte resultado:

X APROVADO.

APROVADO CONDICIONALMENTE, mediante o atendimento das alterações sugeridas pela Banca Examinadora, constantes do campo Observações desta Ata e/ou do parecer em anexo.

REPROVADO, conforme parecer circunstanciado, registrado no campo Observações desta Ata e/ou em documento anexo, elaborado pela Banca Examinadora.

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO EM ENSINO NA SAÚDE – PPES

Observações da Banca Examinadora (caso não inexistam, anular o campo):

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO (PROPEP)

Av. Lourival Melo Mota, S/N, Tabuleiro do Martins, Maceió - AL, Cep: 57072-970


(82) 32141069 EMAIL: cpg@propep.ufal.br



Nada mais havendo a tratar, o(a) senhor(a) Presidente declarou encerrada a sessão de Defesa, sendo a presente Ata lavrada e assinada pelos(as) senhores(as) membros da Banca Examinadora e pelo(a) discente, atestando ciência do que nela consta.

INFORMAÇÕES:

- Para fazer jus ao título de mestre(a)/doutor(a), a versão final da dissertação/tese, considerada Aprovada, devidamente conferida pela Secretaria do Programa de Pós-Graduação, deverá ser tramitada para a Biblioteca Central, em Processo de Ficha Catalográfica de Dissertação/Tese, dentro do prazo regulamentar de 60 dias a partir da data da defesa. (Considerar o tempo de suspensão das atividades na Biblioteca Central) Após a entrega da versão com ficha catalográfica e folha com as assinaturas dos examinadores, o texto deverá ser enviado à Secretaria, por e-mail para anexar à Plataforma Sucupira e ao SIGAA, para posterior solicitação de diploma.
- Esta Ata de Defesa é um documento padronizado pela Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa. Observações excepcionais feitas pela Banca Examinadora poderão ser registradas no campo disponível acima ou em documento anexo, desde que assinadas pelo(a) Presidente.
- Esta Ata de Defesa somente poderá ser utilizada como comprovante de titulação se apresentada junto à Certidão da Coordenação informando que não há pendências atividades acadêmicas.



Divanise Suruagy Correia
Membro Presidente da Banca



Membro da Banca



Membro da banca



Discente



Programa de Pós-Graduação em
Ensino na Saúde – PPES – FAMED/UFAL
Mestrado Profissional

**Carta de Anuência do Orientador para Entrega do
Trabalho Acadêmico de Conclusão do Curso -
TACC**

À Secretaria do PPG em e Ensino na Saúde – FAMED/UFAL

Eu, Dra. DIVANISE SURUAGY CORREIA, na
qualidade de orientador de Elza Marculino Duarte, aluno(a) de mestrado
deste Programa de Pós-Graduação, o(a) autorizo a entregar o Trabalho
Acadêmico de Conclusão de Curso - TACC, após haver procedido a devida
revisão do seu trabalho.

**Título do Trabalho: PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES
NA FORMAÇÃO: VISÃO DE EGRESSOS DE ENFERMAGEM**

Maceió, 14 de Julho de 2021


Divanise Suruagy Correia

Assinatura do(a) Orientador(a)

AGRADECIMENTOS

A coordenação do curso de enfermagem da faculdade Seune na pessoa da professora Me Vaninna da Rocha, às enfermeiras que delinearão o projeto do curso e as que o coordenaram ao longo dos seus anos de existência, sempre priorizaram a qualidade da formação; as professoras que compõem o Núcleo Docente Estruturante (NDE) que juntamente com a coordenação buscam por melhorias que visam ampliar a qualidade da matriz curricular do curso.

Ampliando a gratidão a todo corpo docente do curso que sempre se dispõe a encontrar ferramentas pedagógicas para atender as necessidades discentes, docentes e da coordenação; a minha querida parceira de vida e de disciplina Matilde Baracat que é incansável na reverberação e busca por conhecimentos nas práticas integrativas e complementares, um ser de muita luz que tenho o prazer e a honra de caminhar ao lado.

A todos os colegas que compuseram a turma do MEPS/FAMED/UFAL 2018, por todo conhecimento compartilhado, apoio nas horas mais difíceis e incentivos em todas as conquistas, pessoas maravilhosas que guardo no coração com muita alegria.

A minha orientadora professora Dra. Divanise Suruagy Correia que ao longo da orientação contribuiu com a clareza de quem tem uma longa jornada de experiência, me mantendo estimulada, alinhada com os prazos, metas e objetivos a serem cumpridos. Sou muito grata por sua presença sempre doce, sábia e firme.

A minha co-orientadora professora Dra. Maria de Lourdes Fonseca Vieira, que contribuiu com incentivo e muitas contribuições nas suas revisões.

A todos que compõem o corpo docente e administrativos do MEPS/FAMED/UFAL que lutam para manter a qualidade da formação e do funcionamento do programa.

Aos meus familiares, amigos e amigas que sempre torceram por essa conquista e um agradecimento especial a Walter Dônio por seu incentivo, paciência e compreensão por todas horas e situações que precisei me ausentar para poder me concentrar nos estudos, gratidão por sua companhia leve e incentivadora.

In memória aos meus pais Joselita Regina Duarte e Roberto Marculino Duarte que me oportunizaram a vida e me ensinaram princípios e valores éticos impecáveis.

GRATIDÃO A TODOS.

Jornadas trazem poder e amor de volta para ti. Se puderes ir a algum lugar, migres pelas vias de passagem do *self*. São como raios de luz, sempre mudando, e tu também mudas ao explorá-los.

(citado em Goswani, 2012, p. 268)

RESUMO GERAL DO TACC

A Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas tem o Mestrado Profissional em Saúde que tem como requisito a apresentação de um Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso aqui composto por um artigo científico, um relatório técnico e um produto de intervenção, todos resultados obtidos do projeto intitulado “Práticas integrativas e complementares na formação: visão de egressos de enfermagem”. A pesquisa objetivou analisar a percepção de egressos do curso de enfermagem da Sociedade de Ensino Universitário do Nordeste sobre o ensino de Práticas Integrativas e Complementares durante a graduação. Pesquisa qualitativa, tipo estudo de caso, que investigou a visão de egressos que atuavam na atenção básica e eram preceptores da sua instituição formadora há mais de um ano. A Instituição de Ensino Superior investigada oferece o curso de enfermagem com uma disciplina obrigatória intitulada “Práticas integrativas e complementares no cuidar em saúde”. Participaram da pesquisa 04 egressos que atenderam os critérios de inclusão, compondo 100% da amostra, as entrevistas foram analisadas manualmente usando as quatro etapas orientadas por Malheiros, chegando as seguintes categorias: Paradigmas que embasam a formação em saúde, Aplicabilidade das práticas integrativas na enfermagem e Desafios e possibilidades no ensino das práticas integrativas. Os resultados apontam que na percepção dos egressos investigados: uma das barreiras enfrentadas no estudo das Práticas Integrativas e Complementares é ampliar a visão do cuidar para além do modelo biomédico, mergulhando nos aspectos emocionais, espirituais e energéticos necessário à compreensão da medicina tradicional; que o ensino das práticas integrativas na graduação exige uma integração curricular que possibilite a visualização e aplicabilidade dessas terapêuticas nos campos de prática. Podendo a partir desses dados inferir sobre a importância de ampliar a oferta do ensino dessas terapêuticas na graduação em enfermagem e nos demais cursos da área de saúde. É apresentado um E-book contendo dez práticas integrativas e complementares como uma estratégia de difundir conhecimentos sobre essa temática. O E-book contém informações que podem auxiliar profissionais da área de saúde na aplicação de dez práticas integrativas, essas práticas também são apresentadas de forma que qualquer pessoa possa fazer uso através da autoaplicação.

Palavras-Chaves: Terapias Complementares. Enfermagem. Educação.

GENERAL ABSTRACT

The Faculty of Medicine of the Federal University of Alagoas has a Professional Master's in Health, which requires the presentation of an Academic Work for the Conclusion of the Course here, consisting of a scientific article, a technical report and an intervention product, all results obtained from the project. entitled "Integrative and complementary practices in training: vision of nursing graduates". The research aimed to analyze the perception of graduates of the nursing course of the Society of University Education of the Northeast about the teaching of Integrative and Complementary Practices during graduation. Qualitative research such as a case study that investigated the view of graduates who worked in primary care and were preceptors of their training institution for over a year. The Higher Education Institution investigated offers the nursing course with a mandatory discipline entitled "Integrative and complementary practices in health care". 04 graduates who met the inclusion criteria participated in the research, making up 100% of the sample, the interviews were analyzed manually using the four steps guided by Malheiros, reaching the following categories: Paradigms that support health training, Applicability of integrative practices in nursing and Challenges and possibilities in the teaching of integrative practices. The results show that in the perception of the investigated graduates: one of the barriers faced in the study of Integrative and Complementary Practices is to expand the vision of care beyond the biomedical model, immersing in the emotional, spiritual and energetic aspects necessary to understand traditional medicine; that the teaching of integrative practices in graduation requires a curricular integration that allows the visualization and applicability of these therapies in the fields of practice. Being able to infer from these data on the importance of expanding the offer of teaching these therapies in undergraduate nursing and in other courses in the health area. An E-book is presented containing ten integrative and complementary practices as a strategy to disseminate knowledge on this theme, the E-book contains information that can assist health professionals in the application of ten integrative practices, these practices are also presented in a that anyone can make use of through self-application. The E-book will be made available on the Seune website for allowing the investigation and on the FAMED / UFAL website that contains the master's degree that conducted the research.

Descriptors: Complementary Therapies. Nursing. Education.

LISTA DE QUADROS

- Quadro 1. Ideias emergentes sobre o ensino das PICS na percepção de egressos de um curso de enfermagem
- Quadro 2. Ideias implícitas sobre o ensino das PICS na percepção de egressos de um curso de enfermagem
- Quadro 3. Unidades de registro emergentes no discurso dos egressos de enfermagem sobre o ensino das PICS
- Quadro 4. Apresentação da construção das categorias, subcategorias, indicadores e das unidades de registro que surgiram no discurso dos egressos de enfermagem sobre o ensino das PICS.
- Quadro 5: Óleos essenciais indicados em alguns quadros clínicos e forma de utilização
- Quadro 6. Relação com os 12 fitoterápicos disponibilizados em unidades de saúde do SUS.
- Quadro 7. Plantas com propriedades antigripais e antiansiolíticas, que podem auxiliar o sono e diminuir a ansiedade
- Quadro 8. Composição das 5 essências que formam o Rescue Remedy

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1. Técnica da respiração diafragmática na posição deitada
- Figura 2. Técnica da respiração diafragmática na posição sentada
- Figura 3. Abelha em ambiente natural
- Figura 4. Vidro de extrato de própolis
- Figura 5. Kit com óleos essenciais para terapêutica de aromaterapia
- Figura 6. Fluxograma das possíveis vias de atuação do óleo essencial
- Figura 7. Difusor elétrico para uso da aromaterapia em ambiente fechado
- Figura 8. Orelha de silicone com pontos de acupuntura
- Figura 9. Mapa de pontos para auriculoterapia
- Figura 10. Material de auriculoterapia
- Figura 11. Escalda pés
- Figura 12. Chá e erva medicinal natural
- Figura 13. Fluxograma de formas de preparo de chá
- Figura 14. Prática da meditação contemplativa
- Figura 15. Postura corporal indicada para a prática da meditação.
- Figura 16. Elementos que podem ser usados na terapia dos sons e da música
- Figura 17. Vidros de essências florais do sistema Florais de Bach
- Figura 18. Vidro de Rescue Remedy

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AB – Atenção Básica

CAPS – Centros de Atenção Psicossocial

CESMAC – Centro Universitário

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem

CCB – Centro de Ciências Biológicas

DCN - Diretrizes Curriculares Nacionais

FAMED- Faculdade de Medicina

IBRAPICS - Instituto Brasileiro de Práticas Integrativas e Complementares

IES – Instituição de Ensino Superior

ILPI - Instituição de Longa Permanência para Idosos

MAC – Medicina Alternativa e Complementar

MPES - Mestrado Profissional Ensino na Saúde

MS – Ministério da Saúde

MT – Medicina Tradicional

MTC – Medicina Tradicional e Complementar

OMS – Organização Mundial de Saúde

PICS – Práticas Integrativas e Complementares

PNAB – Política Nacional de Atenção Básica

PNPIC – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

PPC - Projeto Pedagógico do Curso

SUS – Sistema Único de Saúde

TACC – Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFAL - Universidade Federal de Alagoas

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	16
2. ARTIGO: PRÁTICAS INTEGRATIVAS: DESAFIOS PARA O ENSINO E POSSIBILIDADES DE MELHORIAS APONTADAS POR EGRESSOS DE ENFERMAGEM	19
2.1 Introdução	20
2.2 Método	22
2.3 Resultados e discussão	25
2.3.1 Categoria 1: Paradigmas que embasam a formação em saúde	26
2.3.2 Categoria 2: Aplicabilidade das PICS na enfermagem	28
2.3.2 Categoria 3: Desafios e possibilidades no ensino das PICS	31
2.4 Conclusão	33
REFERÊNCIAS	35
3. PRODUTO EDUCACIONAL	47
3.1 Título em português	47
3.2 Título em inglês	47
3.3 Tipo de produto	47
3.4 Público-alvo	47
3.5 Introdução	47
3.5.1 Objetivo	48
3.6 Método	48
3.7 Resultados	49
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TACC	50
REFERÊNCIAS GERIAS	52
APÊNDICE	60
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM ADULTO	60

1. APRESENTAÇÃO

O Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso (TACC) é um dos requisitos finais do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

Minha formação de base é em Ciências da Biologia, durante minha graduação os estágios e grupos de pesquisa que participei foram na área de parasitologia, botânica e entomologia. Destas a que mais aproximei foi da parasitologia e nessa ingressei assim que me formei e assumi como professora substituta a disciplina de parasitologia no Centro de Ciências Biológicas (CCB) da UFAL, ficando por dois anos nessa função, logo em seguida fui lecionar essa mesma disciplina no Centro Universitário CESMAC para os cursos da área de saúde e lá fiquei por uma década.

Entrei no universo das práticas integrativas e complementares (PICS) em uma busca pessoal de aprimoramento e autoconhecimento, levando anos até me sentir confortável na compreensão do entrelaçamento entre o material (biológico) e o imaterial (energético) na dinâmica do ser/estar vivo. Nessa mesma faculdade surgiu a oportunidade de lecionar uma disciplina optativa sobre as terapias alternativas (denominação utilizada na época) aos graduandos do curso de enfermagem, durante essa experiência me interessava em saber dos alunos como eles acomodavam esses conhecimentos pouco discutidos na academia.

Em 2013 fui convidada a assumir a disciplina obrigatória “Práticas integrativas e complementares no cuidar em saúde” da matriz curricular do curso de enfermagem da Sociedade de Ensino Universitário do Nordeste (Seune), experiência que vivencio até a atualidade. Ao longo dos anos fui acumulando formações em Xamanismo, Desenvolvimento da Percepção Sensorial e Terapia com os Florais do dr. Bach, Shiatsu, Reiki nível I, Terapia da polaridade, Cromoterapia, Aromaterapia, Auriculoterapia, Ventosaterapia.

Concluí uma pós-graduação em Acupuntura pela Associação Brasileira de Acupuntura (ABA) e estou fazendo uma formação em Fitoterapia chinesa e brasileira pelo Instituto Brasileiro de Práticas Integrativas e Complementares (IBRAPICS).

Durante minha trajetória no ensino das PICS a curiosidade de conhecer a percepção do discente sobre esses conhecimentos me estimulou a investigar essa temática sob o prisma do egresso e mais especificamente, do egresso que voltou para sua IES de formação e para atuar como preceptor, ou seja, além de ter vivido a experiência do

aprendizado das PICS na graduação, também poderiam ter um olhar diferenciado sobre a matriz curricular que o formou.

Essa inquietação gerou o questionamento: Qual a percepção que os egressos do curso de enfermagem têm sobre o ensino das PICS na sua graduação? O que gerou este TACC.

O curso de bacharelado em enfermagem da SEUNE obteve aprovação, por meio da Portaria N°. 1.150/2008 – ofertando 80 vagas semestrais, distribuídas em dois turnos (matutino e noturno). Teve seu reconhecimento em 2013 – Portaria 735 de 27 de dezembro de 2013. O curso possui carga horária de 4.500 horas e duração mínima de cinco anos, encontra-se em sua quarta matriz curricular.

Considerada as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para graduação em enfermagem, o curso de enfermagem da Seune orienta-se pelos seguintes valores: cidadania, cooperação, criatividade, dignidade, diversidade, equidade e integridade.

A matriz do referido curso obedece a princípios de logicidade, flexibilidade, interdisciplinaridade, integralidade e transversalidade, buscando lançar no mercado profissionais comprometidos com a dignidade daqueles/daquelas aos/às quais deverão servir, após concluída sua formação superior.

O Projeto Pedagógico do Curso (PPC) do curso de enfermagem da SEUNE é disponibilizado pela coordenação para todo corpo docente do curso e é apresentado no primeiro período do curso aos discentes que ao longo do curso vão se aprofundando no conhecimento da matriz e de como está organizada.

A referida matriz está estruturada em eixos/anos, são eles: Eixo 01 no 1º ano do curso: Conhecendo a profissão, o/a profissional, o ser humano e o ambiente em que vive, aprendendo a cuidar; Eixo 02 no 2º e 3º ano: Aprendendo a cuidar e cuidando; Eixo 03 no 4º ano: Cuidando, ensinando a cuidar e gerenciando o cuidado; Eixo 04 no 5º ano do curso, com o eixo Fechando o ciclo: cuidando, gerenciando o cuidado e exercitando a prática profissional.

Juntamente com os programas de monitorias, extensão, grupos de estudo e de pesquisa, o curso também comporta o Núcleo de Práticas Integrativas que oferece cursos e atividades de cunho complementar e assim todas essas atividades agregadas formam uma matriz que em ação adota várias estratégias metodológicas de ensino e aprendizagem.

Assim este trabalho apresenta um artigo e um produto, fruto de uma pesquisa de campo com egressos que atuavam como preceptores da sua IES de formação, em um

tempo mínimo de um ano de experiência e também estivessem em atuação profissional na área da assistência à saúde.

O produto será um E-book que ficará disponibilizado no site da Seune por ter permitido a investigação e no site da FAMED/UFAL que contém o mestrado que conduziu a pesquisa.

“Saber que ensinar não é transmitir conhecimento, mas criar as possibilidades para sua própria produção ou a sua construção”

(Paulo Freire)

A importância de se questionar é que você continua em movimento.

Deepak Chopra

2. ARTIGO: PRÁTICAS INTEGRATIVAS: DESAFIOS PARA O ENSINO E POSSIBILIDADES DE MELHORIAS APONTADAS POR EGRESSOS DE ENFERMAGEM

Resumo

Objetivo: Conhecer as percepções de egressos de um curso de enfermagem sobre o ensino das práticas integrativas e complementares durante a graduação. **Método:** Estudo qualitativo, realizado em 2019, com egressos de um curso de enfermagem. Os dados foram coletados através de entrevistas individuais, gravadas e transcritas. Os dados foram analisados manualmente seguindo roteiro com quatro etapas distintas: busca das ideias explícitas, implícitas, levantamento de unidades de registro e identificação de três categorias: paradigmas que embasam a formação em saúde; a aplicabilidade das PICS nos cuidados de enfermagem e os desafios de um currículo que oferta o ensino das PICS na graduação. **Resultados:** No estudo das Práticas Integrativas e Complementares a primeira barreira a ser enfrentada é a ampliação da visão do cuidar para além do modelo biomédico, mergulhando nos aspectos emocionais, espirituais e energéticos necessário à compreensão da medicina tradicional; que o ensino das práticas integrativas na graduação exige uma integração curricular que possibilite a visualização e aplicabilidade dessas terapêuticas nos campos de prática. encontrou-se três categorias: para PICS, apresentando a dificuldade inicial em ampliar a visão do cuidar para além do modelo biomédico, mergulhando nos aspectos emocionais, espirituais e energéticos necessário à compreensão da medicina tradicional; revelando um distanciamento na integração curricular entre os saberes teóricos e os campos de prática; e. **Considerações finais:** Podendo a partir desses dados inferir que a matriz curricular que oferta o ensino de PICS, é chamada a interdisciplinaridade no sentido de ampliar a visão do cuidar para além do modelo biomédico, e dessa forma essa visão possa perpassar toda a matriz e não pontualmente na disciplina que ministra as PICS, possibilitando a visualização e aplicação dessas terapêuticas nos campos de prática da enfermagem.

