



CADERNOS DE NATUROLOGIA E TERAPIAS COMPLEMENTARES



Editora Unisul

CADERNOS DE
NATUROLOGIA
E TERAPIAS COMPLEMENTARES



CADERNOS DE NATUROLOGIA E TERAPIAS COMPLEMENTARES



VOLUME 8 | NÚMERO 14 | 1º SEMESTRE DE 2019



Editora Unisul



Naturopatia

UNISUL
UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA

REITOR
Mauri Luiz Heerd

VICE-REITOR
Lester Marcantonio Camargo

EDITORA UNISUL

DIRETOR
Laudelino José Sardá

SECRETÁRIA EXECUTIVA
Alessandra Turnes Soethe

ASSISTENTE EDITORIAL
Amaline Mussi

AVENIDA PEDRA BRANCA, 25. FAZENDA UNIVERSITÁRIA PEDRA BRANCA
88137-270 - PALHOÇA SC
Fone (48) 3279-1088 - Fax (48) 3279-1170. editora@unisul.br

-
- C12 Cadernos de naturologia e terapias complementares = Journal of naturology and complementary therapies / Universidade do Sul de Santa Catarina.
- v. 7, n. 13 (set. 2018/abr. 2019). - Palhoça : Ed. Unisul, 2019-.
v. ; 23 cm
ISSN 2316-7580
ISSN 2316-915X (on-line)
Semestral
1. Naturopatia. 2. Medicina tradicional. 3. Natureza - Poder de cura. 4. Medicina alternativa. I. Universidade do Sul de Santa Catarina.
CDD 21.ed. - 615.5

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Universitária da Unisul.

Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares
Journal of Naturology and Complementary Therapies

Av. Pedra Branca, 25 - Cidade Universitária Pedra Branca
Palhoça/SC - Cep: 88132-000

+55 (48) 3279 1143

www.portaldeperiodicos.unisul.br/index.php/CNTC

cntc@unisul.br

Periodicidade: Semestral

Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares / Journal of Naturology and Complementary Therapies é uma publicação semestral que tem por objetivo divulgar artigos originais e inéditos sobre resultados de pesquisas, revisões, debates, resenhas, cartas, relatos de experiências e casos clínicos na área da Naturologia e disciplinas afins. Serão aceitos trabalhos de pesquisas pré-clínicas, clínicas, observacionais, qualitativas e de natureza mista. *Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares / Journal of Naturology and Complementary Therapies* divulga artigos inéditos de investigação científica; relatos de casos clínicos, cartas ao editor, resenhas de livro, artigos de revisão, resumos de dissertações e teses e relatos de experiência.

EQUIPE EDITORIAL

EDITOR-CHEFE

1 Daniel Maurício de Oliveira Rodrigues, Universidade do Sul de Santa Catarina, UNISUL, Brasil

EDITORES ADJUNTOS

1 Fernando Hellmann, Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, Brasil

3 Patrícia Kozuchovski Daré, Universidade do Sul de Santa Catarina, UNISUL, Brasil

2 Luana Maribele Wedekin, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", UNESP, Brasil

4 Roberta Adriana De La Verne da Cruz Jorge, Universidade do Sul de Santa Catarina, UNISUL, Brasil

EDITORES ASSOCIADOS

1 Ana Paula Corrêa Castello Branco Nappi Arruda, Universidade Estadual Paulista, UNESP, Brasil

3 Francisco José Cidral Filho, Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, Brasil

2 Caio Fábio Schlechta Portella, Universidade Anhembi Morumbi, UAM, Brasil

4 Paula Cristina Ischkanian, Universidade Anhembi Morumbi, UAM, Brasil

5 Raquel de Luna Antonio, Universidade Anhembi Morumbi, UAM, Brasil

EDITORES ASSOCIADOS AD HOC

1 Adair Roberto Soares dos Santos, Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, Brasil

7 José Galberto Martins da Costa, Universidade Regional do Cariri, URCA, Brasil

2 Adriana Elias Magno da Silva, Universidade Anhembi Morumbi, UAM, Brasil

8 Marcos Cláudio Signorelli, Universidade Federal do Paraná, UFPR, Brasil

3 Carmém de Simoni, Secretaria de Estado de Saúde, SES-DF, Brasil

9 Marilene Cabral do Nascimento, Universidade Federal Fluminense, UFF, Brasil

4 Dulcineia Ghizoni Schneider, Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, Brasil

10 Nelson Filice de Barros, Universidade Estadual de Campinas, UNICAMP, Brasil

5 Ednaldo Cavalcante de Araújo, Editor-in-chief da Revista de Enfermagem UFPE on line. Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Brasil

11 Sandra Noemi Caponi, Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, Brasil

6 Elaine de Azevedo, Universidade Federal do Espírito Santo, UFES, Brasil

12 Wagner Vilegas, Universidade Estadual Paulista, UNESP, Brasil

EDITORES ASSOCIADOS AD HOC INTERNACIONAIS

1 Adrian White, Editor-in-chief - Acupuncture in Medicine - Peninsula Medical School - University of Plymouth, Reino Unido

4 Denise Rankin-Box, Editor-in-chief - Complementary Therapies in Clinical Practice - British Holistic Medical Association, Reino Unido

2 Andrea Pieroni, Editor-in-Chief - Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine - University of Gastronomic Sciences, Itália

5 Edmund M. K. Lui, Editor-in-chief - Journal of Complementary and Integrative Medicine - University of Western Ontario, Canadá

3 Claire Johnson, Editor-in-Chief Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics, Journal of Chiropractic Medicine, and Journal of Chiropractic Humanities - National University of Health Sciences, Estados Unidos da América do Norte

6 Edwin L. Cooper, Founding Editor in Chief - Evidence Based Complementary and Alternative Medicine (eCAM) - University of California, Los Angeles, Estados Unidos da América do Norte

7 Gustavo Schulz Gattino, University of Aalborg, Dinamarca

- 8 Igho Onakpoya, University of Oxford, Reino Unido
- 9 José Luiz Martinez, Editor in Chief – Boletim Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromaticas - Universidad de Santiago de Chile, Chile
- 10 Karen Pilkington, University of Westminster, Reino Unido
- 11 Leon Chaitow, Editor-in-chief - Journal of Bodywork & Movement Therapies - University of Westminster, Reino Unido
- 12 Lionel R Milgrom, Programme for Advanced Homeopathic Studies, Reino Unido
- 13 Mark A. Moyad, University of Michigan, Estados Unidos da América do Norte
- 14 Myeong Soo Lee, Korea Institute of Oriental Medicine, República da Coreia
- 15 Pablo Saz Peiro, Editor-in-chief da Revista de Medicina Naturista - Faculdade de Medicina da Universidade de Zaragoza, Espanha
- 16 Paul Goetz, Editor-in-chief - Phytotherapy - Faculté de Médecine Paris XIII, França
- 17 Paul Posadzki, Departamento de Medicina Complementar - University of Exeter, Reino Unido
- 18 Pawan K. Agrawal, Editor-in-Chief, Natural Product Communications, Estados Unidos da América do Norte
- 19 Roger Alan Brumback, Editor-in-Chief - Journal of Child Neurology and Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine (JEBCAM) - Creighton University School of Medicine, Estados Unidos da América do Norte

EDITORES ASSISTENTES

- 1 Amâncio Cesar Santos Friaça, Universidade de São Paulo, USP, Brasil
- 2 Arthur de Sá Ferreira, Centro Universitário Augusto Motta - UNISUAM, Brasil
- 3 Daniel Fernandes Martins, Universidade do Sul de Santa Catarina, UNISUL, Brasil
- 4 Eliseth Ribeiro Leão, Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein, IIEPAE, Brasil
- 5 Jackeline Tiemy Guinoza Siraichi, Instituto Federal do Paraná, IFPR, Brasil
- 6 João Eduardo de Araújo, Universidade de São Paulo, USP, Brasil
- 7 José Carlos Tavares Carvalho, Universidade Federal do Amapá, UNIFAP, Brasil
- 8 Karina Pavão Patricio, Universidade Estadual Paulista, UNESP, Brasil
- 9 Leandro Giavarotti, Universidade Anhembi Morumbi, UAM, Brasil
- 10 Léia Fortes Salles, Universidade de São Paulo, USP, Brasil
- 11 Leidiane Mazzardo Martins, Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, Brasil
- 12 Lígia Ajaime Azzalis, Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP, Brasil
- 13 Luiz Claudio Di Stasi, Universidade Estadual Paulista, UNESP, Brasil
- 14 Marco Aurélio Da Ros, Universidade do Vale do Itajaí, UNIVALI, Brasil
- 15 Maria Ângela de Almeida Meireles, Editor-in-Chief of Food and Public Health - Universidade Estadual de Campinas, UNICAMP, Brasil
- 16 Maria das Graças Lins Brandão, Universidade Federal de Minas Gerais, UFMG, Brasil
- 17 Marta Inês Verdi, Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, Brasil
- 18 Nádia Terezinha Covolan, Universidade Federal do Paraná, UFPR, Brasil
- 19 Pamela Siegel, Universidade Estadual de Campinas, UNICAMP, Brasil
- 20 Ricardo Ghelman, Universidade de São Paulo, USP, Brasil
- 21 Roberta de Medeiros, Universidade Estadual Paulista, UNESP, Brasil
- 22 Ruth Natalia Teresa Turrini, Universidade de São Paulo, USP, Brasil
- 23 Sérgio Botelho Guimarães, Universidade Federal do Ceará, UFC, Brasil
- 24 Suzana Cini Freitas Nicolodi, Universidade Federal do Paraná, UFPR, Brasil
- 25 Ulysses Paulino de Albuquerque, Editor-in-chief – Ethnobiology and Conservation e European Journal of Medicinal Plants – Universidade Federal Rural de Pernambuco, UFRPE, Brasil
- 26 Waldemar Magaldi Filho, Faculdade de Ciências da Saúde de São Paulo, FACIS, Brasil

CONSELHO CONSULTIVO

- 1 Ana Cláudia Moraes Barros Leite-Mor, Universidade Estadual de Campinas, UNICAMP, Brasil
- 2 Andre Luiz Ribeiro, Universidade São Judas Tadeu, USJT, Brasil
- 3 Bruna Fernanda Murbach Teles Machado, Universidade Estadual Paulista, IBB-Unesp Botucatu, Brasil
- 4 Carolina Bithencourt Rubin, Universidade do Sul de Santa Catarina, UNISUL, Brasil
- 5 Caroline Valente, Universidade Regional de Blumenau, FURB, Brasil
- 6 Cássia Regina Primila Cardoso, Universidade Federal de Mato Grosso, UFMT, Brasil
- 7 Clenilson Martins Rodrigues, Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária, EMBRAPA, Brasil
- 8 Daisy Janice Aguilar Netz, Universidade do Vale do Itajaí, UNIVALI, Brasil
- 9 Daniel Rinaldo, Universidade Estadual Paulista, UNESP, Brasil
- 10 Diogo Virgílio Teixeira, Universidade Federal de Santa Catarina, UFSC, Brasil
- 11 Fabiana Figueredo Molin de Barba, Universidade do Vale do Itajaí, UNIVALI, Brasil
- 12 Flávia Cestaro Christofolletti, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, PUC-SP, Brasil
- 13 Flora Maria Gomide Vezzà, Universidade de São Paulo, USP, Brasil
- 14 Guilherme Giani Peniche, Universidade de São Paulo, USP, Brasil
- 15 Joana Roman, Universidade do Sul de Santa Catarina, UNISUL, Brasil
- 16 Leonice Fumiko Sato Kurebayashi, Universidade de São Paulo, USP, Brasil
- 17 Livia Crespo Drago, Universidade do Sul de Santa Catarina, UNISUL, Brasil
- 18 Luciana Persiano Neves, Centro Universitário Metodista Izabela Hendrix, IMIH, Brasil
- 19 Luisa Nuernberg Losso, Assémblea Legislativa de Santa Catarina, ALESC, Brasil
- 20 Marcela Jussara Miwa, Universidade de São Paulo, USP, Brasil
- 21 Márcia Aparecida Padovan Otani, Faculdade de Medicina de Marília, FAMEMA, Brasil
- 22 Maria Aparecida dos Santos, Universidade Federal Fluminense, UFF, Brasil
- 23 Michelly Eggert Paschuino, Universidade Braz Cubas, UBC, Brasil
- 24 Sandra Costa de Oliveira, Universidade de São Paulo, USP, Brasil