Descritores: Terapias Complementares. Enfermagem. Educação.

Abstract

Objective: To know the perceptions of graduates of a nursing course on the teaching of integrative and complementary practices during graduation. **Method:** Qualitative study, conducted in 2019, with graduates of a nursing course. Data were collected through individual interviews, recorded and transcribed. The data were analyzed manually following a script with four distinct stages: search for explicit, implicit ideas, survey of registration units and identification of categories. **Results:** three categories were found: paradigms that support health training for PICS, presenting the initial difficulty in expanding the vision of care beyond the biomedical model, immersing itself in the emotional, spiritual and energetic aspects necessary to understand traditional medicine; the applicability of PICS in nursing care, revealing a gap in curricular integration between theoretical knowledge and fields of practice; and the challenges of a curriculum that offers the teaching of PICS at graduation. **Final considerations:** Based on these data, it can be inferred that the curricular matrix that offers the teaching of PICS, is called interdisciplinarity in the sense of expanding the vision of care beyond the biomedical

model, and in this way this vision can permeate the entire matrix and occasionally in the discipline that teaches PICS, enabling the visualization and application of these therapies in the fields of nursing practice.

Descriptors: Complementary Therapies. Nursing. Education.

2.1 Introdução

A crescente ampliação do uso de práticas terapêuticas não convencionais tem chamado à atenção tanto na sociedade civil, como nos serviços públicos de saúde. Historicamente, essas práticas foram sendo chamadas de alternativas, complementares e atualmente de integrativas (SOUSA; TESSER, 2017).

O Ministério da Saúde (MS) brasileiro adotou a denominação Práticas Integrativas e complementares (PICS) para as tecnologias terapêuticas reconhecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA) (BRASIL, 2017).

As PICS são terapêuticas que envolvem os conhecimentos tradicionais do cuidar, com aplicação na prevenção e no tratamento paliativo de diversos agravos crônicos a partir dos estímulos aos mecanismos naturais do corpo (DACAL; SILVA, 2018).

O Sistema Único de Saúde (SUS) em maio de 2006, homologou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e desde então, vem incentivando os gestores para implantação e implementação desses recursos terapêuticos nas diferentes regiões do País (BRASIL, 2018; AZEVEDO et al., 2019).

A PNPIC, inicialmente reconheceu e incentivou a oferta de cinco PICS acupuntura/auriculoterapia, fitoterapia, homeopatia, crenoterapia/termalismo e antroposofia na rede pública de saúde (BRASIL, 2006).

Em 2017, foram incorporadas mais 14 modalidades, sendo elas: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia integrativa comunitária e yoga (BRASIL, 2017).

Em meados de 2018, foram inseridas mais 10 (apiterapia, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia floral) no arsenal de oferta terapêutica do SUS (BRASIL, 2018).

A demanda na oferta das PICS no SUS desperta investigações que envolvem a formação de profissionais de saúde, uma vez que, no Brasil, o modelo biomédico é

hegemônico e tem uma abordagem fragmentada do ser humano, negligenciando os aspectos mais sutis como, por exemplo, os fluxos energéticos, que são a base da compreensão das PICS (RANDOW et al., 2016).

Salles, Homo e Silva (2014) investigando sobre o ensino das PICS em graduações da área de saúde, detectou baixa oferta de disciplinas e as poucas encontradas eram optativas, concluindo que os profissionais lançados no mercado, não tinham aproximação acadêmica com essa temática.

Resultados semelhantes foram encontrados por Nascimento et al. (2018) que detectou a predominância do caráter opcional e informativo do conteúdo das PICS no ensino superior. Azevedo et al. (2019) investigando o ensino das PICS na graduação de enfermagem também encontrou uma oferta pequena desse ensino, mesmo sendo a enfermagem uma ciência alicerçada no cuidar integral.

Investigações sobre o ensino das práticas oriundas da MT nos cursos da área de saúde contribuem para compreensão do papel da formação na construção de uma visão multidimensional do ser humano (GRAY; STEEL; ADAMS, 2019). Principalmente em se tratando do Brasil que tem um modelo de saúde predominantemente funcionando dentro dos parâmetros biomédicos.

De acordo com Lima e Andriola (2018) a investigação com egressos é uma forma de avaliação institucional do ensino superior, os resultados podem ser indicadores para possíveis mudanças estruturais ou pedagógicas.

Neste sentido, observa-se que a visão ampliada e percepção das necessidades de práticas no âmbito profissional, aliada a experiência acadêmica desses egressos despertam reflexões quanto a qualidade do ensino e desempenho da IES frente as demandas atuais e mercadológicas do profissional de enfermagem.

Diante do exposto foi elaborada a questão norteadora “Qual a percepção que os egressos do curso de enfermagem têm sobre o ensino das PICS na sua graduação?”

Buscando respostas que auxiliem e fortaleçam a formação de novos profissionais da saúde, este artigo objetiva conhecer as percepções de egressos de um curso de enfermagem sobre o ensino das práticas integrativas e complementares durante a graduação.

2.2 Método

Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso, realizada com egressos que atuavam como preceptores do curso de enfermagem em uma Instituição de Ensino Superior (IES) privada, na capital alagoana, no ano de 2019.

Os participantes foram entrevistados com um roteiro estruturado com três perguntas norteadoras: O que você lembra sobre como as PICS foram ensinadas na sua graduação? Esse ensino foi suficiente para ser aplicado na sua atuação profissional? Qual sugestão você daria para melhoria do ensino das PICS? As entrevistas foram realizadas seguindo os preceitos éticos estabelecidos no projeto que teve aprovação em 15 de Julho de 2019 sob nº CAAE 12128019.2.0000.5013 e parecer n.º 3.455.752.

As perguntas foram elaboradas pela pesquisadora e validadas pelos professores que compõem o Núcleo Docente Estruturante (NDE) do curso pesquisado. As entrevistas foram realizadas seguindo os preceitos éticos estabelecidos no projeto.

Os dados colhidos nas entrevistas foram analisados manualmente, seguindo um roteiro que acontece em quatro etapas (MALHEIROS, 2011). A primeira etapa foi o preenchimento de uma planilha (Quadro 1) com as respostas das entrevistas transcritas na íntegra em busca das ideias emergentes à questão norteadora do estudo, com essas falas foi feita uma síntese das ideias explícitas nas falas dos entrevistados.

Quadro 1. Ideias emergentes sobre o ensino das PICS na percepção de egressos de um curso de enfermagem

	QUESTÃO 01	QUESTÃO 02	QUESTÃO 03
	Como as PIC foram ensinadas na sua graduação?	Esse ensino foi suficiente para ser aplicado na atuação profissional?	Qual sugestão você daria para melhoria do ensino das PIC?
EGRESSO 01	Iniciava com a teoria e seguia com a prática. Teve respiração diafragmática (RD), Florais de Bach, Shantala, massagem, meditação, fitoterapia, como gerenciar o estresse, MTC/acupuntura. Não vi como uma disciplina entediante (tem nada a ver com o	Uso a RD até hoje no autocuidado e já orientei o paciente (quadro de estresse emocional). Usei floral (Rescue) no autocuidado. Aprendi a RD na disciplina, mas só apliquei depois que fiz o curso de oratória. Já fiz massagem em casa, em paciente não.	Apresentar maneiras práticas dos alunos aplicarem as PICS na enfermagem, com os pacientes e também no autocuidado.

	curso), como muitos alunos falavam.		
EGRESSO 02	Primeiro tinha a teoria e depois a autoaplicação da PIC. Um questionamento da turma era “como que vou aplicar isso?”. Muitas vezes o aluno não orienta uma automassagem, uma RD porque ele acha que isso não faz parte da ação da enfermagem. Nessa disciplina o relacionamento interpessoal da turma foi favorecido.	Das PIC que mais me impactaram e que uso é a RD e a meditação. A aplicação das PIC a gente vai por afinidade, faz o que dá pra aplicar. Na minha prática na AB o que eu vivencio mais é a Shantala, orientando as mães, já no pré-natal trabalho a RD, também oriento a automassagem.	Ter vivencias fora da IES; levantar em Maceió as UBS que atuem com as PIC; linkar as PIC com a assistência de enfermagem; dividir a disciplina em dois momentos, um no início do curso e depois nas disciplinas de cuidados; com as PIC estabelecer a interdisciplinaridade.
EGRESSO 03	No início foi bastante difícil, ao se deparar com as PIC, a gente pensa para quê isso? E só depois e que entendemos como as PIC ajudam no autoconhecimento.	Uso na instituição de longa permanência (ILP) de idosos e consigo junto com os alunos usar a musicoterapia envolvendo e aumentando a interação entre todos. Usei no autodesenvolvimento e uso com terceiros.	Aplicar as PIC nos estágios, ajudando na humanização. Para que os alunos pudessem ter a noção de quão importante é essa aplicação.
EGRESSO 04	“Porque a gente está estudando isso? ” No início é tudo muito novo, a impressão não foi boa. Só quando chegamos nas disciplinas de cuidados foi que vimos que as PIC ajudam muito no tratamento das doenças e como cuidado paliativo. Vimos poucas PIC durante a graduação.	Em saúde do idoso a gente tem mais dificuldade, uma barreira pra trabalhar, mas como temos as PIC aí a gente oferece. Os CAPs já trabalham com as PIC e isso facilita muito. Em saúde mental trabalhamos com uma aceitação maior, atuo com arteterapia, biodança e musicoterapia e os alunos ficam mais à vontade em aplicar as PIC. Também estímulo	Então acho que tem que diversificar mais, tentar trazer todas as PIC para a matriz curricular, quando se tem mais opção a gente termina se identificando com alguma.

		alongamentos com minha equipe.	
Síntese Ideias explícitas	1 - Metodologia: teórica seguida da prática; 2 - PIC abordadas: Florais de Bach, Shantala, massagem, meditação, fitoterapia, gerenciamento do estresse, MTC/acupuntura, musicoterapia 4 - Favorece as relações interpessoais e o autoconhecimento; 5 - Ajudam no tratamento das doenças crônicas e nos cuidados paliativos	- Autoaplicação: RD e floral (Rescue) - Autoconhecimento: meditação, musicoterapia - Orientação: RD, Shantala, automassagem - Aplicação: arteterapia, biodança, alongamentos e musicoterapia.	- Aplicação das PIC nos cuidados de enfermagem, no autocuidado e com os pacientes. - Levar as PIC para fora da IES. - Levantar UBS que trabalham com as PIC; - Incluir as PIC nos planos de cuidados de crianças, adultos e idosos; - Professores incluam as PIC nas orientações às patologias e como medidas de promoção à saúde; - Ampliar o número de PIC na matriz curricular.

Fonte: Dados da pesquisa organizados pela autora (2020).

A segunda planilha (Quadro 2) foi construída em busca das ideias implícitas (foco), nesse momento foram seguidas três etapas: 1 - Da exclusão (Sempre que um dado ou um conjunto de dados pertencer a uma categoria, automaticamente, estará excluído de todas outras); 2 - Da pertinência (um dado não pode ser integrado a uma categoria por “falta de escolha”. É preciso que seja pertinente à categoria que será enquadrado); 3 - Da objetividade (ao ligar um dado a uma categoria é preciso ser objetivo para que não haja influência da subjetividade na organização dos resultados da pesquisa).

Quadro 2. Ideias implícitas sobre o ensino das PICS na percepção de egressos de um curso de enfermagem

Ideias Implícitas (foco)

- Paradigma das medicinas tradicionais causam estranhamento no contato inicial.
- Dificuldade em perceber a aplicabilidade das PICS na enfermagem.
- As melhorias no ensino das PIC precisam caminhar junto à coordenação e corpo docente do curso.

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

A terceira planilha (Quadro 3) foi construída em busca das unidades de registro, fazendo a relação do foco ou tema com a fala do entrevistado. Essa fase é fundamental para identificar se a inferência faz sentido com as unidades de registro e estas respondem

à questão norteadora da pesquisa, revelando no texto como se chegou aos resultados apresentados.

Quadro 03. Unidades de registro emergentes no discurso dos egressos de enfermagem sobre o ensino das PICS

Busca das unidades de registro
<p>- Novo paradigma “Essa disciplina tem nada a ver com o curso”, “No início foi muito difícil”.</p> <p>- As PICS na enfermagem: “Como vou aplicar isso?”, “Isso faz parte da ação da enfermagem?”</p> <p>- O ensino das PICS: “O aluno entender a importância das PIC”; “usar as PIC na interdisciplinaridade, no favorecimento das relações interpessoais e no autoconhecimento”, “quando se tem mais opção a gente termina se identificando com alguma”.</p>

Fonte: Dados da Pesquisa (2020).

Na quarta planilha foram expostas as informações que compõem as categorias, subcategorias, os indicadores e as unidades de registro (Quadro 4).

Quadro 4. Apresentação da construção das categorias, subcategorias, indicadores e das unidades de registro que surgiram no discurso dos egressos de enfermagem sobre o ensino das PICS.

Categorias	Sub-categorias	Indicadores	Unidades de Registro	Quant.
Paradigmática	Modelos de saúde	Estranhamento inicial	“Essa disciplina tem nada a ver com o curso”	04
Aplicabilidade	Autocuidado	PICS usadas	“Usei floral” “Uso RD e meditação”	09
	Cuidados de enfermagem	PICS Orientadas	“Oriente as mães sobre a Shantala, já no pré-natal trabalho a RD, também oriento a automassagem”.	09
Desafios do ensino	Ampliar a oferta	Afinidade	“Quando se tem mais opção a gente termina se identificando com alguma”	02
	Executar o currículo	Matriz curricular	“Incluir as PIC nos planos de cuidados de crianças, adultos e idosos”	05

Fonte: autora, 2020

2.3 Resultados e discussão

Quatro participantes atenderam os critérios de inclusão, dois egressos tinham entre 1 e 3 anos de atuação; um com 3 a 5 anos e um com mais de 5 anos de atividade

profissional. Com idade entre 26 e 33 anos, sendo a prevalência de 75% de adultos jovens (entre 25 e 30 anos). Três do gênero feminino e um do masculino.

Foram usados nomes fictícios (nomes de flores) para garantir o sigilo ético da identificação do participante, bem como facilitar o entendimento dos dados. Foram encontradas três categorias: os paradigmas que embasam a formação em saúde, a aplicabilidade das PICS pela enfermagem e os desafios no ensino das PICS.

2.3.1 Categoria 1: Paradigmas que embasam a formação em saúde

A formação dos profissionais da área de saúde no Brasil tem o histórico de ser voltada para o reconhecimento dos sinais, sintomas, tratamento das doenças físicas e com a assistência pautada nas especializações, no uso das tecnologias materiais e nas diferentes categorias profissionais, não abordando conhecimentos sobre as PICS durante a formação acadêmica (HABIMORAD et al., 2020).

Dessa forma, a formação do profissional de saúde no Brasil vem sendo ofertada, predominantemente, dentro do modelo biologicista e paradigma positivista, que segue a física newtoniana ou mecanicista. Isto provoca certo estranhamento quando se fala em modalidades terapêuticas, que tem uma filosofia e embasamento científico que transcendem a compreensão ocidental (GUIMARÃES et al., 2020).

A hegemonia do modelo biomédico provoca um estranhamento inicial no estudante da área de saúde quando do ensino das PICS, que considera o princípio de integralidade e de visão multidimensional do ser. Essas diferenças paradigmáticas devem ser discutidas para que sejam esclarecidas as dúvidas, sem, no entanto, enfatizar excessivamente o conflito, a fim de possibilitar a integração entre esses distintos saberes e práticas no âmbito do cuidado (TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2018).

A matriz curricular do curso de graduação em enfermagem que formou os egressos entrevistados, oferece no 3º período uma disciplina com carga horária teórica e práticas, intitulada “Práticas Integrativas e Complementares no Cuidar em Saúde”. Questionados sobre como foi o ensino das PICS, os egressos expressaram frases que demonstram o impacto inicial dessa temática.

Porque a gente está estudando isso? No início muito novo a gente não sabe de fato como vai ser na profissão. Só com o caminhar do curso foi que fomos vendo a importância das PIC no cuidado com o paciente (Hortênci)

No início foi bastante difícil, ao me deparar com as PICS pensei, pra que isso?
(Dália)

Embora o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 1997), tenha sido pioneiro no reconhecimento das terapias alternativas como especialidade e/ou qualificação do enfermeiro, com a Resolução COFEN nº 197/1997, sabe-se que elas vêm sendo pouco exercidas por esses profissionais de saúde, por ausência e/ou carência de oferta em sua formação.

O desconhecimento dos princípios e práticas aprofundados nas PICS, pode ser o motivo de não indicação das mesmas, bem como da impossibilidade de discussão sobre suas vantagens e desvantagens na complementação do cuidado com a inserção dessas práticas (CARVALHO, NÓBREGA, 2017; AZEVEDO et al., 2019).

O que foi verbalizado pelos pesquisados:

Como vou aplicar isso? E até que a gente descubra que as PICS são aplicáveis, pode demorar muito e você já perdeu tempo. Muitas vezes não orientamos uma automassagem, uma respiração diafragmática porque pensamos que isso não faz parte da ação da enfermagem (Violeta).

Só quando chegamos nas disciplinas de cuidados, foi que vimos que as PICS ajudam muito tanto no tratamento das doenças, como nos cuidados paliativos (Hortência).

A partir destes depoimentos, observa-se que mudança de referências é processual e se consolida no jogo entre a prática e a teoria, facilitando reflexões de temas a serem descobertos e explorados e assim permitindo que o conhecimento não se limite a égide de um paradigma (JALES et al., 2020).

Em sendo a enfermagem a categoria profissional que mantém mais tempo e aproximação com o usuário no processo do cuidar em saúde, é fundamental que o olhar do cuidar integral seja desenvolvido logo nos primórdios da sua formação e vá sendo aprimorado ao longo do curso para que, no exercício da prática profissional, o olhar e a ação com base na integralidade ocorra naturalmente (SALLES; HOMO; SILVA, 2014).

A OMS vem atuando para que as metas estabelecidas para o período de 2014-2023 com estratégias para implantação e implementação da MTC possam ser apoiadas pelas diferentes nações juntamente com seus Ministérios da Saúde, resgatando, apoiando

e atuando principalmente na Atenção Básica (AB) as formas Tradicionais do cuidar em saúde (OMS, 2013).

Diante do desafio de ampliar a visão do cuidar para além do modelo biomédico, é fundamental um direcionamento dos Ministérios da Saúde e da Educação, no incentivo e na garantia do ensino das PICS durante a graduação e formação de profissionais da área da saúde, principalmente nos cursos em que a ação profissional está intimamente ligada a assistência dos usuários, como é o caso da enfermagem (TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2018; RANDOW et al., 2016).

Sendo a formação do enfermeiro pautada nas PICS, fortalece e amplia a visão do cuidar para além do biológico, considerando os aspectos energéticos, emocionais, espirituais e sociais.

2.3.2 Categoria 2: Aplicabilidade das PICS na enfermagem

A enfermagem é uma profissão regulamentada pela Lei nº 7.498, de 1986, pelo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Conselho Nacional de Educação do Ministério da Educação (BRASIL, 2001).

Esses documentos são a base para a construção do Projeto Pedagógico do Curso (PPC) que propõe uma formação que lance no mercado profissionais de enfermagem capacitados na prática do cuidar generalista.

Segundo Azevedo et al. (2019) a formação do enfermeiro generalista se firmou juntamente com a criação do SUS para poder atender as demandas da população usuária da saúde pública. Para tanto, é fundamental que as IES procurem atender em seu PPC novas demandas, como por exemplo a inserção das PICS na matriz curricular dos cursos da área de saúde, em especial no curso de enfermagem.

As PICS são embasadas em terapêuticas milenares como a Medicina Tradicional Complementar (MTC), sendo perpetuadas na história da humanidade principalmente por serem alicerçadas na visão integral do ser humano, por permitir e incentivar o autocuidado e por priorizar a cura e não apenas o tratamento do quadro clínico (MWAKA et al., 2018).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) reconheceu a atuação dessas práticas pela enfermagem através da Resolução COFEN nº 197/1997 (COFEN, 1997).

Na Resolução 581/2018, o COFEN aprova a lista de especialidades, contemplando as PICS como especialidade e/ou qualificação do profissional de enfermagem (COFEN, 2018).

É neste cenário de cuidados que as PICS vêm oferecendo uma diversidade de estratégias e recursos terapêuticos voltados para o cuidar integral, fortalecendo a atuação do enfermeiro como um profissional fundamentado no cuidar.

A esse respeito, os entrevistados afirmam conhecer as PICS e fazer aplicação na prática do seu autocuidado.