Sumário

- #3 A auriculoterapia como recurso terapêutico no cuidado aos trabalhadores de uma unidade de saúde da família: relato de experiência 15**
Auriculotherapy as a therapeutic resource for the care of workers in a family health unit: report on experience
Adriana Barros Viegas e Francine Campolim Moraes
- #4 Significado da reflexologia podal: relato de caso...17**
Meaning of foot reflexology: case report
Cissa Azevedo, Caroline de Castro Moura, Hérica Pinheiro Corrêa, Mariana Ferreira Vaz Gontijo Bernardes, Berta Mara Bastos Machareth e Tânia Couto Machado Chianca
- #5 Efeitos da ventosaterapia em pessoas com dor crônica nas costas: estudo piloto 19**
Effects of cupping therapy in people with chronic back pain: a pilot study
Caroline de Castro Moura, Hérica Pinheiro Corrêa, Cissa Azevedo, Gabriela Aparecida Pereira, Érika de Cássia Lopes Chaves e Tânia Couto Machado Chianca
- #6 Caracterização dos atendimentos de um programa de extensão sobre práticas integrativas e complementares: relato de experiência 21**
Characterization of the attendance of an extension program on integrative and complementary practices: experience report
Tânia Couto Machado Chianca, Caroline de Castro Moura, Cissa Azevedo, Hérica Pinheiro Corrêa, Mariana Vaz Gontijo Bernardes e Berta Mara Bastos Machareth
- #7 Percepção acerca da acupuntura auricular para o paciente com ansiedade e cefaléia: uma abordagem fenomenológica 23**
Perception about auriculotherapy for the patient with anxiety and headache: a phenomenological approach
Mariana Ferreira Vaz Gontijo Bernardes, Caroline de Castro Moura, Hérica Pinheiro Corrêa, Cissa Azevedo, Berta Mara Bastos Machareth e Tânia Couto Machado Chianca
- #8 Aromaterapia associada à massagem no estresse de uma equipe de Enfermagem de Centro Cirúrgico 25**
Aromatherapy associated to massage for nursing stress in a surgical centre
Juliana Montibeler, Thiago da Silva Domingos, Eliana Mara Braga, Juliana Rizzo Gnatta, Leonice Fumiko Sato Kurebayashi e Alberto Keidi Kurebayashi
- #9 Divulgação da técnica Thai Yoga massagem: as mídias sociais como ferramenta de compartilhamento de conhecimento 27**
Thai Yoga Massage technic: Social media as a sharing tool
Thiane Renata da Luz, Evelise Dias Antunes, Maria Izabel Rodrigues Severiano e Elisângela Valevein Rodrigues
- #10 O uso da terapia comunitária integrativa com usuários de drogas psicoativas: os benefícios percebidos – estudo documental qualitativo 29**
The use of community integrative therapy with psychoactive drug users: the perceived benefits – qualitative documental study
Rosa Jacinto Volpato, Alisséia Guimarães Lemes, Elias Marcelino da Rocha, Vagner Ferreira do Nascimento, Tayane Próspero Cardoso e Margarita Antonia Villar Luis
- #11 O uso da terapia comunitária integrativa como técnica complementar no tratamento da dependência química: os temas e estratégias percebidas – estudo documental qualitativo 31**
The use of community integrative therapy as a complementary technique in the chemical dependence treatment: the perceived themes and strategies – qualitative documental study
Rosa Jacinto Volpato, Alisséia Guimarães Lemes, Elias Marcelino da Rocha, Vagner Ferreira do Nascimento, Wliane Nunes Silva Fonseca e Margarita Antonia Villar Luis
- #12 O uso da arteterapia pelo enfermeiro em sua assistência para o manejo da dor em crianças hospitalizadas: revisão integrativa..... 33**
The use of art therapy by a nurse at your assistance for the management of pain in children hospitalized: an integrative review
Aparecida Silvia Mellin e Bruna Ermani Oliveira Maia
- #13 Práticas integrativas e complementares na atenção primária: registrando cientificamente os 10 anos de sua implementação 35**
Integrative and complementary practices in primary care: scientifically recording 10 years of implementation
Leonardo Carnut e Lúcia Dias da Silva Guerra
- #14 A acupuntura como recurso auxiliar na qualidade de vida das pessoas obesas: estudo de caso 37**
The acupuncture as an auxiliary resource in the life quality of obese people: case study
Elisabete Napoleão Lima e Diego de Brito Galhardo Rodrigues
- #15 A verticalização do ensino da massoterapia: novas perspectivas e qualificação do profissional massoterapeuta a partir de uma instituição pública federal: relato de experiência..... 39**
The verticalization of the teaching of massotherapy: new perspectives and qualification of the professional massotherapy from a federal public institution: experience report
Yavari Villalobos Coa e Livia Pimenta Renó Gasparotto
- #16 Relaxamento com imagem guiada sobre a dor pós-operatória: ensaio clínico randomizado 41**
Guided imagery relaxation on postoperative pain: a randomized trial
Márcia Marques dos Santos Felix, Luciana Falcão da Cruz, Maria Beatriz Guimarães Ferreira, Júlia Cristina Molina Silveira, Lucas Felix de Oliveira e Maria Helena Barbosa
- #17 Oferta das práticas integrativas e complementares em saúde no Sistema Único de Saúde na cidade de Curitiba – PR: estudo exploratório documental. 43**
The offering of integrative and complementary practices in health at the Unified Health System in the city of Curitiba - PR: documentary and exploratory study.
Fabiano Pereira Alves, Elisângela Valevein Rodrigues e Evelise Dias Antunes
- #20 Massagem laboral (quick massage) na promoção da saúde: estudo quali-quantitativo 45**
Labor massage (quick massage) in health promotion: qualitative-quantitative study
Giovana Giongo de Oliveira, Evelise Dias Antunes e Geslaine Janaina Bueno dos Santos
- #21 O uso de Florais de Bach no aumento da produção láctea: revisão integrativa..... 47**
The use of Bach Flower in the increase of milk production: integrative review
Tatiana Carneiro de Resende, Ana Cristina Freitas de Vilhena Abrão, Karla Oliveira Marcacine e Emerson Piantino Dias
- #23 Construção participativa de horto medicinal na unidade de saúde da família Alto da Brancal no município de Itapeva/SP 49**
Participative construction of medicinal garden in the Family Health Unit of Alto da Brancal in the municipality of Itapeva/SP
Claudia Teles Alves, Fatima Chechetto, Francine Campolim, Vivian Ferrari Lima Scaranello Machado e Adriana Barros Viegas