Através da meditação e da musicoterapia eu comecei de fato a me soltar, ter a calma quando era preciso e ao mesmo tempo interagir com outras pessoas (Dália).

Das PICS que ainda uso é a meditação (Violeta).

Usei floral (Rescue) no autocuidado (Narcísio).

Esses achados são coerentes com Santana et al. (2018) ao indicar que quando na formação o graduando aprende estratégias de autocuidado que podem ser usadas no gerenciamento de situações emergenciais, sua vida profissional poderá ser pautada nesse diferencial.

A enfermagem é centrada na ciência do cuidar humano e, desde seus primórdios, teoriza, produz e defende o cuidar holístico. Ao longo da sua história, Teorias da enfermagem são pautadas na integralidade do cuidar, como a Teoria da Ciência do Ser Unitário, de Martha Rogers, em 1970; a Teoria da Ciência Humana e do Cuidar Humano, de Jean Watson, em 1979; Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda Horta, 1974 (SALLES; SILVA, 2011).

Explorando a visão holística da Teoria das Necessidades Humanas Básicas, que tem em seus princípios: unicidade, autenticidade e individualidade de cada ser humano; a enfermagem cuida do humano e não da doença; no cuidado de enfermagem o indivíduo é participante ativo do seu autocuidado (HORTA, 1974).

Nessa Teoria, as funções da enfermagem são apresentadas em três campos de ação: Área específica, Área de interdependência e Área social. O primeiro princípio que norteiam a Teoria supracitada é o da “Área específica - assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades básicas e torná-lo independente desta assistência, quando possível, pelo ensino do autocuidado”.

Nesse sentido, foram encontradas, nas falas dos entrevistados, relatos de ações voltadas para o ensino do autocuidado, possibilitando ao sujeito de aprendizagem a posse desse conhecimento e aplicação em sua rotina de vida.

Na minha prática na AB eu oriento as mães sobre a Shantala, já no pré-natal trabalho a respiração diafragmática e oriento também a automassagem (Violeta). Já tive a oportunidade de orientar o paciente que estava em situação de estresse emocional e físico e funciona mesmo, a respiração diafragmática é incrível (Narcísio).

No segundo princípio da Teoria de Wanda Horta, que aborda a “Área de interdependência ou de colaboração — a sua atividade na equipe de saúde nos aspectos de manutenção, promoção e recuperação da saúde” (HORTA, 1974).

Os entrevistados relataram aplicar as PICS em ações voltadas para a saúde do trabalhador, no coletivo de usuários de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e de Instituição de Longa Permanência de Idosos (ILPI), revelando a aplicabilidade dessas terapêuticas na manutenção, promoção e recuperação da saúde, conforme os trechos das entrevistas expostos abaixo.

Em outra Unidade atuo com alongamentos, antes do início do plantão, permitindo que as PICS aconteçam dentro do serviço, já no CAPS atuo com arteterapia, biodança e musicoterapia (Hortência).

Nas ILPI uso a musicoterapia envolvendo e aumentando a interação entre todos (Dália).

A aplicação das PICS tanto pode ser voltada para a saúde do trabalhador, como para a prevenção ou redução dos riscos na evolução das doenças crônicas dos usuários, justificando a importância da discussão acadêmica dessas estratégias terapêuticas (SANTANA et al., 2018; TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2018; AZEVEDO et al., 2019).

Fica evidenciado a importância da temática das PICS na formação do profissional do enfermeiro, fortalecendo as teorias que embasam os princípios do cuidar na enfermagem, como também atende as demandas do SUS baseado na PNPIC.

As sugestões encontradas levarão a um caminhar no sentido de ampliar, durante a formação acadêmica, a visão do cuidar e do adoecer, e das possibilidades terapêuticas que utilizam tecnologias sutis da MT na profissão da enfermagem.

2.3.2 Categoria 3: Desafios e possibilidades no ensino das PICS

Salles, Homo e Silva (2014) investigando a oferta de disciplinas que abordam as PICS na graduação de enfermagem, encontraram disciplinas em 26,4% de IES públicas, sinalizando um baixo quantitativo de profissionais com formação na temática.

Para Azevedo et al. (2019) ainda é pequeno o quantitativo de profissionais de enfermagem que atuam, indicam ou encaminham os usuários para serem atendidos com as PICS. Esse pode ser um fator contributivo na dificuldade dos graduandos em vivenciarem na prática a observação da aplicação das PICS nos serviços de saúde.

A baixa oferta no ensino, pode ser fator dificultador para visualização dos graduandos da aplicabilidade dessas terapêuticas nos campos de estágio. Nas falas dos egressos entrevistados é possível verificar o desafio da aproximação entre teoria e prática no processo de ensino e aprendizagem das PICS:

Tem que levar as PICS para os campos de estágio (Narcísio).

Orientar as PICS que podem ser inclusas no plano de cuidados. Os professores poderiam associar os cuidados de enfermagem com as PICS (Violeta).

A matriz do curso investigado está estruturada em 04 eixos, divididos em 05 anos do curso. O componente curricular que aborda as PICS no curso que formou os egressos entrevistados é ministrada no eixo 02, que ocorre no segundo ano do curso e os componentes “Cuidados” iniciam nesse mesmo eixo, perpassando pelos demais até a conclusão do curso.

Na percepção dos entrevistados, há um distanciamento entre os conteúdos da disciplina que aborda as PICS e sua aplicação nos campos de prática. Citando algumas PICS que poderiam ser aplicadas nos cuidados, temos: arteterapia, meditação, Reiki, constelação familiar, biodança, terapia floral, musicoterapia, Yoga, reflexologia, acupuntura, ensinar automassagens, fitoterapia, entre outras, e todas poderiam ser abordadas nos campos que trabalham nos cuidados da criança, do adulto ou do idoso.

Esses dados corroboram com os resultados encontrados em uma investigação sobre as práticas educativas na formação do enfermeiro através das concepções de docentes e discentes, realizada na mesma IES que serviu de *locus* para esse estudo, na qual verificou-se baixa coesão da equipe de trabalho quanto ao planejamento da relação entre a teoria e a prática (ROCHA, 2017).

No ensino das PICS é importante a utilização de metodologias ativas, partindo de um planejamento prévio e organizado em etapas que possibilitem aos graduandos irem ao campo, observarem a aplicação dessas terapêuticas, entrevistarem profissionais atuantes na área, ou outras estratégias que facilite o processo de aprendizagem dessa temática (RANDOW et al., 2016; AZEVEDO et al., 2019).

Assim, é importante que a equipe responsável pela matriz curricular do curso investigado, possibilite uma revisão de ementas e conteúdo das disciplinas que formam os cuidados de enfermagem, articulando os conhecimentos praticados na disciplina de PICS com os campos de prática do curso, atendendo, assim as orientações das DCNs do curso de enfermagem que preconiza a integração ensino-serviço.

Os entrevistados no estudo também expressam sua opinião sobre a importância em maximizar a oferta das diferentes PICS durante o ensino dessa temática.

Penso que tem que diversificar mais, tentar trazer todas as PICS para a matriz curricular (Hortência).

As PICS a gente vai por afinidade (Violeta).

Quanto maior o conhecimento nas diferentes modalidades de PICS, maior a capacidade do profissional de saúde em discutir, indicar ou mesmo escolher juntamente com seus colegas de equipe, a melhor terapêutica para complementar e integrar o tratamento de cada usuário (SOUSA; TESSER, 2017).

Tesser, Sousa e Nascimento (2018) cita como desafios da formação em PICS, a limitação e a qualificação desse ensino. Nesse sentido, é importante ressaltar que, ampliar a oferta qualificada de diferentes PICS na graduação, requer um corpo docente com várias especialidades na área, tornando um desafio financeiro para esses docentes, uma vez que a literatura aponta que as formações nessa área prevalecem na pós-graduação *lato sensu* e nas IES privadas (NASCIMENTO et al., 2018).

Embora o Brasil seja referência na oferta de PICS no sistema público de saúde e a PNPIC complete 14 anos de institucionalização, ainda são escassos estudos sobre o

ensino das PICS na formação do profissional de saúde no Brasil, sendo comum a baixa oferta ou a própria ausência desse ensino e pouco se discute sobre os desafios do ensino dessa temática (AZEVEDO et al., 2019; RANDOW et al., 2016; MWAKA et al., 2018).

Os dados encontrados apontam as habilidades e atitudes que favorecem a atuação do profissional de enfermagem com autonomia para o pleno exercício do cuidado humanizado e bem fundamentado. Foram apontados limites e desafios a serem superados pelo ensino e contribuições que servirão para ampliar a discussão sobre o ensino de PICS.

2.4 Conclusão

Os resultados deste estudo permitem inferir sobre a importância de instituir alterações curriculares de forma a apoiar o campo de conhecimento da Medicina Tradicional e/ou transformar essa temática em um dos temas transversais da Matriz Curricular do curso investigado.

A literatura aponta a interdisciplinaridade e interprofissionalidade como caminho para o ensino das PICS. Nesse sentido, a coordenação do curso, NDE e todo corpo da IES precisam atuar juntos. Essas ações possibilitam que as PICS não seja um conhecimento restrito ao momento da disciplina, mas, que essas estratégias do cuidar integral e humanizado vá perpassando todo o trajeto do graduando ao longo da sua formação.

Para tanto, é importante uma revisão das ementas e conteúdos dos componentes curriculares do curso investigado, de forma a inserir nesses documentos novos contextos do cuidar que são embasados na Medicina Tradicional, permitindo lançar no mercado de trabalho, profissionais preparados para apoiar e atuar de acordo com os objetivos da PNPIC do MS brasileiro.

As terapêuticas oriundas da MT são embasadas na visão do cuidar integral e humanizado, princípios que norteiam as Teorias que fundamentam a ciência da enfermagem, tornando as PICS de fácil aplicação na atuação do enfermeiro.

Entre as 29 PICS ofertadas no SUS, é possível a enfermagem da AB atuar com: Acupuntura, Fitoterapia, Termalismo, Arteterapia, Biodança, Dança circular, Meditação, Musicoterapia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Integrativa Comunitária, Yoga, Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergética, Constelação Familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de Mãos, Ozonioterapia e Terapia Floral, ou seja, a quase totalidade das PICS reconhecidas pelo MS.

A atuação da enfermagem tem total afinidade com a ação terapêutica e educativa das PICS, uma vez que, as terapias oriundas da MT chamam seus usuários ao autocuidado e a se corresponsabilizar com seu processo de cura, prevenção ou promoção em saúde. Profissionais com atuação pronta a responder os desafios contemporâneos do sistema de saúde.

É importante observar que, ao inserir a temática das PICS nos diferentes cursos da área de saúde, a formação atende o papel de preparar profissionais prontos a atender nas políticas, programas e estratégias vigentes nos diferentes níveis da saúde brasileira.

Nesse sentido, a formação de profissionais da área da saúde se alinha às estratégias da OMS sobre o resgate da MT e à PNPIC do MS brasileiro que orienta a implantação e implementação das PICS no SUS.

Ademais, essa pesquisa traz reflexões sobre a necessidade do Ensino Superior Público dos diferentes Estados brasileiros, ofertar cursos de formação e/ou Pós Graduação em PICS a comunidade acadêmica, para além de contribuir com a PNPIC do SUS.

Oferecer cursos de Pós Graduação em PICS no ensino superior público é também oportunizar preparar docentes das IES do Estado preparados para replicação desses conhecimentos e assim ampliar a preparação dos profissionais da área de saúde, sem onerar seu orçamento, uma vez que a literatura aponta a predominância dos cursos na área das PICS no ensino privado.

Os resultados apresentados foram compostos pela percepção de um grupo específico de egressos de uma IES que oferta o ensino de PICS na graduação de enfermagem e, portanto, não permitindo a generalização desses dados.

Futuras investigações sobre o ensino das PICS podem apontar encaminhamentos de melhorias no âmbito educacional dessa temática, no sentido de lançar, no mercado de trabalho, profissionais adequadamente preparados para uma atuação que fortaleça a integralidade do cuidar.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Cissa; MOURA, Caroline de Castro; CORRÊIA, Hérica Pinheiro; MATA, Luciana Regina Ferreira da; CHAVES, Érika de Cássia Lopes; CHIANCA, Tânia Couto Machado. Complementary and integrative therapies in the scope of nursing: legal aspects and academic-assistance panorama. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, 29 abr. 2019. DOI 10.1590/2177-9465-ean-2018-038. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452019000200226&script=sci_arttext. Acesso em: 16 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html. Acesso em: 02 mar. 2021

_____. 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. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html. Acesso em: 02 mar. 2021

_____. Ministério da Saúde. Portaria Nº 971, de 03 DE Maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html. Acesso em: 16 abr. 2021.

CARVALHO, Jessica Liz da Silva; NÓBREGA, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa. Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s. l.], v. 38, ed. 4, 2017. DOI 10.1590/1983-1447.2017.04.2017-0014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472017000400406&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 16 abr. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. RESOLUÇÃO COFEN nº. 326/2008. **Autorizar o Enfermeiro a usar autonomamente a Acupuntura em suas condutas profissionais, após a comprovação da sua formação técnica específica, perante o COFEN.**, Rio de Janeiro, 10 abr. 2008. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-n-3262008_5414.html. Acesso em: 16 abr. 2021.

_____. COFEN. RESOLUÇÃO COFEN nº. 581/2018. **Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós – Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades.**, Brasília, 11 jul. 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html. Acesso em: 16 abr. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. **CNE/CES**, Brasília (DF), 7 nov. 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2021.

DACAL, Maria del Pilar Ogando; SILVA, Irani Santos. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 42, ed. 118, JUL-SET 2018. DOI 10.1590/0103-1104201811815. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42n118/0103-1104-sdeb-42-118-0724.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2021.

GRAY, Alastair C.; STEEL, Amie; ADAMS, Jon. A critical integrative review of complementary medicine education research: key issues and empirical gaps. **BMC Complementary and Alternative Medicine**, [s. l.], 2019. DOI 10.1186/s12906-019-2466-z. Disponível em: <https://bmccomplementmedtherapies.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12906-019-2466-z.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2021.

GUIMARÃES, Maria Beatriz; NUNES, João Arriscado; VELLOSO, Marta; BEZERRA, Adriana; SOUSA, Islândia Maria de. As práticas integrativas e complementares no campo da saúde: para uma descolonização dos saberes e práticas. **Saúde e Sociedade**, [s. l.], v. 29, ed. 1, 17 abr. 2020. DOI 10.1590/S0104-12902020190297. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v29n1/en_1984-0470-sausoc-29-01-e190297.pdf. Acesso em: 16 abr. 2021.

HABIMORAD, Pedro Henrique Leonetti; CATARUCCI, Fernanda Martin; BRUNO, Vânia Hercília Talarico; SILVA, Ivan Beteto da; FERNANDES, Violeta Campolina; DEMARZO, Marcelo Marcos Piva; SPAGNUOLO, Regina Stella; PATRICIO, Karina Pavão. Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 25, ed. 2, p. 395-405, 3 fev. 2020. DOI 10.1590/1413-81232020252.11332018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v25n2/1413-8123-csc-25-02-0395.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2021.

HORTA, Wanda de Aguiar. ENFERMAGEM: TEORIA, CONCEITOS, PRINCÍPIOS E PROCESSO. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 8, n. 1, mar 1974. DOI 10.1590/0080-6234197400800100007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v8n1/0080-6234-reeusp-8-1-007.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2021.

JALES, Renata Dantas; NELSON, Isabel Cristina Amaral de Sousa Rosso; SOLANO, Lorrainy da Cruz; OLIVEIRA, Kalyane Kelly Duarte de. Conhecimento e implementação das práticas integrativas e complementares pelos enfermeiros da atenção básica. **R. pesq.: cuid. fundam.**, [s. l.], v. 12, jan/dez 2020. DOI 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7509. Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/7509/pdf_1. Acesso em: 16 abr. 2021.

LIMA, Leonardo Araújo; ANDRIOLA, Wagner Bandeira. Acompanhamento de egressos: subsídios para a avaliação de Instituições de Ensino Superior (IES). **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)**, São Paulo, v. 23, ed. 1, mar 2018. DOI 10.1590/S1414-40772018000100007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/aval/v23n1/1982-5765-aval-23-01-00104.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2021.

MALHEIROS, Bruno Taranto. **Metodologia da Pesquisa em Educação**. 1ª. ed. [S. l.]: Guanabara, 2011. 276 p. ISBN 9788521618706.

MWAKA, Amos Deogratius; TUSABE, Gervase; GARIMO, Christopher Orach; VOHRA, Sunita. Turning a blind eye and a deaf ear to traditional and complementary medicine practice does not make it go away: a qualitative study exploring perceptions and attitudes of stakeholders towards the integration of traditional and complementary medicine into medical school curriculum in Uganda. **BMC Medical Education**, [s. l.], 2018. DOI 10.1186/s12909-018-1419-4. Disponível em: <https://bmcomeduc.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12909-018-1419-4.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2021.

NASCIMENTO, Marilene Cabral do; ROMANO, Valéria Ferreira; CHAZAN, Ana Claudia Santos; QUARESMA, Carla Holandino. Formação em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: desafios para as Universidades Públicas. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, 16 abr. 2018. DOI 10.1590/1981-7746-sol00130. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462018000200751. Acesso em: 16 abr. 2021.

OMS. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023**. Ginebra: OMS, 2013. 72p.

RANDOW, Raquel; CAMPOS, Kátia Ferreira Costa; ROQUETE, Fátima Ferreira; SILVA, Luzia Toyoko Hanashiro e; DUARTE, Vânia Elizabeth Simões; GUERRA, Vanessa de Almeida. Periferização das práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde: desafios da implantação do Lian Gong como prática de promoção à saúde. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, v. 29, dez 2016. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6412/5219>. Acesso em: 16 abr. 2021.

ROCHA, Vaninna Márcia Santos da. Práticas Educativas na Formação do enfermeiro em um Currículo Integrado: concepção de docentes e discentes. 2017. 80 f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2017.

SALLES, Léia Fortes; HOMO, Rafael Fernandes Bel; SILVA, Maria Júlia Paes da. SITUAÇÃO DO ENSINO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, FISIOTERAPIA E MEDICINA. **Cogitare Enferm**, [s. l.], 17 maio 2014. DOI 10.5380/ce.v19i4.35140. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/35140>. Acesso em: 16 abr. 2021.

_____, Léia Fortes; SILVA, Maria Júlia Paes da. **Enfermagem e Práticas Complementares em Saúde**. São Caetano do Sul, SP: YENDIS, 2011. 277 p. ISBN 978-85-7728-224-1.

SANTANA, Leni de Lima; BELJAKI, Walkiria Denipotti; GOBATTO, Mariangela; HAEFFNER, Rafael; ANTONACCI, Milena Hohmann; BUZZI, Jane Aparecida Pereira. Estresse no cotidiano de graduandos de enfermagem de um instituto federal de ensino. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [s. l.], v. 8, 2018. DOI 10.19175/recom.v8i0.2738. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2738/1978>. Acesso em: 16 abr. 2021.

SOUSA, Islandia Maria Carvalho de; TESSER, Charles Dalcanale. Medicina Tradicional e Complementar no Brasil: inserção no Sistema Único de Saúde e integração com a atenção primária. **Cad. Saúde Pública**, [s. l.], v. 33, 2017. DOI 10.1590/0102-311X00150215. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v33n1/1678-4464-csp-33-01-e00150215.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2021.

TESSER, Charles Dalcanale; SOUSA, Islandia Maria Carvalho de; NASCIMENTO, Marilene Cabral do. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde em Debate**, [s. l.], v. 42, n. 1, Setembro 2018. DOI 10.1590/0103-11042018s112. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42nspe1/0103-1104-sdeb-42-spe01-0174.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2021.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE



ELZA MARCULINO DUARTE

**E-BOOK DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES
PARA USO NO AUTOCUIDADO E NO CUIDADO INTEGRAL
HUMANIZADO**

MACEIÓ

2021

ELZA MARCULINO DUARTE

**E-BOOK DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES
PARA USO NO AUTOCUIDADO E NO CUIDADO INTEGRAL
HUMANIZADO**

Produto apresentado ao Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em ensino na saúde.

Orientadora: Divanise Suruagy Correia

Co-orientadora: Maria de Lourdes Fonseca Vieira.

Linha de pesquisa: Currículo e processo ensino-aprendizagem na formação em saúde (CPEAS).

MACEIÓ-AL

2021

RESUMO

Esse E-book é o produto educacional intitulado “E-book de Práticas Integrativas e Complementares para uso no autocuidado e no cuidado integral humanizado” desenvolvido a partir da pesquisa “Práticas Integrativas e Complementares na formação: Visão de egressos de enfermagem” durante o Mestrado Profissional em Ensino na Saúde, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas. Considerando a importância do cuidar integral e da adoção de práticas de autocuidado no contexto da saúde pública brasileira, elaborou-se esse E-book contendo Práticas Integrativas e Complementares recomendadas pela Organização Mundial de Saúde e pelo Ministério da Saúde brasileiro. O objetivo desse E-book é incentivar a prática do autocuidado e promover reflexões sobre o potencial das PICS no cuidar integral em graduandos e profissionais da área de saúde. No material o leitor encontra inicialmente a técnica de respiração diafragmática, estratégia de autocuidado recomendada como coadjuvante na prática das PICS. Para cada terapêutica explorada nesse E-book: Apiterapia, Aromaterapia, Auriculoterapia, Crenoterapia/escalda pés, Fitoterapia/plantas medicinais, Meditação, Musicoterapia e Terapia Floral de Bach, são abordados aspectos clínicos, recomendações de uso no cliente, autoaplicação, contraindicações, benefícios, entre outros. Além disso esse E-book direciona o leitor as principais fontes de pesquisa, como: manuais, sites, bibliotecas e outros materiais digitais sobre as PICS objetivando ampliar as fontes de consulta.

ABSTRACT

This E-book is the educational product entitled "E-book of Integrative and Complementary Practices for use in self-care and humanized comprehensive care" developed from the research "Integrative and Complementary Practices in training: Vision of nursing graduates" during the Master's Degree Professional in Health Education, of the Faculty of Medicine of the Federal University of Alagoas. Considering the importance of comprehensive care and the adoption of self-care practices in the context of Brazilian public health, this E-book was prepared containing Integrative and Complementary Practices recommended by the World Health Organization and the Ministry of Health Brazilian. The purpose of this E-book is to encourage the practice of self-care and promote reflections on the potential of PICS in comprehensive care for undergraduates and health professionals. In the material, the reader initially encounters the diaphragmatic breathing technique, a self-care strategy recommended as an adjunct in the practice of PICS. For each therapy explored in this E-book: Apitherapy, Aromatherapy, Auriculotherapy, Crenotherapy/foot bath, Herbal medicine/plants, Meditation, Music Therapy and Bach Flower Therapy, clinical aspects, recommendations for use by the client, self-application, contraindications, benefits are addressed , between others. In addition, this E-book directs the reader to the main sources of research, such as: manuals, websites, libraries and other digital materials about PICS, aiming to expand the sources of consultation.

Lista de Ilustrações

Figura 1 – Técnica de respiração diafragmática deitada

Figura 2 – Técnica de respiração diafragmática sentada

Figura 3 – Abelha em ambiente natural

Figura 4 – Vidro de própolis

Figura 5 – Kit de Óleos essenciais

Figura 6 – Fluxograma da via de administração dos óleos essenciais

Figura 7 – Aromatizador elétrico

Figura 8 – Relação entre a anatomia da orelha e a posição de um feto humano invertido

Figura 9 – Mapa dos pontos reflexos auriculares

Figura 10 – Materiais utilizados em auriculoterapia

Figura 11 – Prática do escalda pés

Figura 12 – Chá de capim santo

Figura 13 – Fluxograma da forma de preparo dos chás

Figura 14 – Meditação contemplativa

Figura 15 – Postura para meditação

Figura 16 – Elementos usados na prática da musicoterapia

Figura 17 – Vidros de essências florais

Lista de Quadros

Quadro 1 – Óleos essenciais relacionados a aspectos clínicos

Quadro 2 – Lista dos 12 fitoterápicos distribuídos pelo SUS

Quadro 3 – Plantas medicinais com propriedades antigripais e antiansiolíticas

Quadro 4 – Essências que compõem o Rescue Remedy

RESUMO

Esse E-book é o produto educacional intitulado “E-book de Práticas Integrativas e Complementares para uso no autocuidado e no cuidado integral humanizado” desenvolvido a partir da pesquisa “Práticas Integrativas e Complementares na formação: Visão de egressos de enfermagem” durante o Mestrado Profissional em Ensino na Saúde, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas. Considerando a importância do cuidar integral e da adoção de práticas de autocuidado no contexto da saúde pública brasileira, elaborou-se esse E-book contendo Práticas Integrativas e Complementares recomendadas pela Organização Mundial de Saúde e pelo Ministério da Saúde brasileiro. O objetivo desse E-book é incentivar a prática do autocuidado e promover reflexões sobre o potencial das PICS no cuidar integral em graduandos e profissionais da área de saúde. No material o leitor encontra inicialmente a técnica de respiração diafragmática, estratégia de autocuidado recomendada como coadjuvante na prática das PICS. Para cada terapêutica explorada nesse E-book: Apiterapia, Aromaterapia, Auriculoterapia, Crenoterapia/escalda pés, Fitoterapia/plantas medicinais, Meditação, Musicoterapia e Terapia Floral de Bach, são abordados aspectos clínicos, recomendações de uso no cliente, autoaplicação, contraindicações, benefícios, entre outros. Além disso esse E-book direciona o leitor as principais fontes de pesquisa, como: manuais, sites, bibliotecas e outros materiais digitais sobre as PICS objetivando ampliar as fontes de consulta.

SUMÁRIO

3. PRODUTO EDUCACIONAL	47
3.1 Título em português	47
3.2 Título em inglês	47
3.3 Tipo de produto	47
3.4 Público-alvo	47
3.5 Introdução	47
3.5.1 Objetivo	48
3.6 Método	48
3.7 Resultados	49
3.7.1 Estratégia de autocuidado: respiração diafragmática	Erro! Indicador não definido.
3.7.2 Apiterapia	Erro! Indicador não definido.
Benefícios potenciais de produtos da apiterapia.....	Erro! Indicador não definido.
Dicas de uso da própolis	Erro! Indicador não definido.
Contraindicação do uso da própolis.....	Erro! Indicador não definido.
3.7.3 Aromaterapia	Erro! Indicador não definido.
Benefícios dos óleos essenciais	Erro! Indicador não definido.
Recomendações de segurança	Erro! Indicador não definido.
Dicas de uso dos óleos essenciais.....	Erro! Indicador não definido.
3.7.4 Auriculoterapia	Erro! Indicador não definido.
Anatomia do pavilhão auricular	Erro! Indicador não definido.
Métodos terapêuticos.....	Erro! Indicador não definido.
Contraindicações da auriculoterapia.....	Erro! Indicador não definido.
Auriculoterapia no autocuidado.....	Erro! Indicador não definido.
3.7.5 Escalda pés (crenoterapia)	Erro! Indicador não definido.
Benefícios do escalda pés	Erro! Indicador não definido.
Contraindicação da utilização de escalda pés.....	Erro! Indicador não definido.
Como fazer o escalda pés?.....	Erro! Indicador não definido.
Dicas de uso.....	Erro! Indicador não definido.
3.7.6 Fitoterapia e Plantas Medicinais	Erro! Indicador não definido.
Plantas Medicinais	Erro! Indicador não definido.
Dicas de uso.....	Erro! Indicador não definido.
3.7.7 Meditação	Erro! Indicador não definido.
Benefícios da prática da meditação	Erro! Indicador não definido.
Dicas para a prática de meditação	Erro! Indicador não definido.

3.7.8 Musicoterapia	Erro! Indicador não definido.
Benefícios da musicoterapia.....	Erro! Indicador não definido.
Contra indicação da musicoterapia.....	Erro! Indicador não definido.
Dicas de uso da musicoterapia	Erro! Indicador não definido.
Lista de dez músicas para relaxa:	Erro! Indicador não definido.
3.7.9 Terapia Floral (Florais de Bach)	Erro! Indicador não definido.
Benefícios da Terapia Floral	Erro! Indicador não definido.
Rescue Remedy (Floral Emergencial).....	Erro! Indicador não definido.
Como e quando usar Floral Rescue Remedy?	Erro! Indicador não definido.
3.4 Considerações Finais	Erro! Indicador não definido.
REFERÊNCIAS	Erro! Indicador não definido.

3. PRODUTO EDUCACIONAL

3.1 Título em português

E-book de práticas integrativas e complementares para uso no autocuidado e no cuidado integral humanizado

3.2 Título em inglês

E-book of integrative and complementary practices for use in self-care and humanized comprehensive care

3.3 Tipo de produto

Material textual

3.4 Público-alvo

Este E-book é destinado aos graduandos, profissionais da área de saúde e demais interessados na temática.

3.5 Introdução

A OMS iniciou uma campanha junto aos países membros no sentido de resgate e incentivo ao uso das formas tradicionais de cuidar da saúde, denominando de Medicina Tradicional (MT) que são todas as formas de cuidar que se perpetuaram na humanidade a partir de conhecimentos milenares. Atualmente, está em vigência um plano estratégico (2014-2023) para efetivação na implantação e implementação das PICS nas diferentes regiões do mundo (OMS, 2013).

O MS do Brasil adotou a denominação de práticas integrativas e complementares (PICS) às modalidades terapêuticas oriundas dos conhecimentos milenares das diferentes tradições e culturas. Esses recursos terapêuticos são usados na prevenção de agravos a saúde e também como coadjuvantes nos tratamentos alopáticos, atuando como uma forma complementar e integrada ao sistema médico convencional (BRASIL, 2006).

O Sistema Único de Saúde (SUS), iniciou a oferta oficial de 05 PICS em 2006, com o lançamento da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

(PNPIC), pela portaria GM/MS nº 971/2006, oficializando outras PICS nas Portarias de GM/MS nº 849/2017 e GM/MS nº 702/2018.

As PICS estão embasadas na assistência integral à saúde física, mental e emocional do indivíduo. São terapêuticas que podem ser usadas na prevenção, promoção ou complementação para a cura. No tratamento regular com as PICS o usuário desenvolve autoconhecimento e assume com mais facilidade a autorresponsabilidade com seu autocuidado, se corresponsabilizando juntamente com o cuidador no seu caminho de cura e de manutenção da saúde integral.

Desde o lançamento da PNPIC do SUS, o Brasil vem sendo referência na oferta das PICS na atenção básica do serviço público e também vem contribuindo com publicações científicas que investigam as evidências dos benefícios dessas modalidades terapêuticas.

3.5.1 Objetivo

O objetivo desse E-book é apresentar informações para graduandos e profissionais da área de saúde que possam servir de incentivo à prática do autocuidado e promover reflexões sobre o potencial das PICS no cuidar integral.

3.6 Método

As informações apresentadas neste E-book, é o resultado de busca nas publicações nacionais e internacionais encontradas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que conta com uma área específica sobre as Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI), na Scientific Electronic Library Online (SciELO) e nos livros da biblioteca particular da autora, compilando dados importantes sobre conceito, aplicabilidade, evidências científicas, efeitos benéficos, contraindicação, formas de uso, entre outras informações sobre as PICS abordadas.

Para exposição de ilustrações usadas neste E-book foram produzidas fotos, após a assinatura da autorização do uso de imagens (Apêndice 1), elaboradas ilustrações a colaboração da Ilustradora Louwe's na elaboração de figuras ilustrativas da técnica de respiração diafragmática e o projeto gráfico por Renata Sibaldo Ribeiro Marques de Albuquerque.

3.7 Resultados



Práticas Integrativas e Complementares

Para uso no autocuidado
e no cuidado Integral
humanizado



Elza Mariaulina Duarte
Dra. Divanise Barusagy Correia
Dra. Maria De Lourdes Ferescazi Vieira

Monitorado: Elza Marcelina Duarte

Orientadora: Professora Dra. Cláudia Surovsky Carreira da
Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Faculdade de
Medicina da UFPA.

Coorientadora: Professora Dra. Maria de Lourdes Fonseca
Vianna do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da
Faculdade de Medicina da UFPA.

Colaboradora:

Professora Msc. Marilide Barrocal do Núcleo de Práticas
Integrativas e Complementares da Faculdade Saúde

Capa e projeto gráfico:

Renata Elisabete Ribeiro Marques de Albuquerque

Editorial:

Leandro

Forma:

Walter Viana Diniz

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Biblioteca: Monitorado de Curativos Postos Saude - CRLB - 1767

001.4 Duarte, Elza Marcelina.

Práticas integrativas e complementares no ensino : uma abordagem de
educação / Elza Marcelina Duarte. - 2021.

192 f. : il.

Coordenador: Surovsky Carreira Cláudia.

Coordenadora: Maria de Lourdes Fonseca Vianna.

Exameção: Mestrado em Ensino na Saúde - Universidade Federal de
Alagoas, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Ensino na
Saúde, Maceió, 2021.

Isbn: projeto editorial.

Bibliografia: f. 14-19.

Apêndices: f. 110.

1. Práticas complementares. I. Educação. I. Saúde. I. Físio.

CRLB 0144001766822

Título: Educação de Práticas Integrativas e Complementares
para uso nos estabelecimentos e nos cuidados Integral Humanizados
Formato: Livro Digital

Visualização: Digital
Maceió, 2021

o PRODUTO:

E-BOOK DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

PARA USO NO AUTOCUIDADO E NO CUIDADO INTEGRAL HUMANIZADO

APRESENTAÇÃO

Este E-book é o produto educacional intitulado “E-book de Práticas Integrativas e Complementares para uso no autocuidado e no cuidado integral humanizado” desenvolvido a partir da pesquisa “Práticas Integrativas e Complementares na formação: Vozes de agentes de enfermagem” durante a Minicurso Profissional em Ensino em Saúde (MPEES) da Faculdade de Medicina (Famed) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Considerando a importância do cuidar integral e da adoção de práticas de autocuidado no contexto do saúde pública brasileira, elaboramos este E-book contendo 10 Práticas Integrativas e Complementares (PICs) recomendadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde (MS) brasileira.

O objetivo deste E-book é incentivar a prática de autocuidado e promover reflexões sobre o potencial das PICs no cuidar integral aos pacientes e profissionais da área de saúde. No material a leitor encontra inicialmente a Marcha de respiração diafragmática, estratégia de autocuidado recomendada como condutora no âmbito das PICs. Para cada terapêutica explorada neste E-book: Acupuntura, Aromaterapia, Auriculoterapia, Cromoterapia/terapia pit, Fitoterapias/plantas medicinais, Meditação, Musicoterapia e Terapia Floral de Bach, são abordadas aspectos básicos, recomendações de uso no âmbito, contra-indicações, benefícios, entre outros.

Além disso, este E-book direciona a leitor as principais fontes de pesquisa, como manuais, sites, bibliotecas e outros materiais digitais sobre as PICs objetivando ampliar as fontes de consulta.

SUMÁRIO

1. Introdução.....	5
1.1 Respiração diafragmática.....	7
1.2 Apiterapia.....	10
Benefícios potenciais de produtos de apiterapia.....	13
Dicas de uso de própolis.....	14
Contraindicações de uso de própolis.....	16
1.3 Aromaterapia.....	16
Benefícios dos óleos essenciais.....	18
Recomendações de segurança.....	18
Dicas de uso dos óleos essenciais.....	19
1.4 Auriculoterapia.....	21
Anatomia da pele/órgão auricular.....	24
Métodos terapêuticos.....	26
Contraindicações de auriculoterapia.....	26
Auriculoterapia na saúde infantil.....	26
1.5 Escalação pils (aromaterapia).....	28
Benefícios da escalação pils.....	29
Contraindicações de utilização de escalação pils.....	30
Como fazer a escalação pils?.....	30
Dicas de uso.....	30
1.6 Fitoterapia e Plantas Medicinais.....	31
Plantas Medicinais.....	33
Dicas de uso.....	34
1.7 Meditação.....	36
Benefícios da prática de meditação.....	37
Dicas gerais práticas de meditação.....	38
1.8 Musicoterapia.....	39
Benefícios da musicoterapia.....	40
Contra-indicações de musicoterapia.....	41
Dicas de uso de musicoterapia.....	41
Lista de dez músicas para relaxar.....	43
1.9 Terapia Floral (Floral de Bach).....	43
Benefícios da Terapia Floral.....	44
Rescue Remedy (Floral Emergencial).....	46
Como e quando usar Floral Rescue Remedy?.....	48
2. Considerações Finais.....	49
REFERÊNCIAS.....	50

E-BOOK DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES PARA USO NO
AUTOCUIDADO E NO CUIDADO INTEGRAL HUMANIZADO

E-BOOK OF INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES FOR USE IN
SELF-CARE AND HUMANIZED COMPREHENSIVE CARE

1 | Introdução

A OMS iniciou uma campanha junto aos países membros no sentido de regular e incentivar os usos das formas tradicionais de cuidar da saúde, denominada de Medicina Tradicional (MT) que são feitas as formas de cuidar que se propõem com a humanidade a partir de conhecimentos milenares. Atualmente, está em vigência um plano estratégico (2014-2030) para efetivação na implementação e implementação das PCI nos diferentes regimes de saúde (OMS, 2013).

O MS do Brasil adotou a denominação de práticas integrativas e complementares (PIC) às modalidades terapêuticas oriundas dos conhecimentos milenares das diferentes tradições e culturas. Essas práticas terapêuticas são usadas na prevenção de agravos à saúde e também como coadjuvantes nos tratamentos terapêuticos, atuando como uma forma complementar e integrada ao sistema médico convencional (BRASIL, 2004).

O Sistema Único de Saúde (SUS), iniciou a oferta oficial de CI PCI em 2006, com o lançamento da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), pela portaria GM/MS n. 191/2006, oficializando outras PCI nas Portarias de GM/MS n. 819/2007 e GM/MS n. 702/2008.

As PCI estão inseridas no cotidiano integral da saúde física, mental e emocional do indivíduo. São terapêuticas que podem ser usadas na prevenção, promoção ou complementação para a cura. No tratamento regular com as PCI o usuário desenvolve autogerenciamento e assume com mais facilidade a autorresponsabilidade com sua subjetividade, se responsabilizando juntamente com o cuidador no seu caminho de cura e de manutenção da saúde integral.

Desde o lançamento da PNPIC do SUS, o Brasil vem sendo referência no oferta das PCI no âmbito básico do serviço público e também vem contribuindo com publicações científicas que investigam os resultados das intervenções dessas modalidades terapêuticas.

Atualmente a EUI oferece 28 diferentes modalidades de PCD: agulherapia, acromioterapia, arfaroterapia, ayurveda, bioenergia, bioenergética, cardiologia familiar, cromoterapia, dança circular, grafoterapia, hipoterapia, ioga, ioga terapêutica, medicina integrativa, medicina tradicional chinesa (acupuntura), meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, psicanálise, plantas medicinais/Fitoterapia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia somatômica integrativa, terapia de Bertha, termalismo, socioterapia e yoga (BRASIL, 2006; 2007, 2008).

Desde os 20, são E-Units espírita: Agulherapia, Acromioterapia, Acriculoterapia, Cromoterapia/essência pta., Fitoterapia/plantas medicinais, Meditação, Musicoterapia e Terapia Floral de Bach. Para cada uma das PCD, são abordados aspectos éticos, regulamentações de uso no estado, subtipologias, contraindicações, benefícios, entre outros.

O objetivo desta E-Unit é apresentar informações para graduandos, profissionais da área de saúde e demais interessados no tema, intervenções que possam servir de incentivo à prática da multidisciplinar e promover reflexões sobre a potencialidade PCD no cuidar integral.

Paralelamente é abordada a principal subtipologia de multidisciplinar, a respiração diafragmática, que embora não seja uma PCD, é uma subtipologia que deve ser resgatada e profundizada com o estudante, bem como, deve ser ensinada para o cliente que irá receber a PCD, como uma forma de potencialização do resultado do trabalho, sendo fundamental essa associação.



1.1 Respiração diafragmática

A respiração é a primeira e a última ação da vida humana, mantendo profundamente a respiração abdominal (diafragmática) e ao longo da vida, ao ter dificuldades em lidar com as várias situações impostas pela nossa realidade, temos, geralmente a referência sobre respiração na parte mais alta das pulmões, abstraindo a importância da respiração diafragmática (respiração profunda) e sublinhando a respiração torácica (respiração mais superficial).

Vieira et al. (2008), aponta que a prática de exercícios respiratórios de respiração é capaz de trazer a profundidade para o estado sensorial de equilíbrio e atenção mental, pois atua na parte do sistema nervoso autônomo (SNA) que é responsável por equilibrar as funções fisiológicas dos sistemas cardiovascular e a nossa realidade according a realidade da consciência, proporcionando relaxamento e atenção mental.