- #24 A regulamentação das profissões de saúde no Brasil para atuação em práticas integrativas e complementares: o caso da antroposofia..... 51**
Regulation of the health professions in Brazil to work in integrative and complementary practices: the anthroposophy case
 Fernando Mussa Abujamra Aith, Lúcia Dias da Silva Guerra, Mariana Lopes Simões, Talita Alves Shimodaira, Caroline de Araújo Rodas e Nathália Fernandes de Carvalho
- #26 A inserção das práticas integrativas e complementares como temática em evento: relato de experiência numa instituição de ensino técnico federal..... 53**
The insertion of integrative and complementary practices as theme of event: experience report at a federal institution of technical education
 Lys de Barros Fogagnoli, Evelise Dias Antunes, Maria Izabel Rodrigues Severiano e Livia Pimenta Renó Gasparotto
- #27 Musicoterapia na unidade de terapia intensiva: uma nova sintonia para a saúde do trabalhador 55**
Music therapy in the intensive care unit: a new tuning for worker health
 Isabel Cristina Amaral de Sousa Rosso Nelson, Raiane Caroline da Silva França, Francisca Patrícia Barreto de Carvalho, Daniel Augusto de Lima, Alcivan Nunes Vieira e Ana Tânia Lopes Sampaio
- #28 Controle da náusea e vômito induzido por antineoplásico com acupuntura sistêmica em um ambulatório de oncologia clínica: estudo de caso 57**
Chemotherapy induced nausea vomiting control with systemic acupuncture in an oncology outpatient setting: a case study
 Ana Carolina Lima Ramos Cardoso, Alfredo Antonio Cardoso, Flávio Dias de Oliveira e Tânia Couto Machado Chianca
- #29 Autismo infantil e florais de Bach: estudo de caso 59**
Childhood autism and Bach flower: case report
 Fabiana Gonçalves Seki Gava e Ruth Natalia Teresa Turrini
- #31 Me ajuda a te ajudar: uma mão lava a outra – colaboração interprofissional nas práticas integrativas em saúde na atenção primária 61**
Helping me help you: you scratch my back and I'll scratch yours – interprofessional collaboration in complementary therapies in primary health care
 Jony Hsiao e Ana Claudia Camargo Gonçalves Germani
- #32 Auriculoterapia na melhoria de sinais e sintomas de estresse em profissionais de enfermagem: estudo piloto 63**
Auriculotherapy in the improvement of physical symptoms of stress in nursing professionals: a pilot study
 Caroline Russo Ferreira e Ruth Natalia Teresa Turrini
- #34 Pronto socorro energético: um olhar humanescente na promoção da saúde do trabalhador..... 65**
Energetic Emergency Room: a humane look at promoting worker health
 Isabel Cristina A. de Sousa Rosso Nelson e Raiane Caroline da Silva França
- #35 Elaboração e validação de um protocolo de acupuntura para rugas faciais 67**
Elaboration and validation of an acupuncture protocol for facial wrinkles
 Cristiane Garcia Sanchez e Ruth Natalia Teresa Turrini
- #37 Estratégias para o uso da música como método não farmacológico para o alívio da dor durante o trabalho de parto: revisão integrativa..... 69**
The use of music strategies as a non-pharmacological method for pain relief during childbirth: integrative review
 Daiane Cristina de Sena e Luciana Magnoni Reberte Gouveia
- #38 Essências florais: utilização em mulheres em trabalho de parto para alívio da ansiedade e controle da dor 71**
Flower essences: use in women in labor for the relief of anxiety and pain control
 Sonia Regina Godinho de Lara, Anna Paula Frasson da Silva Magaton, Mônica Bimbatti Nogueira Cesar, Maria Cristina Gabrielloni e Márcia Barbieri
- #39 Efeitos do tai chi chuan na cognição de idosos com comprometimento cognitivo leve: ensaio clínico randomizado. 73**
Effects of tai chi chuan on cognition of elderly with mild cognitive impairment: randomized clinical trial.
 Daniela Lima de Souza, Vânia Ferreira de Sá Maioral, Juliana Yumi Tizon Kasai, Alexandre Leopold Busse, Regina Miksian Magaldi, Valéria Trunkl Serrao, Daniel Apolinário, Érika Satomi, Maria Angela Soci, Edgar Karasawa, José Antonio Esper Curiati e Wilson Jacob Filho
- #40 A meditação como prática complementar em saúde: análise da prevalência e distribuição no Estado do Paraná: estudo descritivo de abordagem quantitativa 75**
The meditation as a complementary practice in health: analysis of prevalence and distribution in the State of Paraná. Descriptive study of quantitative methodology
 Giavanna dos Santos Greco e Willian Augusto de Melo
- #42 Ayurveda e nutrição na Unidade Básica de Saúde Jardim Vera Cruz – Perdizes (Capital/SP): relato de experiência 77**
Ayurveda and nutrition in the Basic Health Unit Jardim Vera Cruz - Perdizes (Capital / SP): Experience Report
 Priscila de Paula Piva
- #43 Terapia corporal psicossomática integrativa em saúde mental – experiência em um centro de referência para pacientes com transtorno mental grave: estudo de caso..... 79**
Integrative psychosomatic body therapy – experience in a referral center for patients with severe mental disorder: case study
 Cristina Hatsumi Yui
- #44 Quick massagem para redução de níveis de estresse e melhoria de qualidade de vida: estudo piloto..... 81**
Quick massage for reducing stress levels and improving quality of life: pilot study
 Deborah Midori Sato, Leonice Fumiko Sato Kurebayashi, Talita Pavarini Borges de Souza, Gisele Kuba, Ana Lucia Lopes Giaponesi e Ruth Natalia Teresa Turrini
- #45 O uso da musicoterapia e de técnicas da yoga num grupo de endocrinologia integrativa: relato de experiência 83**
The use of music therapy and yoga techniques in a group of integrative endocrinology: experience report
 Líbne Lidiane da Rocha e Nóbrega, Suelen Tâmilis Pereira Costa e Isabel Cristina Amaral de Sousa Rosso Nelson
- #46 Núcleo de práticas integrativas e complementares: um relato extensionista humanescente 85**
Nucleus of integrative and complementary practices: a humanistic extensionist account
 Isabel Cristina Amaral de Sousa Rosso Nelson, Raiane Caroline da Silva França, Alcivan Nunes Vieira e Lucidio Clebeson de Oliveira
- #47 A arteterapia na residência de enfermagem em saúde mental: contribuições para uma formação multiprofissional..... 87**
Art therapy in the nursing residence in mental health: contributions to a multiprofessional training
 Beatriz Carneiro de Souza Marques, Gláucia Berardi, Rosa Maria Soares Ongari, Cássia Maria Andreucci Naves Fellet, José Gilberto Prates e Carmen Lúcia Albuquerque de Santana