Estudos apontam benefícios da respiração diafragmática, como diminuição da pressão arterial (KULUBI et al., 2009), diminuição da ansiedade e do estresse, melhoria nos quadros de insônia (MALLINGETH, TELLE, 2001) entre outros.

No corpo humano a maioria das funções cardiovasculares são influenciadas ligadas ao modo de respirar, por isso a respiração diafragmática é recomendada como estratégia de melhoria das condições cardiovasculares, inclusive reduzir a ocorrência de eventos cardiovasculares em indivíduos que já convivem com infarto ou que apresentarem insuficiência cardíaca (MARCHESI et al., 2000).

Técnica da respiração diafragmática deitada

A prática pode ser deitada, sentada ou em pé, no caso acima são feitas a título de respiração diafragmática, é melhor iniciar essa técnica em posição deitada (Figura 14 e 15) para ter uma maior consciência da movimentação das costelas, movê-las em sentido, depois de ter essa consciência corporal (propriocepção) passa a praticar sentada(o) (Figura 16 e 17), ampliando sua autoconsciência e por fim passar a realizar essa prática respiratória em todas suas rotinas de vida.



Fonte: <https://www.10101.com.br>

Figura 14 – Posição de respiração diafragmática deitada (antes da inspiração)

Inspiração: Para iniciar pressione um lugar para deitar, fique em um cômodo silencioso (banco para cima), coloque um objeto em cima do seu abdômen (um livro, um kg de feijão) ou algo que lhe dê a percepção da movimentação do abdômen. Inspire profundamente pelas narinas, movendo o ar para a base (fundo) das pulmões, garanta que há um movimento descendente enquanto seu abdômen se expande, movendo para cima (alto) o objeto que está sobre o seu cinto do seu abdômen.

Expiração: Ao sentir que está completamente cheio na inspiração, garanta seu corpo e principalmente garanta seu abdômen expandido.

Respiração: Não movendo o ar descendendo e só movendo seu abdômen se contraindo lentamente (o objeto que está sobre o seu cinto do seu abdômen vai baixar), volte todo o ar que você inspira.



Fonte: Instituto Yoga.

Figura 10 - Postura de respiração diafragmática sentada (sujato-asana-pranayama)

Pausa - Seria que libera o mecanismo de ar residual (gases da respiração que precisam ser eliminados), portanto seu abdômen totalmente contrai-se.

Deusante (respirando normalmente) e depois relaxamos, praticar diáfragma cinco minutos e repetimos exercício três vezes ao dia.

Respiração diafragmática sentada

Inspiração - Procurar sem lugar para sentar, ficar com a coluna ereta, colocar nos dois olhos na sua altiliteria (de forma que seus dedos indicadores e móbiles da mão esquerda encoste na mão direita) e incline levemente e profundamente através do nariz até a base das pernas, relaxe o diafragma (músculo que separa o tórax do abdômen) move-se para baixo no abdômen na expiração, portanto que relaxe o tórax e seus dedos que encostam encostados, no abdômen.

Figura 11 - Postura de respiração diafragmática sentada - momento da inspiração



Fonte: Instituto Yoga.

Pausa - De sentir que está completamente plena na inspiração, portanto seu corpo e principalmente, portanto seu abdômen expandido.

Expiração - Vá soltar o ar devagarinho e vá prendendo seu abdômen ao contrair o levemente, portanto que seus dedos voltem a se aproximar e quando está com o tórax relaxado altiliteriais, seus dedos vão chegar a se entrelaçar, volte levemente a se que está inspirou.

Passiva - Não é que libere o máximo de ar residual (para a respiração que precisamos ser eliminada), porém não estabiliza totalmente o nível de

Dióxido de Carbono (respiração normalizada) e depois novamente, por algum intervalo (10-15 minutos, duas vezes ao dia) de manter o nível. É indicado que a inspiração ocorra por 04 segundos, referindo a ser nos pulmões por 02 segundos (metade da duração da inspiração) e a expiração por 4 segundos (KALLR et al., 2009).

Figura 03 - Técnica de respiração diafragmática com o método de inspiração



(Fonte: KALLR, 2009)

De modo simples, aumentamos de modo ou qualquer outro modo de parar a sua pressão e a carga posterior a capacidade de manter uma boa carga de oxigênio, pois a respiração diafragmática melhora a oxigenação do seu corpo.

Assim, se você sentir cansaço com essa respiração ou qualquer outra técnica de prática até que essa forma de respirar seja a ideal para a duração da sua vida.

Cardiorrespiração - Já agora não foram mencionadas cardiorespirações para este procedimento.

Apresentaremos em seguida as 8 PICS que compõem este E-book:

- Afitoterapia
- Aromaterapia
- Auriculoterapia
- Cromoterapia/escolda pês
- Fitoterapia/plantas medicinais
- Meditação
- Musicoterapia
- Terapia Floral de Bach.



1.2 Apiterapia

Apliterapia engloba os produtos produzidos pelas abelhas (Figura 3), com a mel, própolis e geleia real. Existem várias evidências que investigam os benefícios desses produtos usados na abordagem dos distúrbios, na fortalecimento da imunidade e na alívio das dores.

As abelhas produzem a própolis com finalidade de “selo de conservação” e serve também de “reparação e proteção” das colmeias. A própolis é uma substância resinosa dura (composta de cera e substâncias vegetais), sendo capturada pelas abelhas das diferentes plantas visitadas durante a polinização.

É um produto muito rico na sua composição (proteína, ácidos orgânicos, glicose, flavonóides, ácidos, vitaminas e sais minerais) e, portanto, atuando forte na prevenção contra os sintomas e vários aspectos de saúde (PASSAPUNTI et al., 2007).

Figura 3. Abelha em ambiente natural



Fonte: <https://www.shutterstock.com>



Benefícios potenciais de produtos da apiterapia

Mel

Atividade anti-inflamatória, antibacteriana, promove desdórmamento, antioxidante, alívio da dor de artrite de membros (gálatina), estimula a produção de colágeno, melhora substâncias dietéticas no tecido de Cruz et al. (2000).

Própolis

Langhini et al. (2007) verificou que os diferentes extratos de própolis (Figura 4) apresentam atividades antifúngicas. Investigando o efeito da própolis vermelha, Soares et al. (2019) definiu a inibição da angiogênese (neovascularização) em modelo animal, reforçando a perspectiva dos benefícios da própolis para a terapia da doença.

Figura 4. Extrato de própolis



Fonte: <https://www.shutterstock.com>

A própolis é produzida por abelhas [Apis mellifera], bem como algumas espécies nativas, com a função de proteger e fazer a manutenção da colmeia. São várias as substâncias que compõem a melada da própolis [ex. flavonóides, ácidos graxos, vitaminas, ácidos, minerais, entre outros], com uma composição grande de vários efeitos biológicos (LUPINI, et al. 2011).

A atividade farmacológica da própolis vai depender da espécie de abelha e das características fitogeográficas da região de origem das abelhas. Oliveira (2005), lista diferentes própolis (amarela, castanha, marrom e verde) e as relações com suas ações biológicas, listadas abaixo:

Própolis verde – é produzida quando a fonte de alimentação das abelhas é a abelha do campo (Thaumatococcus danubianus) e sua ação antifúngica, antibacteriana e antiparasitária.

Própolis amarela – já quando a fonte de alimentação das abelhas é a leguminosa (Dalbergia ecastaphyllum) a própolis é da tipo amarela, com alta atividade microbicida e resulta rica em antioxidante.

Própolis marrom – é a mais comum, a fonte de nutrição das abelhas é variada e, portanto não apresenta alta concentração na sua composição, diferenciando da própolis verde e amarela.

12.2 Dicas de uso da própolis

A própolis pode ser adquirida nas diferentes formas (cápsulas, spray, creme, melada) e cada uma delas a forma de uso vai ser diferente. No caso de melada de própolis a indicação é que seja diluída cinco gotas de melada de própolis em dois colheres de água, cinco vezes ao dia com frequência com água morna produzida, procure um profissional habilitado ou uma dieta terapêutica.

1.2.3 Contraindicação do uso do própolis

Lacerda, Tavares e Sáenz (2001), recomendam que, mesmo sendo um produto natural, o uso excessivo pode causar irritação no sistema digestório, provocar aftas, fadiga no fígado, alergias, intolerâncias e outras reações adversas, sendo importante um acompanhamento profissional para garantir a segurança no intake desse composto.

Também deve ser evitado por quem tem alergia aos produtos produzidos pelas abelhas ou tem alergia a proteínas das abelhas. Seu uso não é indicado em crianças de um ano. Quem é diabético deve evitar o consumo de própolis, pois poderia agüzar ou mal no seu consumo.

É importante a orientação do profissional de área da saúde na orientação específica feita para o uso no ingrediente ativo, como também, para avaliar subsequentemente a forma farmacêutica ideal e avaliar possíveis contraindicações próprias de cada indivíduo.



1.3 Aromaterapia

Aromaterápicia é uma tecnologia sutil, que se utiliza de produtos produzidos de diferentes partes de plantas aromáticas, obtidas de áreas medicinais (CE), elas são utilizadas com várias finalidades, como: perfumaria, cosmética, alimentos e como coadjuvantes em medicamentos com propriedades (DONATEL et al., 2016).

Os CE (Figura 1) são extratos das plantas e contêm as propriedades químicas naturais delas e não devem ser confundidos com os "medicinos" que são produtos sintéticos, produzidos em laboratório e que não irão produzir os benefícios terapêuticos atingidos pelas áreas (BILTO; HOWELL; BLINDE, 2008).

Figura 1 - Kit com cinco essências para terapêutica de aromaterápicia



Fonte: autora (2020)

É importante fazer essa distinção, pois os "medicinos" trazem apenas benefícios provenientes pelo bom estar do corpo orgânico, enquanto os CE garantem os benefícios terapêuticos tanto físicos, como mentais (DONATEL; CORRELLAS; SILVA, 2011).

Com fins terapêuticos os CE podem ser inalados, com uso tópico ou ingeridos (Figura 2). Quando inalados atuam no sistema nervoso central, especificamente no sistema límbico (responsável pelas nossas memórias, emoções e sentimentos), pode ser utilizada diretamente sobre a pele, com ação na recuperação dos tecidos lesionados ou com ação hidratante e fungicida e também podem ser ingeridos ou usados na alimentação (BIRTO et al., 2003).

Figura 1. Fluxograma das posturas dos distúrbios das secreções respiratórias.



Fonte: autores (2018).

Seja por via respiratória, sistêmica ou alérgica, as CE serão absorvidas e lançadas no corrente sanguíneo para poder ser distribuídas e utilizadas por todas as células do organismo vivo. A escolha do tipo de CE a ser utilizada, será de acordo com o tipo terapêutico desejado. Entre as diferentes CE existentes, existem fitoterápicos alguns que podem ser usados no autossuporte ou no suporte com o outro (MENEZES PEREIRA, COMINI, 2006).



Benefícios dos óleos essenciais

- Fortalece o sistema respiratório, melhorando as funções pulmonares, a expectoração, a tosse, a recuperação do trato respiratório (MELCHINGHO, PEREIRA, 2020).
- No sistema imunológico: aumenta as células de defesa, tem ação antisséptica nos órgãos infecciosos (SANTO, JUNIOR, 2014).
- Na saúde mental: equilibria emocional, redução de estresse e da ansiedade (OPATTA, DORNELLES, SILVA, 2011).

Recomendações de segurança

A ingestão do Óleo só deve ser feita com acompanhamento de profissional especializado, bem como a uso dos Óleo em crianças, idosos, gestantes e profissionais de doenças crônicas.

Qualquer reação adversa comunicar ao profissional, pois alguns Óleo podem provocar efeitos adversos e algumas pessoas podem apresentar hipersensibilização e, nesses casos, o uso não é recomendado.

Cuidados com o produto

- Certificar-se se o produto é realmente um Óleo e não apenas uma substância sintética;
- De acordo com a norma de fabricação que vem no rótulo, veja-se no site ou no catálogo, apresentem as informações: nome comum e científico e a parte da planta utilizada, origem da fabricação do produto, prazo de validade, princípios ativos e método de extração;
- O produto deve ser armazenado em frasco escuro para proteção contra a luz ultra violeta;
- Conserve seu vidro de uso longe dos raios solares e proteção do calor excessivo. De preferência em ambientes amplexos e climatizados.

Dicas de uso dos óleos essenciais

Pingar de uma a três gotas do Óleo na palma das mãos, no fracoarinho, em um abanico de algodão, em um calor aromático ou em um difusor pessoal, faça inspirações profundas, utilizando a respiração diafragmática por cinco a dez minutos (na introdução desse E-book tem a Mostra de respiração diafragmática).

Na aplicação tópica seguir uma relação de óleos essenciais com doses de uso no rótulo do produto.

Quadro 1 - Óleo essencial indicado em alguns quadros clínicos e forma de aplicação

Sintomas	Óleo essencial	Procedimento
Febre	Óleo de eucalipto ou óleo essencial	Compressas nas parotídeas
Cefaleia	Óleo essencial hortelã-pimenta, lavanda ou gengibre, rianona	Frisção nas têmporas e uma dia inalatória no preparo de inalação gel
Tosse seca	Lavanda, gergelim, anis	Inalação úmida e compressas no tórax
Fadiga	Alcarim, pinheiro, hortelã-pimenta	Frisção local ou massagem
Ostensão nasal	Hortelã, eucalipto	Inalação úmida
Dor na garganta	Leão, anis, limão	Compressas no pescoço
Mialgia	Alcarim	Frisção local ou massagem
Diarréia	Camomila	Compressas abdominais ou massagem
Insônia e irritabilidade	Lavanda, laranja	Inalação, massagem no peito ou compressas cardíacas

Fonte: Adaptado de <http://www.essence.com.br>

Uma forma de administrar CE na insuficiência ou na forma individualizada é usar um pequeno aromatizador de parafina (sem óleo), que recebe uma gota de CE indicada para a finalidade, em um pequeno pedaço de algodão, inserido abertamente (ONETTI, 2010). Outra forma é a uso de aromatizador de ambiente (Figura 7).

Se preferir a inalação direta, coloque três gotas em uma pequena bacia ou xícara e cubra sua cabeça com uma toalha para aumentar a concentração do CE. É importante evitar a inalação nos momentos em que estiver no sono, bebendo e fumando, até a aromaterapia com os exercícios respiratórios (NASCIMENTO; PRADI, 2000).

O autor sugere ainda recomendar que em ambientes com crianças de 3 a 7 anos utilize 2 gotas e deixar no ambiente por 2 horas, ambiente com bebês até 3 anos, deixar por apenas 10 minutos no ambiente. Não esquecer ainda, fazer uma relação CE indicada para a finalidade emocional, potencializar a memória de e a respiração, bebês e lactos.

- CE para espalhar emocional: lavanda, laranja doce, bergamota e cedro.
- CE para finalidade cognitiva, memória (lavanda, hortelã, limão e capim).
- CE para respiração: eucalipto, hortelã, canela, cravo e óleo de melaleuca.

Figura 7 – Difusor ambiente para uso de aromaterapia em ambiente fechado.



Fonte: Autora, 2018.

Se usar for via ultrassônica (massager) o CE precisa ser diluído em um óleo vegetal, tipo: gengibre, cardamomo, rosas, uva, sassa, entre outros. O percentual de óleo na diluição vai depender da idade da pessoa, do tipo do CE e da finalidade terapêutica.

Em geral, nos massagers corporais, a diluição indicada é de 40 a 100 gotas de CE em 100ml de óleo vegetal, após a diluição, usar no submassagem ou no massageio.

Mais detalhes sobre diluição, formas de uso e indicações, consulte a aromaterapeuta indicada:

<http://www.aromaterapia.com.br/terapeuta-aromaterapeuta@terra.com.br>
aromaterapia@terra.com.br





1.4 Auriculoterapia

A modalidade terapêutica que estimula a paralisia muscular tem origem em duas principais fontes de conhecimentos (Francosa e Oliveira) que fundamentam seus princípios, forma de atuação e métodos de prática. A terapêutica é referida por musculoterapia ou técnicas francosa e ocupações muscular mecânica.

Neste E-book, são reunidos textos que são revisões das publicações e recomendações, as intervenções são baseadas nos seus dois livros de conhecimentos (ARTIGO TEIXEIRA, BERTOLINI, 2019).

A musculoterapia é uma modalidade terapêutica que atua sobre a estimulação nos pontos reflexos distribuídos ao longo do paralisia muscular, é possível tratar distúrbios fisiológicos, promover analgesia, melhorar a mobilidade e produtividade do cliente (MILG et al., 2000).

O médico francês Dr. Paul Nogier, na década de 60, impulsionou as técnicas atuais da musculoterapia e fundamentou a distribuição de pontos reflexos a serem usados, comparando a imagem do paralisia muscular com a de um feto invertido (Figura 8).

Figura 8. Imagem entre o feto invertido com o mapa de pontos reflexos.



Fonte: Teoria reflexológica.

Figura 1. Mapa de pontos reflexos auriculares.



Fonte: Farias e Silva (2004).

O pavilhão auricular é uma região que representa um microcosmos do corpo humano, ou seja, cada área corresponde uma parte do corpo e ao estimular um ponto específico, por via neural a área cerebral correspondente será estimulada a buscar a equidade da parte do corpo afetada. Na imagem (Figura 1) é possível visualizar a correspondência com as principais partes simuladas no curso de formação em acupuntura para profissionais atuantes no Sistema Único de Saúde (SUS) (SUS, 2016).

Anatomia do pavilhão auricular

As estruturas anatômicas da orelha são: Hélix, Raiz da Hélix, Carinha Superior (Crimpa) Carinha Inferior (Cava), Anti Hélix, Crua Superior da Anti Hélix, Crua Superior da Anti Hélix, Fossa Triangular, Escava, Gábula, Tragus, Incisura da Inferíngua e Anti Tragus.

Segundo Farias e Silva (2004) as estruturas anatômicas são áreas reflexas para:

- 1- Hélix → pontos partes de orelha antiinflamatória.
- 2- Raiz da Hélix → representa o diafragma.
- 3- Anti Hélix → representa o ouvido lateral.
- 4- Crua superior da anti Hélix → representa o membro inferior.
- 5- Crua inferior da anti Hélix → representa o nervo das orelhas inferior.
- 6- Fossa triangular → representa o ouvido lateral.
- 7- Escava → representa o membro superior.
- 8- Gábula → representa o fêmur.
- 9- Anti Tragus → representa o cérebro.
- 10- Tragus → representa o sistema auditivo.
- 11- Incisura inferioríngua → representa o sistema auditivo.
- 12- Incisura superioríngua → representa o ouvido interno.
- 13- Carinha cava → representa o ouvido externo.

14- Canais cílios - representam a cavidade olfatorial.

15- Fendas da raiz da folha - representam o sistema digestivo.

Para processar o estímulo pode ser usado agulhas de acupuntura (mesa caso por acupuntura), sementes de mostarda, microrretinas, pressão com um objeto pontiagudo, com a unha ou até mesmo uma mensagem na areia (já pode apresentar um objeto relaxante (MARTINS et al., 2018)).

O estímulo mecânico (agulha, sementes, microrretinas) atua no Sistema Nervoso Periférico (SNP) através das nervos sensoriais ou eferentes presentes na areia, onde levam uma mensagem ao Sistema Nervoso Central (SNC) para a produção de neurotransmissores, por exemplo, opióides (analgésicos endógenos), impulsos excitatórios (para iniciar ou controlar o dia), ou iniciar a regulação do sistema nervoso central responsável pela língua, o olfato ou a regulação do corpo que precisa voltar a funcionar em equilíbrio (FERREI, SILVA, 2016).

Dependendo do estímulo mecânico pelo terapeuta, alguns materiais (Figura 10) serão necessários, como palpos, aplicador, agulhas para acupuntura auricular, pinça, microrretinas, areia, entre outros.

Figura 10. Materiais de acupuntura



Fonte: autora, 2018.

1.4.3 Métodos terapêuticos

Os pontos do pavilhão auricular podem ser estimulados por um profissional habilitado que poderá usar pontifera Dipep, agulhas semipermanentes, fazer sangria, eletroestimulação ou usar cristais, sementes de cereais, pinças, miçangas, entre outros.

Antes de realizar é importante levar em consideração:

- Os pontos devem ser estimulados por um período de 3 a 7 dias. O paciente deve estimular os pontos por cerca de 2 a 3 vezes ao dia.
- Antes da aplicação do estímulo mecânico escolhido, higienize a região e abster-se a usar qualquer creme ou substância de algodão para que nada venha a cair no orifício.
- É um método muito versátil: trata desde dores posturais, dores difusas, dores regionais inferiores e dores locais.
- Importante lembrar que para fazer o uso de agulhas é necessário ter formação em auriculoterapia.



Benefícios da auriculoterapia:

- Redução da ansiedade e aumento do nível mental de qualidade de vida (KURENAYASHI et al., 2007).
- Alívio de várias condições dolorosas: cefaleia, dor de articulação, dor nas costas, dor de dente, enxaqueca, enxaqueca, náusea, vômito, síndrome do túnel do carpo, entre outras (ARTIGLI, SAVAREZ, BERTOUN, 2019).
- Eficaz contra a insônia (ZHANG et al., 2019).

Contraindicações da auriculoterapia

Essa avaliação é fundamental e também resulta com a área sensível da terapia, sendo importante deixar claro que essa terapia é uma consequência e não se deve abandonar um tratamento farmacológico e sim associar a auriculoterapia para potencializar o processo de cura.

Cabe ressaltar também durante a aplicação (principalmente em pontos de alta vascularização e pontos hemorráicos), nos casos que comprometem a região auricular, como as infecções ou cirurgias na área (LOPES, 2016).

Auriculoterapia no autocuidado

Após a observação no mapa dos pontos em que localiza os pontos relacionados com sua queixa, você pode se auto-estimular nos pontos de um dedo (utilizado para esse fim) com o dedo indicador, aplicando o estímulo para que o ponto seja ativado.

Também será beneficiado(a) pelo simples ato de massagear com os dedos as áreas específicas do psíquico ou mesmo fazer uma massagem geral em toda extensão do corpo.

Existenți o serie de tehnici care pot fi utilizate în următoarele situații:

- Reducerea nivelului de stres și a anxietății asociate cu utilizarea aparatului de respirație.
- Facerea unui masaj general aplicându-se la nivelul umerilor și degetelor din ambele mâini.
- În cazurile de dificultate din partea sistemului respirator, este recomandabil să se facă exerciții de respirație profundă și expirație lentă și să se utilizeze tehnici de relaxare (de exemplu, respirația diafragmatică).
- Pentru a facilita utilizarea aparatului de respirație, este recomandabil să se facă exerciții de respirație profundă și expirație lentă.
- Dacă se utilizează un aparat de respirație în timpul unei sesiuni de fizioterapie, este recomandabil să se facă exerciții de respirație profundă și expirație lentă.
- Pentru a facilita utilizarea aparatului de respirație, este recomandabil să se facă exerciții de respirație profundă și expirație lentă.
- Pentru a facilita utilizarea aparatului de respirație, este recomandabil să se facă exerciții de respirație profundă și expirație lentă.

Durerea și disconfortul asociate cu utilizarea aparatului de respirație pot fi reduse prin utilizarea unor tehnici de relaxare și masaj. Este recomandabil să se facă exerciții de respirație profundă și expirație lentă și să se utilizeze tehnici de relaxare (de exemplu, respirația diafragmatică).



1.5 Escalda pés
(crenoterapia)

A aromaterapia compreende as diferentes maneiras de utilização das águas minerais nos tratamentos e/ou na manutenção da saúde e do bem-estar da população. Em outras palavras, quer a utilização das águas minerais tem finalidade terapêutica e será usada como uma estratégia para complementar os outros tratamentos já presentes e orientados pela equipe de saúde.

Entre as diferentes possibilidades de uso de águas minerais para fins terapêuticos de prevenção, promoção ou recuperação da saúde, usamos individual ou coletivamente, dependendo, aqui, a estratégia de escalda-pés.

O escalda-pés apresenta a vantagem de simplificar seus efeitos terapêuticos, uma vez que já é reconhecido que os pés apresentam zonas reflexas que se ligam aos diferentes órgãos e sistemas e assim beneficiando todo o corpo do paciente (ROSMARI et al., 2016).

Embora os pés representem apenas 1% da estrutura do corpo, eles são a base de sustentação do corpo, realizando todo peso e sendo capazes de sentir e cuidar consequentemente possuem benefícios para todo o corpo. Outra grande vantagem do escalda-pés é a própria composição química da água (álcalis, sódio, magnésio, cálcio, potássio, ferro, zinco e estrôncio, além de outros minerais) juntamente com as propriedades físicas (temperatura entre 38°C e 40°C) e a grande hidratação da pele dos pés nessa água, favorecem a relaxar o corpo e os demais benefícios dessa prática integrativa e complementar.

Benefícios do escalda-pés

O escalda-pés (Figura 10) atua favorecendo o aumento da temperatura corporal, aumento do fluxo sanguíneo, o que inclui favorecendo sobre o coração, os pulmões, o fígado, os rins e o sistema parassimpático, além disso e melhora os espasmos musculares.

Provoca um relaxamento físico e consequentemente mental e, portanto, muito bem vindo após um dia de trabalho cansativo (atividades que dizem os pés doloridos/feridos) ou mesmo para promover uma noite de sono restauradora, uma vez que promove facilidade e alívio dos tensões musculares (CENSA, 2021).

O escalda-pés vem apresentando bons resultados, promovendo um relaxamento associado ao alívio de dores e de inchaço e ampliando a ação de estratégias com ervas e a bem-estar geral.

Figura 10 Escalda-pés com ervas



Fonte: Autora, 2020.

Contraindicação da utilização de escalda pés

Não deve ser realizada escalda pés na presença de varizes e edemas das extremidades inferiores devido à vasodilatação que essas lesões provocam, sendo assim, é melhor a banha com água morna (33°C em temperatura ambiente ou de controle (quente e fria).

Deve ser evitada nos casos de lesões abertas nos dedos dos pés ou ferimentos.

Como fazer o escalda pés?

Em uma bacia colocar água acima das tornozelos; - Temperatura: 33 - 40° C (usar termômetro para água), manter a temperatura indicada; - Duração: 20 - 30 minutos. Após o tempo indicado sacar bem os pés, realizar uma automassagem relaxante nos pés, deitar e preservar os efeitos dessa estratégia terapêutica.

Combater a prática da respiração profunda, realizada no início dessa Etapa, permanecer no exercício da respiração por 10 minutos após o término da escalda pés, postura lateral e efeito benéfico dessa estratégia terapêutica.

Dicas de uso

Não água que será usada para a limpeza dos pés acrescentar essa medicinal ou um óleo essencial e sal grosso.



1.6 Fitoterapia e Plantas Medicinais

Os Heterótipos são medicamentos produzidos através da extração dos princípios ativos de uma planta ou partes dela. Na industrialização ocorre a padronização da quantidade e da forma de administração, sendo assim de BOO Heterótipos regularizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Desses, informamos abaixo (Quadro 2) 12 medicamentos disponibilizados para a população brasileira pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Eles desempenham um importante papel no tratamento de processos infecciosos, digestivos, respiratórios, circulatorios, diarréicos ou eliminação de dor e de outras alterações orgânicas.

São apresentadas três diferentes formas, como soluções orofaríngeas (líquidas e sólidas), líquidas de uso oral (suspensões e elixir), semi-sólidas (géis, cremes, pomadas e pastas), sólidas (cápsulas, comprimidos, supositórios e dráculas) e são preparadas a partir das plantas secas ou frescas (BRASIL, 2020).

Quadro 2. Imagens com os 12 Heterótipos disponibilizados em unidades de saúde do SUS

Nome Popular	Nome científico	Indicação
Epigloco-camba	<i>Maytenus ilicifolia</i>	Usado no tratamento de gastrite e úlcera duodenal e úlceras de estômago.
Quaco	<i>Miconia glomerata</i>	Apresenta ação espasmolítica e febrífuga/antidolorosa.
Alcaçofina	<i>Cypripedium</i>	Tratamento das úlceras de estômago funcional (úlceras que não dependem de pH gástrico) e de hiperacidez gástrica além a ressecada. Apresenta função colérgica e sedativa.
Acácia	<i>Salinas leucocarpifolia</i>	Apresenta ação anestésica, antiespasmódica e anti-séptica na úlcera, para uso gastrointestinal.
Cibacera sagrada	<i>Baccharis parviflora</i>	Usado nos casos de úlcera gástrica intestinal funcional.

Doença do estômago	<i>Moringa</i> <i>oleifera</i> peruamburu	Tratamento de dor leve ou média aguda e cãibras musculares nos casos de gastroenterite. Apresenta ação anti-inflamatória.
Inflamação de garganta	<i>Clitoria</i> <i>maritima</i>	Alivia os sintomas de inflamação de garganta.
Dor de garganta	<i>Urena</i> <i>lanceolata</i>	Alivia nos casos de gripes e gastroenterite. Apresenta ação antidolorificadora e resaca muscular.
Febre	<i>Mentha</i> e <i>peperita</i>	Tratamento de sintomas de inflamação. Apresenta ação antidolorificadora e antitermométrica.
Doença	<i>Salvia</i> <i>officinalis</i>	Tratamento de dor leve ou média aguda. Apresenta ação antidolorificadora.
Plantão	<i>Plantão</i> <i>ovata</i> barão	Alivia nos casos de sintomas gripais infecciosos habituais. Tratamento de sintomas de inflamação.

Fonte: Brasil 2016.

Doença do estômago

Medicamentos - presença de substâncias químicas, devem ser prescritas por profissionais habilitados.

Plantas Medicinais

As plantas medicinais são usadas para aliviar os sintomas e tratar os problemas de saúde. Elas são usadas a partir do conhecimento que a população ou comunidade têm sobre, por que usar, como usar, onde colher e como preparar (BRASIL, 2006).

Segue uma relação de plantas medicinais (Quadro 3) com propriedades antigripais, resaca muscular, febre e cãibras musculares, que auxiliam nos problemas relacionados a garganta, febre e cãibras musculares alivia nos quadros de síndrome, inflamação e dor.

Quanto às plantas com propriedades antifúngicas e antibióticas, que podem auxiliar nos sintomas associados:

Nome botânico	Nome popular	Alívio nos sintomas
<i>Plantago sp.</i>	Tanacetum, brachid	Dores de garganta e febre
<i>Origanum onites</i>	Manjericao	Tosse, resfriado e inflamação
<i>Uppis alba</i>	Melissa e Salvia da gripe	Ansiedade e insônia (folha pequena) gripe e resfriados (folha grande)
<i>Mikania glomerata</i>	Classe	Agite respiratório e febre e inflamação
<i>Melissa officinalis</i>	Erva cidreira	Ansiedade
<i>Cilantro sibiricus</i>	Sarranja	Gripe, resfriado e ansiedade
<i>Mentha sp.</i>	hortaliça	Sintomas gripais e congestivos
<i>Alium sativum</i>	Alho	Gripe, resfriado, febre
<i>Cymbopogon citratus</i>	Capim limão ou capim limão	Sintomas, ansiedade, insônia

Fonte: adaptado de Ingersoll de pesquisa de fitoterápicos, etc.

Dicas de uso

Caso decida fazer uso de uma planta medicinal, prefira usar as plantas combinadas de sua região, que sua familiares já fizeram uso e/ou costam fazer uso já feitas usadas anteriormente.

Figura 8 - Chá com mel e limão natural



Fonte: Adena (2011)

Uma forma comum de usar as plantas medicinais é a chás (Figura 1), como modo variável na forma de preparo, de conservação e da parte da planta a ser utilizada, segue abaixo (Figura 2) as diferenças entre a chás por infusão quente e a chás por decocção referidas da Comissão SSB – Comissão SP (2018).

Figura 1 – Representação da forma de preparo, da parte da planta utilizada e o tempo de conservação do chá.



Fonte: Livro preparado na Comissão SSB – Comissão SP (2018).



Para mais informações sobre plantas medicinais ou fitoterápicos, acesse o site:

www.cemtec.br/pt-br/medicinas-plantas



1.7 Meditação

Meditação é um disciplina mental essencial que inclui entre outras a saúde a tempo livre, autoconsciência e governança a mente.

É importante estar consciente de cada pensamento, sentimento ou intenção, pois esse estado de “atenção plena”, proporciona a autoconsciência e com isso a possibilidade de autotransformação, autoconsciência e libertação de traumas passados no inconsciente. Além da meditação, é realizada uma verdadeira transformação mental, cujo resultado é a desmaterialização da consciência.

Existem diferentes formas principais de meditação, destacamos aqui a forma **Transcendental** - quando há a forma da atenção sobre um único foco, como a respiração, a contagem sincronizada à respiração, um mantra ou algum som, entre outros, sempre que houver uma distração, o praticante deve simplesmente retornar ao foco.

Como manter-se silenciosamente pode ser um desafio para quem está em sociedade, fazer os movimentos da respiração (inspira em três tempos, segura a inspiração, expira em três e segura na expiração) pode ser preferível ao profissional, pois envolve em uma atividade que lhe exige atenção, ou seja, os tempos da respiração controlada (SIPPÁLI et al., 2014).

Mindfulness - consciência da experiência do momento presente, com uma atitude de atenção, em que nenhum tipo de elaboração ou julgamento é utilizado, mas como surgirem, deixamos surgir, sem qualquer reflexão ou ruminação.

Para praticar a meditação, não importa qual a técnica que você vai escolher, é importante que você inclua a meditação em sua vida como hábito diário (Figura 02).



Benefícios da prática da meditação

- Normaliza a pressão arterial (MERCY et al., 2014).
- Reduz distúrbios psicoemocionais, ansiedade, depressão, insônia (CHEN, BERNETTI, 2010).
- Reduz a ansiedade emocional, a raiva, a ansiedade e o sofrimento psicológico (JANSSEN et al., 2008).
- A prática de Mindfulness desenvolve a habilidade de pensar com mais clareza, ficar mais alerta e na identificação das sintomas da ansiedade e da depressão.

Figura 02. Prática da meditação transcendental



Fonte: Autora, 2018.

Dicas para a prática de meditação

Não medite em um ambiente muito quente ou muito frio. Não medite em um ambiente muito barulhento ou muito silencioso. Não medite em um ambiente muito iluminado ou muito escuro. Não medite em um ambiente muito alto ou muito baixo. Não medite em um ambiente muito aberto ou muito fechado. Não medite em um ambiente muito movimentado ou muito calmo. Não medite em um ambiente muito agradável ou muito desagradável. Não medite em um ambiente muito seguro ou muito inseguro. Não medite em um ambiente muito confortável ou muito desconfortável. Não medite em um ambiente muito agradável ou muito desagradável. Não medite em um ambiente muito seguro ou muito inseguro. Não medite em um ambiente muito confortável ou muito desconfortável.

As costas devem estar retas, se possível sem encostar-se à parede, mantendo a cabeça reta e a coluna alinhada (Figura 14). A cabeça não deve estar caída para frente nem para trás. Podem-se encostar as pernas flexionadas e os pés paralelos no chão, sem cruzar as pernas. Nessa posição, se quiser:

Figura 14 Posição corporal adequada para a prática de meditação.



Fonte: autores, 2018.

- Olhos fechados ou semi-abertos;
- Manter-se em silêncio;
- Mãos pâmicas;
- Concentrar-se na respiração;
- Buscar ausência de pensamentos ou observá-los sem julgamentos e sem sepegar-se a eles.

Quando ao segundo tempo, a meditação deve durar no princípio 10 ou 15 minutos, depois com a prática esse tempo deve ser ampliado até chegar a 30 minutos diários. Deve-se escolher uma hora para meditação. O melhor momento é pela manhã, entre as 11 minutos mais cedo. Manter a rotina constante.

Em relação ao melhor ambiente para a prática da meditação, o ambiente deve ser tranquilo, sem ruído nem gente. Não deve ser muito quente, nem muito frio, nem muito úmido e nem muito seco. É bom escolher um lugar e não fazer mais para sair a cabeça e a disciplina da prática.

A meditação pode ser praticada de forma individual ou em grupo, realizada no trabalho, durante toda a prática da meditação, é importante ter a atenção na respiração, mantendo a respiração diaphragmática, desce do tórax para o abdômen.



1.8 Musicoterapia

A utilização da música como estratégia de intervenção possui a deus ser usada por suas ações terapêuticas (já teve propriedades neurofisiológicas e neuroquímicas de forma evidente) (Figura 16).

A prática da Musicoterapia, agregada à compreensão das ações musicais de propósito ou fazer algum instrumento, leva neurofisiologicamente o participante, que se envolve com processos líricos e práticos. As reações provocadas pela música tendem a alterar o comportamento de quem ouve música, principalmente aqueles que recebem a música de forma terapêutica (MANTTE et al., 2018).

Figura 16. Elementos que podem ser usados na terapia da voz e da música



Fonte: Autora, 2021.



Benefícios da musicoterapia

A música é um método não invasivo, simples, eficaz e com um grande número de benefícios e sendo de grande importância a sua aplicação. Segue abaixo alguns benefícios da utilização da música, como estratégia terapêutica:

- **Contribui nas relações interpessoais** – com a música são estimuladas momentos de alegria e companhia no contexto familiar e social, contribuindo para a integração/reintegração no grupo social (BLVA; ROSA, 2007).
- **Reduzida a ansiedade** – a música ativa funções cerebrais que aumentam lembranças muitas vezes esquecidas, lembranças ligadas a história da vida pessoal e familiar (BITENCOURT et al., 2018).
- **Melhora o funcionamento sensorio-motor** – aumenta a amplitude de movimento e diminui a dificuldade de realização de movimentos com o corpo. Justamente com a dança possibilita a aquisição de novos habilidades motoras, auxiliando na melhora das capacidades sensorio-motoras e motoras (FRANCO et al., 2016).
- **Reduz a solidão** – a música estimula os processos de interação social, ao sair do solidão, a realização de festas, shows, concursos ou concursos musicais e sair de casa para participar ativamente dos seus grupos sociais (BLVA; ROSA, 2007).

• **Melhora as funções fisiológicas** – a música age subjetivamente sobre os sentidos e órgãos e subjetivamente sobre as emoções, influenciando em intensas respostas corporais, tais como: atividade muscular, respiração, pressão sanguínea, frequência cardíaca e metabólica, digestão e o sistema imunológico, além de afetar a atividade neuronal em áreas do cérebro envolvidas na atenção (SILVEI et al., 2014).

• **Age sobre a depressão** – a atividade musical em quem está com depressão, a faz reagir de forma mais positiva aos sintomas dessa patologia e em conjunto com os amigos e familiares, passa novamente a ter força de viver, de querer passar, querer voltar a se relacionar (BARCELLOS, 2018).

Contra indicação da musicoterapia

No epilepsia musicogênica, determinados ruidos ou músicas podem provocar ataques epiléticos, portanto a musicoterapia está contraindicada para esses pacientes.

Os casos alérgicos também tem algumas ressalvas, pois tem características próprias que provocam fenômenos alérgicos, incluindo a possibilidade de provocar manifestações muito reativas.

Esses efeitos de música [pelos efeitos sonoros] pode levar a ansiedade, dependendo da forma de exposição e da natureza do ritmo alérgico, a uma alteração da sensibilidade sensorial ou alterações provocadas por substâncias alucinógenas.

Dicas de uso da musicoterapia

Os efeitos terapêuticos da música parte do princípio de respeito ao gosto musical do usuário, então vale ouvir seus estilos musicais preferidos.

Caso queira reduzir a ansiedade e os efeitos da melrose, escolha músicas clássicas como Mozart, pois melódias baseadas em estruturas clássicas ajudam a ser mais musical como eficiente na diminuição da ansiedade, da insônia e dos efeitos da melrose (NUNES-SILVEI et al., 2018).

Lista de dez músicas para relaxar:

- 1- Weightless (Marconi Union)
- 2- Electro (Sirenia)
- 3- Mellomannin (DJ Shah)
- 4- Watermark (Rinô)
- 5- Strawberry Swing (Caldiplo)
- 6- Please don't go (Berserk)
- 7- Pure Shores (DJ Sauris)
- 8- Someone like you (Ariete)
- 9- Canonella Ballata (Mozart)
- 10- We can fly (Rae de Saed)

Finalmente, sempre as músicas em instrumentos que sempre facilitam o sistema límbico (área cerebral responsável pelas emoções, pela motivação e pela atividade), é de grande valor a utilização diária de músicas relaxantes, como as 10 listadas acima, com a finalidade de tranquilizar a vida emocional e física de um humano quando se agenda relaxamentos ao longo do dia.



1.9 Terapia Floral (Florais de Bach)

A terapia com os Florais de Bach é um tratamento baseado em essências medicinais de flores colhidas, experimentadas e selecionadas pelo médico inglês Dr. Edward Bach (Figura 17). O tratamento com os Florais de Bach tem ajudado pessoas a se sentir a equilíbrio entre o funcionamento do corpo e do corpo (LEAL et al., 2006).

Figura 17: Alguns dos produtos baseados em essências florais de Bach.