- #48 Redução de Estresse em trabalhadores de enfermagem de hospital oncológico com Quick Massage: ensaio clínico randomizado 89**
Reducing stress level of oncology nursing staff with Quick Massage: randomized clinical trial
 Talita Pavarini Borges de Souza, Gisele Kuba, Ana Lucia Siqueira Costa Calache, Juliana Nery de Souza Talarico, Leonice Fumiko Sato Kurebayashi e Ruth Natalia Teresa Turrini
- #49 Constelação familiar sistêmica: relato de experiência 91**
Systemic Family Constellations: an experience report
 Arthur Bittes Jr, Antônio Marcolino do Nascimento e Estela Mara Nicolau
- #50 Arteterapia e os impactos na saúde mental de crianças e adolescentes ante a iminente perda de moradia: estudo de caso 93**
Art therapy and the impacts on mental health of children and adolescents before the imminent dwelling loss: case study
 Cássia Maria Andreucci Neves Fellet e Carmen Lúcia Albuquerque de Santana
- #51 Auriculoterapia com pastilhas de sílcio ou placebo para redução de estresse e ansiedade: Ensaio clínico randomizado..... 95**
Auriculotherapy with silice pastille or placebo for stress and anxiety reduction: randomized clinical trial
 Leonice Fumiko Sato Kurebayashi, Juliana Rizzo Gnatta, Talita Pavarini Borges de Souza, Gisele Kuba, Ana Lucia Lopes Giaponesi e Ruth Natalia Teresa Turrini
- #52 Espaço meditativo promovendo saúde para a comunidade acadêmica: relato de experiência . 97**
Meditative space promoting health for an academic community: experience report
 Isabel Cristina Amaral de Sousa Rosso Nelson, Raiane Caroline da Silva França, Taciana Jacinto de Almeida, Alcivan Nunes Vieira, Lucidio Clebeson de Oliveira e Francisco Rafael Ribeiro Soares
- #53 Horta terapêutica como dispositivo de criação de redes: Compôr sentidos para o cuidado em saúde bucal: Relato de Experiência 99**
Therapeutic gardens as an agent of creating networks: constituting meaning for oral health care: Experience Report
 Nayara Rudeck Oliveira Stihel Cock e Fábio Hebert da Silva
- #54 Inclusão das Práticas Integrativas em uma Unidade de Saúde da Família: um estudo de caso 101**
Inclusion of Integrative Practices in a Family Health Unit: a case study
 Aline de Sousa Zimke, Tisiane Molder, Israel Dias de Castro e Thayná Cristina Parsaneze Iasi
- #56 Percepções de parturientes no uso de prática integrativa e complementar: auriculoterapia 103**
Perceptions of women in labor on integration and complementary practice: auriculotherapy
 Reginaldo Roque Mafetoni e Antonieta Keiko Kakuda Shimo
- #57 Laboratório de práticas integrativas: possibilitando o cuidado integrativo e humanescente 105**
Integrative practices laboratory: enabling the integrative and humanistic care
 Taciana Jacinto de Almeida, Isabel Cristina Amaral de Sousa Rosso Nelson, Ana Tânia Lopes Sampaio, Sílvia Silveira Soriano Baccelar, Iramara Lima Ribeiro e Mariane Elivania Silva
- #58 Massagem com aromaterapia para ansiedade e estresse de professores de enfermagem de universidade pública: estudo quase-experimental 107**
Aromatherapy massage for anxiety and stress of public university nursing teachers: quasi-experimental study
 Suzieli Souza Dias, Thiago da Silva Domingos e Eliana Mara Braga
- #59 NEPPICS – Núcleo de estudos e pesquisa em práticas integrativas e complementares: um relato de experiência 109**
NSRIPC: Nucleus for studies and research on integrative and complementary practices: an experience report
 Calíope Pilger, Gabriel Vieira de Aguiar, Leticia Araújo da Paixão, Myla Aparecida Costa Carneiro, Sarah Silva Rocha, Juliana Ribeiro da Silva e Rita Tatiana Cardoso Erbs
- #60 Percepção de autocompaixão de usuários de um serviço de práticas integrativas do sistema único de saúde: estudo transversal..... 111**
Perception of self-compassion of users of an integrative practices service of the single health system: transversal clinical trial
 Gabriela Caires Nunes e Mariana Cabral Schweitzer
- #61 As Práticas Integrativas e Complementares como ferramentas de cuidado em um grupo de convivência para idosos: relato de caso 113**
Integrative and Complementary Practices as tools care to older group: case report
 Myla Aparecida Costa Carneiro, Calíope Pilger, Nunila Ferreira de Oliveira, Emilse Terezinha Neves, Lana Ferreira Lima e Arielly Luiza Nunes Silva
- #63 A regulação da musicoterapia no Brasil: evidências científicas para atuação na enfermagem 115**
The regulation of musicotherapy in Brazil: scientific evidence for nursing
 Marina de Neiva Borba, Caroline de Araújo Rodas, Nathália Fernandes Carvalho, Talita Shimodaira, Rachele Amália Agostini Balbinot e Fernando Mussa Abujamra Aith
- #64 A arte da pintura do ventre materno ensinada em universidade pública 117**
The Art of Maternal Womb Painting taught at a public university
 Júnia Aparecida Laia da Mata e Antonieta Keiko Kakuda Shimo
- #66 Alfabetizando através da música e meditação – “ALFAMUME”: estudo de caso 119**
Literacy through music and meditation – “ALFAMUME”: case study
 Rosângela Rosa Lopes, Deisi Meyer Lopes e Ana Adalma Kuczynski Rocha
- #67 Reiki na universidade: uma análise da ansiedade e qualidade de vida na academia e comunidade externa: estudo quase experimental, descritivo e quali-quantitativo 121**
Reiki at the university: an analysis of anxiety and quality of life in the academy and external communities: a quasi-experimental, descriptive and qualitative-quantitative study
 Gabriel Vieira de Aguiar, Leticia Aparecida Araújo da Paixão, Myla Aparecida Costa Carneiro e Calíope Pilger
- #68 Reflexos da disciplina sobre as práticas integrativas e complementares no ensino médico: estudo de caso..... 123**
Reflections of a discipline about integrative and complementary practices in medical education: case study
 Caio de Oliveira e Alves, Fernanda Martin Catarucci, Vânia Hercília Talarico Bruno, Ivan da Silva Beteto, Pedro Henrique L. Habimorad e Karina Pavão Patrício
- #69 O reiki e seu impacto no ambiente acadêmico: relato de experiência 125**
Reiki and its impact on the academic environment: experience report
 “Leticia Aparecida Araujo da Paixão, Gabriel Vieira de Aguiar, Eduardo Viana da Silva, Juliana Ribeiro da Silva, Isabela Cecília do Nascimento e Calíope Pilger

- #70 **Contribuições das práticas corporais e meditativas da medicina tradicional chinesa para o cuidado integrativo em saúde: scoping review**..... 127
Contributions of body mind therapies of traditional chinese medicine for integrative health care: scoping review
 Lissandra Zanovelo Fogaça e Mariana Cabral Schweitzer
- #71 **Eficácia da terapia floral de Bach na compulsão alimentar de adultos com sobrepeso ou obesidade** 129
Effectiveness of Bach floral therapy in binge eating of adults with overweight or obesity
 Suzimar de Fátima Benato Fusco, Ana Paula Pancieri, Wilza Carla Spiri e Eliana Mara Braga
- #74 **Diagnóstico energético no ambulatório de acupuntura do centro de estudos de terapias naturais de Goiânia** 131
Energetic diagnosis in the acupuncture outpatient clinic of the center for the study of natural therapies in Goiânia
 Sifizia Lacerda Lima, Mariana Valente Matos, Ana Cecília Coelho Melo e Katy Conceição Cataldo Muniz Domingues
- #76 **Relato de experiência sobre a prática da dança circular em cenários de saúde**..... 133
Report of experience on the practice of circular dance in health scenarios
 Juliana Ribeiro da Silva, Leticia Teles Silva, Leticia Aparecida Aratijo da Paixão, Gabriel Vieira de Aguiar, Caliope Pilger e Myla Aparecida Costa Carneiro
- #77 **Efeito do reiki em mulheres com dor crônica e transtornos de ansiedade e/ou depressão** 135
Effect of reiki on women with chronic pain and anxiety and/or depression disorders
 Isabela Firmino de Moraes, Larissa Liane Polim Procópio, Maria Helena Borgato e Karina Pavão Patrício
- #78 **Semelhanças entre os desequilíbrios energéticos do elemento metal e os sintomas provocados pela quimioterapia** 137
Similarities between the energy imbalance of the metal element and its symptoms provoked by the chemotherapy
 Ludmila de Oliveira Ruela, Juliana Stefanello e Clícia Valim Côrtes Gradim
- #79 **Mandalas das emoções para enfrentamento do sofrimento psíquico de pacientes com doenças crônicas e vulneráveis no sistema único de saúde: estudo de caso**..... 139
Mandalas of emotions to face the psychic suffering of patients with chronic and vulnerable diseases in the public health system: case study
 Gabriela Salim Spagnol, Carolinne Yuri Tagami, Isilda Sueli Andreolli Mira de Assumpção, Li Hui Ling e Li Li Min
- #80 **O uso de auriculoterapia em lactantes: estudo de caso** 141
The use of auriculotherapy in nursing mothers: case study
 Juliana Stefanello e Ludmila de Oliveira Ruela.
- #81 **Elaboração de um protocolo de avaliação e evolução em auriculoterapia para pacientes atendidos no SUS na cidade de Brusque, SC: relato de experiência** 143
Elaboration of an assessment and evolution protocol of patients attended with auriculotherapy at SUS in the city of Brusque, SC: an experience report
 Camila Thais de Andrade, Camilla Antonieli Vequi e Vanessa Kume
- #83 **Utilização do toque terapêutico na residência multiprofissional em práticas integrativas e complementares em saúde: estudo de caso** 145
The use of healing touch in multiprofessional residency in complementary therapies: case study
 Erika Cardozo Pereira e Mariana Cabral Schweitzer
- #84 **Utilização de Práticas Integrativas e Complementares em pacientes oncológicos** ... 147
Use of Integrative and Complementary Practices in cancer patients.
 Leticia de Jesus Campos, Vania Maria de Aratijo Giaretta e Maria Belén Salazar Posso
- #86 **Uso de aromaterapia por pessoas idosas usuárias do ambulatório de nutrição em uma unidade de saúde pública: estudo de caso**..... 149
Aromatherapy usage by elderly nutrition patients in a public health unit: a case study
 Iêda Maria de Araujo Calife
- #87 **Avaliando o efeito das essências florais nos traumas e medos em crianças que vivem em situação de pobreza** 151
Evaluating the effect of the flower essences in traumas and fears in children who live in a poor situation
 Lucia Maria Nunes Freire de Albuquerque, Guilherme Giani Peniche, Léia Fortes Salles e Maria Júlia Paes da Silva
- #88 **Efeito do Reiki na hipertensão arterial: ensaio clínico randomizado** 153
The effect of Reiki on blood hypertension: randomized clinical trial
 Léia Fortes Salles, Luciana Vannucci, Amanda Salles e Maria Júlia Paes da Silva
- #89 **Educação a distância em terapia floral: estudo observacional e descritivo** 155
Flower Therapy distance education course: observational and descriptive study
 Léia Fortes Salles e Ruth Natalia Teresa Turrini
- #90 **Auriculoterapia na melhora da qualidade do sono em profissionais de enfermagem com sinais e sintomas de estresse: estudo piloto** 157
Auriculotherapy in the improvement of sleep quality in nursing professional with signs and stress symptoms: pilot study
 Emilley Siqueira Cordeiro e Ruth Natalia Teresa Turrini