Foto: Autor, 2019.

O princípio de ação dessas essências medicinais é trazer para a vida uma perspectiva positiva em situações que angustiam e causam sofrimento ou insatisfação, por exemplo: uma pessoa apreensiva ou ansiosa (devido às suas oportunidades por algum tempo limitadas e inseguras) é tratada com a essência floral que a leva a perceber a situação positiva ou seja, a superar o medo de si para enfrentar a situação e assim se libertar do medo percebido (LEAL; SILVA, 2011).

Dr. Bach criou categorias de essências que podem ser combinadas de várias formas, pois cada pessoa tem uma história de vida que contém diferentes traumas e reações que precisam ser avaliadas para sempre um tratamento com as essências mais adequadas para cada pessoa, quando há equilíbrio no funcionamento do corpo e das emoções, consequentemente haverá mais liberdade para os sistemas corporais funcionarem no caminho da cura (MORAN, 2009).

Benefícios da Terapia Floral

Os Florais de Bach agem equilibrando as emoções e de uma forma auxiliando as pessoas em diferentes quadros, como: diminuição de estresse, da ansiedade, da insatisfação, da insônia, impotência, desatenção, angústia, tristeza, depressão, solidão entre outros.

Uma grande quantidade de situações que apresentam melhores ações a uso da terapia floral, importante salientar que a escolha do floral deve ser individualizada (após uma conversa com um terapeuta) para que de forma correta possa proporcionar o equilíbrio tão desejado pelo indivíduo (SILVA; BASTOS, 2006).

Rescue Remedy (Floral Emergencial)

Entre as essências de cura elaboradas por Dr. Bach, destacamos aqui a essência Rescue Remedy (Figura 8), ela é indicada para toda e qualquer situação emergencial (que gere um grau de ansiedade maior que

Para entender melhor a floral Rescue Remedy é importante saber que ela é composta por cinco essências (Rosa Rosa, Impatiens, Clematis, Star of Bethlehem e Cherry-Plum) cada uma delas tem um papel importante para levar o indivíduo ao retorno de seu estado mental. Vamos conhecer a função de cada uma das cinco e assim saber os benefícios que serão adquiridos com a sua essência floral de Bach (Quadro 8).

Figura 8: Vista de Rescue Remedy a floral emergencial do sistema de Rescu de Bach.



Fonte: Bach, 2008.

Quadro 8: Composição e funções que formam Rescue Remedy

Essência Floral	Atua nas situações	Benefícios
<p>Rosa Rosa</p> 	<p>Combate a ansiedade, ajuda a lidar com a irritação, ajuda nas situações que geram um medo paralisante e a incapacidade de tomada de decisão. Éa preferida, na ausência de decisão, ou, em situações de dor ou dor grave, em qualquer situação que dê um momento alterado.</p>	<p>Essa essência tem a capacidade necessária para lidar com situações como: ansiedade e irritação emocional.</p>

Impulsiva



De impulsão, de impetuosidade e de impulsividade inferior. É um floral muito impetuoso para quem se trata com facilidade, também para quem quer realizar tudo na hora e no momento das suas saídas pela simples falta de não ter paciência de esperar por ninguém.

Este floral é perfeito para manter a paciência, manter a desconfiança e a harmonia em situações de espera até que chegue o momento oportuno para fazer as atividades.

Carinhosa



Carinhosa e desafiadora pois essa natureza é para quem gosta demais e concentra a atenção para. Para quem trabalha com um futuro de sucesso e não afere com ações concretas na direção da realização das suas coisas, ajuda as pessoas desorientadas e confusas a manter a fé na realização das suas projetos de vida.

Tem a fé e a direção, é o floral para "manter as péssimas ações preparando-se para começar melhor com a realidade que está sendo desenvolvida no momento presente.

Mar-Ol Reflexiva



Aquela quem está desorientada, devido a traumas do presente ou do passado, por exemplo a desorientação de um ente querido (mudança ou morte) causando angústia e infelicidade, nessas situações o floral vai direcionar a "mente inferior".

De Deus a considero como o floral "consolador da alma" por ajudar a suavizar as feridas emocionais e físicas.

Cherry Blossom



Para trabalhar as competências de habilidades, para quem tem medo de perder o controle em locais esportivos, sociais e emocionais. É para quem sente a necessidade de fazer mal a alguém ou a si mesma, é a vontade de perder o controle e fazer algo considerado errado.

Essa floral ajuda a trazer a atenção em situações de risco ou de alta performance, além de ajudar a trabalhar a atenção emocional.

Fonte: <https://www.instagram.com/psicologia.bernardiparisi/>

© Bernardi Bernardi compartilha pelas suas flores silvestres, desfilas, a natureza, sempre com uma mensagem muito boa para situações de estresse, ansiedade e alta pressão nos tempos atuais.

Segundo Parisi e Parisi (2000), a sua essência floral vai trabalhar a equidade emocional e que resulta em uma vibração menos desagradável para o período da reavaliação e pode ser fornecida até que a pessoa volte a sua rotina de vida.

Importante saber que a Floral (que trabalhar apenas a energia da flor) não atua e não interfere nos outros medicamentos (como a pessoa faça uso de medicamentos sintomáticos) que devam ser fornecidos necessariamente, por sua compatibilidade ser natural a Floral pode ser usada e suspensa de acordo com a necessidade de cada pessoa.

Essa natureza, emocional e fácil forma de autoconhecimento é um grande presente que a Dr. Badi oferece para a humanidade e que nos beneficia com suas propriedades terapêuticas, proporcionando equilíbrio mental, emocional para podermos construir de uma vida com harmonia e felicidade.

Como e quando usar Floral Rescue Remedy?

Para seguir seu plano de tratamento floral salutar em uma farmácia de manipulação de sua confiança um vidro de Rescue Remedy. A forma de tomar é administrar 20 gotas de extrato salutar da língua repetido 3-4 vezes ao longo do dia.

Importante saber para não errar na hora a aplicação evitando confundir o Floral. Caso isso ocorra haverá alteração no líquido que deve ser imediatamente feito de substituição salutar no seu interior. Se houver alteração no aspecto do líquido o uso do Floral deve ser imediatamente interrompido e o frasco deve ser levado na farmácia e lavado por você.

Observe sua reação emocional antes de iniciar o tratamento e só se auto-observando, para perceber a ação do Floral durante seu primeiro mês de uso.

Cada embalagem 300 gotas não foram encontradas contraindicações para este procedimento.

Se for usar em criança ou idoso, usar no formato de gotado na farmácia pois que o Floral seja preparado em água glicerinada, evitando a ocorrência alérgica.

1.4 Considerações Finais

Sigamos que o E-livro aqui apresentado conseguirá contribuir na formação acadêmica e de graduação dos cursos de área de saúde, em especial os de enfermagem, por ser a situação profissional mais periculosa e associada com os pacientes. Alisar com os PCE é uma estratégia que leva ao cuidar integral observando um princípio fundamental do SUS.

O E-livro foi pensado para poder servir de guia na atualidades familiares e, portanto, poderá servir de recurso didático para qualquer pessoa que queira trabalhar PCE e trabalhar no sentido do autocuidado, autoeducação e na prevenção e promoção da sua saúde.

Assimile-se que o E-livro será profícuo no sentido de ampliar o nível de cuidar profissional e trazer o cuidar do sistema de saúde para o papel de ator principal na prevenção e promoção de sua saúde e parte da prática de autoeducação.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TACC

Diante do panorama mundial, iniciado pela OMS, em incentivar a implantação e implementação da Medicina Tradicional e Complementar (MT), o Ministério da Saúde brasileiro, lançou em 2006 a Política nacional de Práticas Integrativas e desde então os serviços de saúde das unidades do Sistema Único de Saúde vem ofertando as terapêuticas oriundas da MTC, reconhecidas no Brasil por Práticas Integrativas e Complementares (PICS).

Para apoiar a PNPIC é fundamental que o as Instituições de Ensino Superior (IES) públicas e privadas tragam essa temática para formação dos cursos da área de saúde. A literatura nacional aponta baixa oferta ou a ausência do ensino das PICS nas graduações da área da saúde.

Sabendo da importância desse ensino para formação de profissionais da área de saúde, essa pesquisa apresenta resultados da percepção egressos de enfermagem formados em uma IES que na matriz curricular do curso oferta uma disciplina obrigatória que aborda as PICS.

Os resultados deste estudo, permitiu inferir sobre a importância de instituir alterações curriculares, de forma a apoiar o campo de conhecimento da Medicina Tradicional e/ou transformar essa temática em um dos temas transversais da Matriz Curricular do curso investigado.

As PICS embora foram reconhecidas como importantes para a formação, entretanto os entrevistados apontam dificuldades em compreender as bases paradigmáticas, dificuldades na visibilidade da aplicabilidade desses recursos terapêuticos na atuação da enfermagem, insuficiência de conteúdos e distanciamento desse conhecimento com o cenário de prática.

O produto desenvolvido após esses resultados, foi pensado para ser um suporte no ensino das PICS, apontando e direcionando os graduando e egressos a fontes para maiores informações sobre essas terapêuticas, dedicando espaço descritivo e visual (usando a linguagem de fotos e figuras) de 10 PICS recomendadas pelo Ministério da Saúde para o atendimento com base no cuidar integral e humanizado.

Considerando a escassez de estudos que investigam a percepção de egressos que tiveram durante sua formação o ensino de PICS, os resultados dessa pesquisa, embora não possam ser generalizados, podem servir de indicativos de um caminho que aponta alguns cuidados, como: alinhamento da matriz curricular de forma a apoiar o paradigma da Medicina Tradicional, tornando as PICS como tema transversal; possibilitar a visualização das PICS nos campos de prática profissional e encontrar estratégias que amplie a formação docente nas PICS.

Espera-se, também, ampliar as reflexões sobre a inserção da temática das PICS nos diferentes cursos da área de saúde, no sentido da formação atender o papel de preparar profissionais prontos a atender nas políticas, programas e estratégias vigentes nos diferentes níveis da saúde brasileira, apoiando a PNPIC e fortalecendo o SUS.

Futuras investigações sobre o ensino das PICS podem apontar encaminhamentos de melhorias no âmbito educacional dessa temática, no sentido de lançar no mercado profissionais adequadamente preparados para uma atuação que fortaleça a integralidade do cuidar.

REFERÊNCIAS GERIAS

- ABBOTT, Rebecca; WHEAR, Rebecca; RODGERS, Lauren; BETHEL, Alison; THOMPSON-COON, Jo; KUYKEN, Willem; STEIN, Ken; DICKENS, Chris. Effectiveness of mindfulness-based stress reduction and mindfulness based cognitive therapy in vascular disease: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. **Journal of Psychosomatic Research**, [S. l.], v. 76, n. 5, p. 341-351, 26 fev. 2014. DOI 10.1016/j.jpsychores.2014.02.012. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/261765038_Effectiveness_of_mindfulness-based_stress_reduction_and_mindfulness_based_cognitive_therapy_in_vascular_disease_A_systematic_review_and_meta-analysis_of_randomised_controlled_trials. Acesso em: 19 mar. 2021.
- ANDREI, Patrícia; PERES, Aparecida; COMUNE, Del. Aromaterapia e suas aplicações. **Caderno, Centro Universitário S. Camilo**, São Paulo, v. 11, n. 4, p. 57-68, 30 mar. 2006. Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/cadernos/36/07_aromaterapia.pdf. Acesso em: 18 mar. 2021.
- ARAÚJO, Carla Luzia França; SILVA, Maria Júlia Paes da; BASTOS, Vanessa Damasceno. Terapia floral - equilíbrio para as emoções em tempos de pandemia. **Cuidado integral na Covid-19**, Recife. Fiocruz-PE, ed. 1, p. 1-14, 30 jun. 2020. Disponível em: <http://observapics.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/PDF-Florais-v7.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2021.
- ARTIOLI, Dérick Patrick; TAVARES, Alana Ludemila de Freitas; BERTOLINI, Gladson Ricardo Flor. Auriculoterapia: neurofisiologia, pontos de escolha, indicações e resultados em condições dolorosas musculoesqueléticas: revisão sistemática de revisões. **BrJP**, [s. l.], v. 2, ed. 4, 2 dez. 2019. DOI <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190065>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/brjp/a/9pVWPsNM8b59ZSwydtjBk8C/?lang=pt#>. Acesso em: 24 jun. 2021.
- AZEVEDO, Cissa; MOURA, Caroline de Castro; CORRÊIA, Hérica Pinheiro; MATA, Luciana Regina Ferreira da; CHAVES, Érika de Cássia Lopes; CHIANCA, Tânia Couto Machado. Complementary and integrative therapies in the scope of nursing: legal aspects and academic-assistance panorama. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, 29 abr. 2019. DOI 10.1590/2177-9465-ean-2018-038. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452019000200226&script=sci_arttext. Acesso em: 16 abr. 2021.
- BARCELOS, Vagner Martins et al. A Musicoterapia em Pacientes Portadores de Transtorno Mental. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 12, n. 4, p. 1054-1059, 1 abr. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-970538>. Acesso em: 18 mar. 2021.
- BITTENCOURT, Vivian Lemes Lobo; NASCIMENTO, Elisiane Damasceno Marques; PRETTO, Carolina Renz; DEZORD, Cátia Cristiane Matte; BENETTI, Sabrina Azevedo Wagner; STUM, Eniva Miladi Fernandes. Oficinas Terapêuticas com Música em Saúde Mental. **Revista Contexto & Saúde**, [S. l.], v. 18, n. 34, p. 15-19, 28 jun. 2018. DOI 10.21527/2176-7114.2018.34.15-19. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/326051717_OFICINAS_TERAPEUTICAS_COM_MUSICA_EM_SAUDE_MENTAL/fulltext/5b358d084585150d23e086dc/OVICINAS-TERAPEUTICAS-COM-MUSICA-EM-SAUDE-MENTAL.pdf. Acesso em: 19 mar. 2021.
- BIZZO, Humberto R.; HOVELL, Ana Maria C.; REZENDE, Claudia M. Óleos essenciais no Brasil: aspectos gerais, desenvolvimento e perspectivas. **Quím. Nova**, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 1678-7064, 18 mar. 2009. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-40422009000300005. Acesso em: 18 mar. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. A fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/fitoterapia_no_sus.pdf. Acesso em: 18 mar. 2021.

_____. Ministério da Saúde. Portaria Nº 971, de 03 DE Maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html. Acesso em: 16 abr. 2021.

_____. 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. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html. Acesso em: 02 mar. 2021

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html. Acesso em: 02 mar. 2021

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais : Rename 2020 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 217 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_medicamentos_rename_2020.pdf. Acesso em: 18 mar. 2021.

BRITO, A. M. G.; RODRIGUES, S. A.; BRITO, R. G.; XAVIER-FILHO, L. Aromaterapia: da gênese à atualidade. **Rev. bras. plantas med.** [online], São Paulo, ano 1, v. 15, n. 4, p. 789-793, 1 mar. 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-05722013000500021&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 18 mar. 2021.

CAMPINAS, Prefeitura Municipal. **Plantas Medicinais Cartilha SUS** – Campinas/SP. Botica da família, Farmácia de Manipulação, 2018. Disponível em: http://www.saude.campinas.sp.gov.br/saude/assist_farmacutica/Cartilha_Plantas_Medicinais_Campinas.pdf

CARVALHO, Jessica Liz da Silva; NÓBREGA, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa. Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s. l.], v. 38, ed. 4, 2017. DOI 10.1590/1983-1447.2017.04.2017-0014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472017000400406&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 16 abr. 2021.

CHIESA, A.; SERRETTI, A. A systematic review of neurobiological and clinical features of mindfulness meditations. **Psychol Med.**, [S. l.], v. 40, n. 8, p. 1239-52, 1 ago. 2010. DOI 10.1017/S0033291709991747. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/28fa/dbb09e3bf36e58660b30e626d870de43785a.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2021.

CINTRA, Maria Elisa Rizzi. Percepções de corpo identificadas entre pacientes e profissionais de medicina tradicional chinesa do Centro de Saúde Escola do Butantã. *Saude soc.*, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 193-205, 2 mar. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902012000100019&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 18 mar. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. RESOLUÇÃO COFEN nº. 326/2008. **Autorizar o Enfermeiro a usar autonomamente a Acupuntura em suas condutas profissionais, após a comprovação da sua formação técnica específica, perante o COFEN.**, Rio de Janeiro, 10 abr. 2008. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluao-cofen-n-3262008_5414.html. Acesso em: 16 abr. 2021.

_____. COFEN. RESOLUÇÃO COFEN nº. 581/2018. **Atualiza, no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, os procedimentos para Registro de Títulos de Pós – Graduação Lato e Stricto Sensu concedido a Enfermeiros e aprova a lista das especialidades.**

Brasília, 11 jul. 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018_64383.html. Acesso em: 16 abr. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. **CNE/CES**, Brasília (DF), 7 nov. 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2021.

CONTATORE, Octávio Augusto; TESSER, Charles Dalcanale; BARROS, Nelson Filice de. Medicina chinesa/acupuntura: apontamentos históricos sobre a colonização de um saber. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 1678-4758, 8 set. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702018000300841&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 18 mar. 2021.

CORDEIRO, Ary T. Acupuntura – elementos básicos. 5º. ed. São Paulo: Polis Ltda, 2014. 1-143 p.

CRUZ, Isabel Dutra da; MONTEIRO, Daliane Soares Dantas; SILVA, Mikael de Araújo; CARREIRO, Bruno Oliveira; AMORIM, Érico Gurgel; COSTA, Raphael Raniere de Oliveira. Benefícios do uso do mel no tratamento do pé diabético: Scoping Review. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 9, ed. 7, 16 jun. 2020. DOI <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4663>. Disponível em: https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/30996/1/MelPeDiabetico_Amorim_2020.pdf. Acesso em: 22 jun. 2021

DACAL, Maria del Pilar Ogando; SILVA, Irani Santos. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 42, ed. 118, JUL-SET 2018. DOI 10.1590/0103-1104201811815. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42n118/0103-1104-sdeb-42-118-0724.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2021.

FARIAS, Fátima Terezinha Pelachini; SILVA, Teresa Cristina Gaio da. Módulo II: auriculoterapia segundo a reflexologia: Formação em Auriculoterapia para profissionais de saúde da Atenção Básica. **Universidade Federal de Santa Catarina**, [s. l.], p. 1-53, 2016. Disponível em: <https://auriculoterapiasus.ufsc.br/informacoes-gerais/>. Acesso em: 24 jun. 2021.

FERREIRA, Rejane Eleuterio; TAVARES, Claudia Mara de Melo; KEBIAN, Luciana Valadão Alves. Produção científica relacionada ao mestrado profissional em enfermagem: , Mar., 2018. **J Nurs UFPE**, [S. l.], v. 12, n. 3, p. 763-771, 20 mar. 2018. DOI 10.5205/1981-8963-v12i3a230612p763-771-2018. Disponível em: <file:///C:/Users/elzam/Downloads/230612-106851-1-PB.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2021.

FRANZOI, Mariana André Honorato; SANTOS, José Luís Guedes do; BACKES, Vânia Marli Schubert; RAMOS, Flávia Regina Souza. Intervenção musical como estratégia de cuidado de enfermagem a crianças com transtorno do espectro do autismo em um Centro de Atenção Psicossocial. **Texto contexto - enferm**, Florianópolis - Santa Catarina, v. 25, n. 1, p. 1980-265, 22 mar. 2016. DOI 10.1590/0104-070720160001020015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v25n1/0104-0707-tce-25-01-1020015.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2021.

GNATTA, Juliana Rizzo; KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato; TURRINI, Ruth Natalia Teresa; SILVA, Maria Júlia Paes da. Aromaterapia e enfermagem: concepção histórico-teórica. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 50, n. 1, p. 127-133, 10 jan. 2016. DOI 10.1590/S0080-623420160000100017. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n1/pt_0080-6234-reeusp-50-01-0130.pdf. Acesso em: 18 mar. 2021.

_____, Juliana Rizzo; ZOTELLI, Maria Filomena Mourão; CARMO, Dulce Regina Batista; LOPES, Cristiane de Lion Botero Couto; ROGENSKI, Noemi Marisa Brunet; SILVA, Maria Júlia Paes da. O uso da aromaterapia na melhora da autoestima. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 1113-20, 20 dez. 2011. DOI 10.1590/S0080-62342011000500012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a12.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2021.

GRAY, Alastair C.; STEEL, Amie; ADAMS, Jon. A critical integrative review of complementary medicine education research: key issues and empirical gaps. **BMC Complementary and Alternative**

Medicine, [s. l.], 2019. DOI 10.1186/s12906-019-2466-z. Disponível em: <https://bmccomplementmedtherapies.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12906-019-2466-z.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2021.