EDITORIAL

III Jornada de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: evidências científicas

Ruth Natalia Teresa Turrini

Líder do GEPICS e Presidente do evento

A III Jornada de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde realizada nos dias 4 e 5 outubro de 2018 foi possível por esforços dos membros do Grupo de Estudos das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (GEPICS) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, cadastrado no diretório de pesquisa do CNPq desde 1989.

Este evento teve como finalidade promover a divulgação e troca de conhecimentos sobre pesquisas na área das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) para que haja maior respaldo teórico/acadêmico aos profissionais que as utilizam e desejam implantá-las no ambiente de trabalho, além da pesquisa e ensino. Contou com participantes oriundos de universidades: pesquisadores, residentes, alunos de graduação e pós-graduação; instituições de formação técnica em medicina tradicional chinesa, profissionais de serviços públicos de saúde.

Esta publicação contém 73 resumos de trabalhos apresentados na forma de comunicação oral ou pôster, de autores que enviaram a versão final formatada para a publicação. Com relação ao tipo de trabalhos apresentados, haviam estudos experimentais e observacionais, relatos de casos e, alguns com a proposta de divulgar projetos de extensão à comunidade em andamento.

Estudos experimentais são importantes para a busca de evidências científicas, mas os relatos de casos também têm um papel de destaque no sentido de instigar a investigação científica e a formulação de hipóteses. Os relatos de casos avançam no sentido de mostrar o uso das PICS para alívio de sinais e sintomas, e sobretudo na área de enfermagem, como mais uma intervenção a ser utilizada em seu processo de cuidar. Foi importante ter a apresentação de trabalhos desenvolvidos em unidades de atenção primária a saúde, pois mostra que a Política Nacional de PICS, mesmo a passos lentos têm sido incorporada nos serviços públicos de saúde. A abertura de postos de trabalho para terapeutas em PICS nas unidades de atenção primária a saúde será um passo importante para a oferta de PICS de modo sistemático e maior alcance a comunidade.

Realizar um evento sem financiamento não é fácil, e daí a importância das instituições Instituto de Terapia Integral e Oriental (ITIO), Healings e Instituto Paliar que nos deram apoio, além da infraestrutura da Escola de Enfermagem -USP. Agradecemos ao Editor da revista Cadernos de Naturologia e Práticas Complementares que nos deu espaço para a publicação dos resumos dos trabalhos apresentados no evento



Resumos dos trabalhos apresentados na
**III Jornada de Práticas Integrativas e Complementares
de Saúde: evidências científicas**





RESUMO

#3 **A auriculoterapia como recurso terapêutico no cuidado aos trabalhadores de uma unidade de saúde da família: relato de experiência**

Auriculotherapy as a therapeutic resource for the care of workers in a family health unit: report on experience

Introdução: Este relato de experiência trata das Práticas Integrativas e Complementares (PIC), em especial a auriculoterapia, como possibilidade de ofertar cuidado integral a saúde do trabalhador do Sistema Único de Saúde (SUS). As PIC corroboram para a integralidade, um dos princípios do SUS, considerando os indivíduos na sua dimensão global, sem perder de vista sua singularidade, no processo saúde-doença (Ministério da Saúde, 2015). Em 2006, o Ministério da Saúde aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), contemplando sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de medicina tradicional e complementar/alternativa. Esses sistemas e recursos envolvem abordagens que estimulam os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora e com uma visão ampliada do processo saúde-doença e promoção global do cuidado, especialmente o autocuidado (Ministério da Saúde, 2015). O uso da auriculoterapia na Atenção Básica, no contexto da saúde do trabalhador, pode ser útil no tratamento e prevenção do adoecimento dos profissionais de saúde, bem como na promoção e fortalecimento de sua saúde, e facilita a integração e harmonização da equipe como um todo.