GUIMARÃES, Maria Beatriz; NUNES, João Arriscado; VELLOSO, Marta; BEZERRA, Adriana; SOUSA, Islândia Maria de. As práticas integrativas e complementares no campo da saúde: para uma descolonização dos saberes e práticas. **Saúde e Sociedade**, [s. l.], v. 29, ed. 1, 17 abr. 2020. DOI 10.1590/S0104-12902020190297. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/sausoc/v29n1/en_1984-0470-sausoc-29-01-e190297.pdf. Acesso em: 16 abr. 2021.

HABIMORAD, Pedro Henrique Leonetti; CATARUCCI, Fernanda Martin; BRUNO, Vânia Hercília Talarico; SILVA, Ivan Beteto da; FERNANDES, Violeta Campolina; DEMARZO, Marcelo Marcos Piva; SPAGNUOLO, Regina Stella; PATRICIO, Karina Pavão. Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 25, ed. 2, p. 395-405, 3 fev. 2020. DOI 10.1590/1413-81232020252.11332018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v25n2/1413-8123-csc-25-02-0395.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2021.

HORTA, Wanda de Aguiar. ENFERMAGEM: TEORIA, CONCEITOS, PRINCÍPIOS E PROCESSO. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 8, n. 1, mar 1974. DOI 10.1590/0080-6234197400800100007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v8n1/0080-6234-reeusp-8-1-007.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2021.

JALES, Renata Dantas; NELSON, Isabel Cristina Amaral de Sousa Rosso; SOLANO, Lorrainy da Cruz; OLIVEIRA, Kalyane Kelly Duarte de. Conhecimento e implementação das práticas integrativas e complementares pelos enfermeiros da atenção básica. **R. pesq.: cuid. fundam.**, [s. l.], v. 12, jan/dez 2020. DOI 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7509. Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/7509/pdf_1. Acesso em: 16 abr. 2021.

JANSSEN, Math; HEERKENS, Yvonne; KUIJER, Wietske; HEIJDEN, Beatrice van der; ENGELS, Josephine. Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on employees' mental health: A systematic review. **PLoS ONE**, [S. l.], v. 13, n. 1, p. 0191332, 24 jan. 2018. DOI <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0191332>. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0191332>. Acesso em: 18 mar. 2021.

JUANES, Camila de Carvalho; SOUZA, Susana Moreira de; BRAGA, Vanessa Nogueira Lages; BARRETO, Francisco Stefânio; AGUIAR, Gisele Rocha; PIMENTEL, Kleison Douglas Gomes; FECHINE, Francisco Vagnaldo; DORNELAS, Conceição Aparecida. Própolis vermelha e L-lisina na angiogênese e no crescimento tumoral em novo modelo de bolsa jugal de hamster inoculada com células de tumor de Walker 256. **Einstein**, São Paulo, v. 17, ed. 2, 2 maio 2019. DOI 10.31744/einstein_journal/2019AO4576. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/QbYLYx6JKG5CQkFn8dLTddGq/?lang=pt>. Acesso em: 22 jun. 2021.

KULUR, Anupama Bangra; HALEAGRAHARA, Nagaraja; ADHIKARY, Prabha; EGANATHAN, J, P. S. Efeito da respiração diafragmática sobre a variabilidade da frequência cardíaca na doença cardíaca isquêmica com diabetes. **Arq. Bras. Cardiol.** [online], Rio de Janeiro, v. 92, n. 6, p. 457-463, 18 mar. 2009. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/S0066-782X2009000600008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/abc/v92n6/a08v92n6.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2021.

KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato; TARRINI, Ruth Natalia Teresa; SOUZA, Talita Pavarini Borges de; MARQUES, Carolina Felício; RODRIGUES, Renata Tavares Franco; CHARLESWORTH, Karen. Auriculoterapia para redução de ansiedade e dor em profissionais de enfermagem: ensaio clínico randomizado. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, [s. l.], v. 25, 2017. DOI <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1761.2843>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/dXT34Ys9QphvTj9NPRhsW3p/?lang=pt>. Acesso em: 24 jun. 2021

LACERDA, Risia Cristina Coelho; TIVERON, Ana Paula; ALENCAR, Severino Matias de. Própolis e Segurança Alimentar. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, v. 18, ed. 2, p. 99-106, 2011. Disponível em: [file:///C:/Users/elzam/Downloads/8634682-Texto%20do%20artigo-3682-1-10-20150428%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/elzam/Downloads/8634682-Texto%20do%20artigo-3682-1-10-20150428%20(2).pdf). Acesso em: 22 jun. 2021.

LARA, Sonia Regina Godinho de; MAGATON, Anna Paula Frassom da Silva; CESAR, Mônica Bimbatti Nogueira; GABRIELLONI, Maria Cristina; BARBIERI, Márcia. Vivência de mulheres em trabalho de parto com o uso de essências. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, Rio de Janeiro, v. 12, p. 162-168, 4 jan. 2020. Disponível em:

http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7178/pdf_1. Acesso em: 18 mar. 2021

LIMA, Leonardo Araújo; ANDRIOLA, Wagner Bandeira. Acompanhamento de egressos: subsídios para a avaliação de Instituições de Ensino Superior (IES). **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)**, São Paulo, v. 23, ed. 1, mar 2018. DOI 10.1590/S1414-40772018000100007. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/aval/v23n1/1982-5765-aval-23-01-00104.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2021.

LONGHINI, Renata; RAKSA, Sheila M.; OLIVEIRA, Ana Carla P.; SVIDZINSKI, Terezinha I. E.; FRANCO, Selma L. Obtenção de extratos de própolis sob diferentes condições e avaliação de sua atividade antifúngica. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, [s. l.], v. 17, ed. 3, p. 388-395, 21 maio 2007. DOI 10.1590/S0102-695X2007000300015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/228635966_Obtencao_de_extratos_de_propolis_sob_diferentes_condicoes_e_avaliacao_de_sua_atividade_antifungica. Acesso em: 22 jun. 2021

LOPES, Graciana de Sousa. **Auriculoterapia no Combate ao Estresse em Professores Universitários: Estudo Piloto**. Orientador: Profª. Drª. Sandra Greice Becker. 2016. 77 f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Amazonas, 2016. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/bitstream/tede/5779/5/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20-%20Graciana%20S.%20Lopes.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2021.

MAFETONI, Reginaldo Roque; RODRIGUES, Mariana Haddad; JACOB, Lia Maristela da Silva; SHIMO, Antonieta Keiko Kakuda. Efetividade da auriculoterapia sobre a ansiedade no trabalho de parto: ensaio clínico randomizado. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 26, p. 3030, 6 set. 2018. DOI <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2471.3030>. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/pt_0104-1169-rlae-26-e3030.pdf. Acesso em: 18 mar. 2021.

MALHEIROS, Bruno Taranto. **Metodologia da Pesquisa em Educação**. 1ª. ed. [S. l.]: Guanabara, 2011. 276 p. ISBN 9788521618706.

MARCHESE, Luana de Decco; CHERMONT, Sergio; WAROL, Danielle; OLIVIEIRA, Lucia Brandão de; PEREIRA, Sabrina Bernardez; QUINTÃO, Mônica; MESQUITA, Evandro Tinoco. Estudo Controlado das Alterações Hemodinâmicas Centrais de uma Sessão de Exercício Inspiratório com Diferentes Cargas na Insuficiência Cardíaca. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, v. 114, n. 4, p. 1678-4170, 29 maio 2020. DOI 10.36660/abc.20180375. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/abc/v114n4/0066-782X-abc-114-04-0656.pdf>. Acesso em: 2 abr. 2021.

MELO, Geórgia Alcântara Alencar; NETO, José Claudio Garcia Lira; MARTINS, Marina Guerra; PEREIRA, Francisco Gilberto Fernandes; CAETANO, Joselany Áfio. Benefícios da auriculoacupuntura em profissionais de enfermagem atuantes na COVID-19 à luz da Teoria do Conforto. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. spe, p. 2177-9465, 2 dez. 2020. DOI 10.1590/2177-9465-ean-2020-0311. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v24nspe/1414-8145-ean-24-spe-e20200311.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2021.

MONARI, Carmen. **Participando da vida com os florais de Bach: uma visão mitológica e prática**. 4. ed. São Paulo: Roca, 2009. 741 p. ISBN 978-85-7241-784-6.

MONTIBELER, Juliana; DOMINGOS, Thiago da Silva; BRAGA, Eliana Mara; GNATTA, Juliana Rizzo; KUREBAYASHI, Leonice Fumiko Sato; KUREBAYASHI, Alberto Keidi. Efetividade da massagem com aromaterapia no estresse da equipe de enfermagem do centro cirúrgico: estudo-piloto. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 52, p. 1980-220X, 23 ago. 2018. DOI 10.1590/S1980-220X2017038303348. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v52/1980-220X-reeusp-52-e03348.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2021.

MOTA, Marcio de Oliveira; GOMES, Danielle Miranda de Oliveira Arruda. Uma análise do comportamento do consumidor na adoção de inovação tecnológica: uma perspectiva brasileira dos livros

eletrônicos. **Revista de Negócios**, v. 18, n. 4, p. 3_16, 21 mar. 2013. DOI 10.7867/1980-4431.2013v18n4p3-16. Disponível em: <https://proxy.furb.br/ojs/index.php/rn/article/view/2292/2458>. Acesso em: 19 mar. 2021.

MWAKA, Amos Deogratius; TUSABE, Gervase; GARIMO, Christopher Orach; VOHRA, Sunita. Turning a blind eye and a deaf ear to traditional and complementary medicine practice does not make it go away: a qualitative study exploring perceptions and attitudes of stakeholders towards the integration of traditional and complementary medicine into medical school curriculum in Uganda. **BMC Medical Education**, [s. l.], 2018. DOI 10.1186/s12909-018-1419-4. Disponível em: <https://bmcomeduc.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12909-018-1419-4.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2021.

NASCIMENTO, Alexsandra; PRADE, Ana Carla Koetz. Aromaterapia: o poder das plantas e dos óleos essenciais. **Cuidado integral na Covid-19**, Recife. Fiocruz-PE, n° 2, p. 1-33, 2020. Disponível em: <http://observapics.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/06/Cuidado-integral-na-Covid-Aromaterapia-ObservaPICS.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2021.

NASCIMENTO, Marilene Cabral do; ROMANO, Valéria Ferreira; CHAZAN, Ana Claudia Santos; QUARESMA, Carla Holandino. Formação em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: desafios para as Universidades Públicas. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, 16 abr. 2018. DOI 10.1590/1981-7746-sol00130. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462018000200751. Acesso em: 16 abr. 2021.

NESSI, André Leonardo da Silva. **O toque na vida do idoso - a massagem gerontológica como proposta inovadora para o bem-estar**. 2018. 187 p. Dissertação (Mestrado) - Programa de Estudos Pós-Graduados em Gerontologia da FACHS, São Paulo, 2018. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/21423/2/Andr%C3%A9%20Leonardo%20da%20Silva%20Nessi.pdf>. Acesso em: 22 jun. 2021

NUNES-SILVA, Marília; VALADARES, Ana Carolina Duarte; ROSA, Gerlaine Teixeira; LOPES, Liliane Cristina Moreira; MARRA, Célia Auxiliadora dos Santos. Avaliação de Músicas Compostas para Indução de Relaxamento e de seus Efeitos Psicológicos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [s. l.], v. 36, ed. 3, p. 709-725, 2016. DOI 10.1590/1982-3703001672014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/8kPBP9Vd4WBtvCFNbs5Xxkc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 30 jun. 2021

OLIVEIRA, Laís Aryel Andrade de. **PRÓPOLIS (Verde, Vermelha e Marrom)/ LAÍS ARYEL ANDRADE DE OLIVEIRA**. Orientador: Profª. Drª. Patrícia de Oliveira Lima. 2019. 36 p. Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso (Graduação) - Graduanda, Universidade Federal Rural do Semi-Árido - UFERSA, 2019. Disponível em: https://repositorio.ufersa.edu.br/bitstream/prefix/3183/2/La%20c%20ads%20AAO_MONO.pdf. Acesso em: 22 jun. 2021.

OMS. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023**. Ginebra: OMS, 2013. 72p.

PARONI, Mara; PARONI, Celso. **Aprenda A Ser Feliz Com Os Florais De Bach**. Do Autor. 9ª Ed, 2016. 176 p. ISBN 8590365417.

PASUPULETI, Visweswara Rao; SAMMUGAM, Lakshmi; RAMESH, Nagesvari; GAN, Siew Hua. Honey, Propolis, and Royal Jelly: A Comprehensive Review of Their Biological Actions and Health Benefits. **Oxidative Medicine and Cellular Longevity**, v. 2017, p. 21, 26 jul. 2017. DOI 10.1155/2017/1259510. Disponível em: <https://downloads.hindawi.com/journals/omcl/2017/1259510.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2021.

RANDOW, Raquel; CAMPOS, Kátia Ferreira Costa; ROQUETE, Fátima Ferreira; SILVA, Luzia Toyoko Hanashiro e; DUARTE, Vânia Elizabeth Simões; GUERRA, Vanessa de Almeida. Periferização das práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde: desafios da implantação do Lian

Gong como prática de promoção à saúde. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, v. 29, dez 2016. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6412/5219>. Acesso em: 16 abr. 2021.

ROCHA, Vaninna Márcia Santos da. Práticas Educativas na Formação do enfermeiro em um Currículo Integrado: concepção de docentes e discentes. 2017. 80 f. Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2017.

ROSSANEIS, Mariana Angela; HADDAD, Maria do Carmo Fernandez Lourenço; MATHIAS, Thaís Aidar de Freitas; MARCON, Sonia Silva. Diferenças entre mulheres e homens diabéticos no autocuidado com os pés e estilo de vida. **RLAE Rev. Latino-Am. Enfermagem**, [S. l.], v. 24, p. 2761, 19 mar. 2016. DOI 10.1590/1518-8345.1203.2761. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/pt_0104-1169-rlae-24-02761.pdf. Acesso em: 19 mar. 2021.

SALLES, Léia Fortes; HOMO, Rafael Fernandes Bel; SILVA, Maria Júlia Paes da. SITUAÇÃO DO ENSINO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM, FISIOTERAPIA E MEDICINA. **Cogitare Enferm**, [s. l.], 17 maio 2014. DOI 10.5380/ce.v19i4.35140. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/35140>. Acesso em: 16 abr. 2021.

_____, Léia fortes; SILVA, Maria Júlia Paes da. Efeito das essências florais em indivíduos ansiosos. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 25, n. 2, p. 238-42, 17 jul. 2011. DOI 10.1590/S0103-21002012000200013. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000200013. Acesso em: 19 mar. 2021.

_____, Léia Fortes; SILVA, Maria Júlia Paes da. **Enfermagem e Práticas Complementares em Saúde**. São Caetano do Sul, SP: YENDIS, 2011. 277 p. ISBN 978-85-7728-224-1.

SANTANA, Leni de Lima; BELJAKI, Walkiria Denipotti; GOBATTO, Mariangela; HAEFFNER, Rafael; ANTONACCI, Milena Hohmann; BUZZI, Jane Aparecida Pereira. Estresse no cotidiano de graduandos de enfermagem de um instituto federal de ensino. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [s. l.], v. 8, 2018. DOI 10.19175/recom.v8i0.2738. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2738/1978>. Acesso em: 16 abr. 2021.

SANTEE, Kadija Mohamed; OLIVEIRA, Tarley Santos; SANTOS, Thatyane Rosa; LIMA, Maíra Ribeiro Gomes; GOMES, Maíra Ribeiro; FERNANDES, Carla Natalina da Silva; PILGER, Calíope. O uso da música nos serviços de saúde: uma revisão integrativa. **J. nurs. health**, v. 9, n. 2, p. 199201, 19 mar. 2019. DOI 10.15210/JONAH.V9I2.14432. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/14432>. Acesso em: 19 mar. 2021.

SARTO, Marcella Paula Mansano; JUNIOR, Gerson Zanusso. ATIVIDADE ANTIMICROBIANA DE ÓLEOS ESSENCIAIS. **Revista UNINGÁ Review**, [s. l.], v. 20, ed. 1, p. 98-102, Out - Dez 2014. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20141001_084017.pdf. Acesso em: 22 jun. 2021.

SEPPÄLÄ, Emma M et al. Breathing-Based Meditation Decreases Posttraumatic Stress Disorder Symptoms in U.S. Military Veterans: A Randomized Controlled Longitudinal Study. **J Trauma Stress**, [S. l.], v. 27, n. 4, p. 397–405, 26 ago. 2014. DOI 10.1002/jts.21936. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4309518/>. Acesso em: 18 mar. 2021.

SILVA, Gabriela Jorge; FONSECA, Mirlene dos Santos; RODRIGUES, Andrea Bezerra; OLIVEIRA, Patrícia Peres de; BRASIL, Débora Rabelo Magalhães; MOREIRA, Maysa Mayran Chaves. Utilização de experiências musicais como terapia para sintomas de náusea e vômito em quimioterapia. **Rev Bras Enferm. REBEN**, [S. l.], v. 67, n. 4, p. 630-6, 26 jun. 2014. DOI 10.1590/0034-7167.2014670420. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v67n4/0034-7167-reben-67-04-0630.pdf> Acesso em: 19 mar. 2021.

SILVA, Meire Luci da; ROSA, Sableisse Sodré. Jogos e música: recursos terapêuticos ocupacionais no tratamento de adolescentes usuários de substâncias psicoativas. **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, v. 14, n.

4, p. 58-65, 7 abr. 2017. Disponível em:

<https://cdn.publisher.gn1.link/adolescenciaesaude.com/pdf/v14n4a08.pdf>. Acesso em: 19 mar. 2021.

SOUSA, Islandia Maria Carvalho de; TESSER, Charles Dalcanale. Medicina Tradicional e Complementar no Brasil: inserção no Sistema Único de Saúde e integração com a atenção primária. **Cad. Saúde Pública**, [s. l.], v. 33, 2017. DOI 10.1590/0102-311X00150215. Disponível em:

<https://www.scielo.br/pdf/csp/v33n1/1678-4464-csp-33-01-e00150215.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2021.

TESSER, Charles Dalcanale; SOUSA, Islandia Maria Carvalho de; NASCIMENTO, Marilene Cabral do. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde em Debate**, [s. l.], v. 42, n. 1, Setembro 2018. DOI 10.1590/0103-11042018s112. Disponível em:

<https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42nspe1/0103-1104-sdeb-42-spe01-0174.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2021.

VIEIRA, Fabio Martins; FERNANDES, Fernanda de Souza; REICHOW, Jeverson Rogério Costa; BERNARDO, Maykon Quagliotto. O Trabalho Respiratório como Ferramenta Psicoterapêutica: Uma Revisão embasada na Psicologia Corporal: No. 7, p.83-107. Junho/2018 – ISSN 2357-9692. **Revista Latino-Americana de Psicologia Corporal**, [S. l.], n. 7, p. 83-107, 2 jun. 2018. Disponível em:

<http://psicorporal.emnuvens.com.br/rbpc>. Acesso em: 2 abr. 2021.

ZHAO, Huimin; LI, Dan; YANG, Ying; LIU, Yueting; LI, Jie; MAO, Jing. Auricular Plaster Therapy for Comorbid Insomnia: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, [s. l.], 2019. DOI

<https://doi.org/10.1155/2019/7120169>. Disponível em:

<https://www.hindawi.com/journals/ecam/2019/7120169/>. Acesso em: 24 jun. 2021.

APÊNDICE**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE IMAGEM ADULTO**

Neste ato, eu Aurenívia Araújo da Silva, de nacionalidade brasileira, estado civil solteira, portadora da Cédula de identidade RG nº. 200000404779SSP/AL inscrito no CPF/MF sob nº 052.206.064-17, residente à Avenida Ralpho Pessoa Braga, nº 27, quadra 23, Serraria, município de Maceió/AL. AUTORIZO o uso de minha imagem através de fotos no E-book de Práticas Integrativas e Complementares para uso no autocuidado e no cuidado integral humanizado.

A presente autorização é concedida a título gratuito, abrangendo o uso da imagem acima mencionada em todo território nacional e no exterior.

Por esta ser a expressão da minha vontade declaro que autorizo o uso acima descrito sem que nada haja a ser reclamado a título de direitos conexos à minha imagem ou a qualquer outro, e assino a presente autorização em 02 vias de igual teor e forma.

Maceió, 03 de maio de 2021.



Assinatura

Telefone p/ contato: (82) 99607-7784