Objetivo: Este relato de experiência tem como objetivo descrever a implantação do uso da auriculoterapia em trabalhadores de saúde de uma Unidade de Saúde da Família no município de Itapeva/SP. **Método:** Para que fosse possível a implantação da técnica, o profissional aplicador participou do curso “Formação em auriculoterapia para profissionais da Atenção Básica”. Para realização do processo foram seguidos cinco passos, conforme aplicado por Hohenberger (2016), no período de abril a maio de 2017. Sendo estes: 1. A realização do curso de formação; 2. Proposta de implantação e criação de ficha de atendimento em

Adriana Barros Viegas¹

Francine Campolim Moraes²

¹Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

²Núcleo de Apoio a Saúde da Família, Prefeitura Municipal de Itapeva. Itapeva, SP, Brasil.

E-mail: adrianaaviegas@usp.br

auriculoterapia; 3. Apresentação da proposta para a equipe; 4. Apresentação da proposta para o Conselho Local de Saúde e 5. Implantação da proposta. **Resultados:** Os trabalhadores que aderiram a prática da auriculoterapia passaram por sessões semanais, com duração média de 4 semanas, ou menos, dependendo da queixa ou relato. **Conclusão:** A implantação da auriculoterapia nos trabalhadores mostrou-se uma

importante ferramenta do cuidado integral ao indivíduo, levando em conta sua subjetividade e singularidade, bem como o cuidado ao trabalhador de saúde facilitando a integração da equipe e ampliação do olhar ao processo saúde doença. A escuta acolhedora realizada para a aplicação da técnica foi fator principal para redução de ansiedades e dúvidas quanto a aplicação da técnica.

Palavras-chave: Terapias Complementares. Atenção Primária à Saúde. Tecnologias em Saúde. Saúde do Trabalhador.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
2. Universidade Federal de Santa Catarina. Formação em auriculoterapia para profissionais de saúde da Atenção Básica. Módulo I: Introdução à formação em auriculoterapia. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2016.
3. Hohenberger GF; Dallegrave D. Auriculoterapia para profissionais de saúde: percursos possíveis da aprendizagem à implantação na unidade de saúde. Saúde Redes (Online) 2016; 2(4): 372-82.



RESUMO

#4 Significado da reflexologia podal: relato de caso

Meaning of foot reflexology: case report

Introdução: Com a finalidade de aumentar a disponibilidade de intervenções de enfermagem que contribuam para o alcance de melhores resultados, algumas terapias holísticas, como a acupressão encontram-se listadas na *Nursing Interventions Classification* (NIC). Esta consiste em aplicação de pressão firme e contínua em pontos especiais do corpo para reduzir a dor, produzir relaxamento e prevenir ou reduzir a náusea. Neste contexto, a reflexologia podal é tida como uma das práticas integrativas e complementares (PIC)¹ que tem destacadas contribuições na área da saúde como o bem-estar geral, redução de estresse e ansiedade. Esta técnica baseia-se na aplicação de pressão em áreas reflexas dos pés de modo a promover estado de relaxamento profundo e estimular os processos curativos do próprio corpo². **Objetivo:** compreender o significado e as contribuições da reflexologia podal para uma pessoa atendida em projeto de extensão sobre PIC desenvolvido na Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (EEUFMG). **Método:** estudo de caso de abordagem qualitativa. A participante do caso possui 37 anos, ensino fundamental incompleto, união estável, uma filha e trabalha no setor de serviços gerais da universidade há cinco anos. O projeto iniciou em agosto de 2017 e se organiza em atendimentos espontâneos aos que manifestem interesse pelas PIC. As sessões são realizadas uma vez por semana, por profissional capacitada, no laboratório de habilidades técnicas e, dentre as terapias oferecidas, inclui-se a reflexologia podal. Foram utilizadas as técnicas de investigação: aplicação das sessões de reflexologia podal e uma entrevista aberta após autorização para gravação. A questão norteadora foi: “O que você sentiu em relação ao tratamento de reflexologia podal?”. O depoimento foi transcrito, analisado minuciosamente e extraídos núcleos de sentido conforme análise de Merleau-Ponty³. O estudo teve autorização pré-

Cissa Azevedo¹

Caroline de Castro Moura¹

Hérica Pinheiro Corrêa¹

Mariana Ferreira Vaz Gontijo Bernardes¹

Berta Mara Bastos Machareth²

Tânia Couto Machado Chianca¹

¹Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, Brasil.

²Hospital Infantil João Paulo II. Horizonte, MG, Brasil.

E-mail: cissa.ufsj@gmail.com

via da instituição para a coleta de dados. **Resultados:** foram aplicadas seis sessões da terapia, com duração média de 40 minutos cada. As principais queixas da participante no início foram: insônia, ansiedade e dor nos membros inferiores. Após análise do depoimento, considerou-se dois núcleos de sentido: 1- a ação da Reflexologia no alívio da dor; 2- a ação da reflexologia na redução dos sintomas de ansiedade, como pode ser percebido nas seguintes falas: “...o tratamento pra mim foi muito bom, melhorei bastante, não sinto mais nada, neh... foi ótimo, achei muito bom, quem fazer vai gostar...”; “...Eu sentia muita dor nas pernas, delas ficarem inchadas, neh, ai eu fazendo esta massagem, melhorou muito...”; “...Eu sinto muito bom, as massagem que ela faz é boa, eu sinto muito bom, sinto mais leve, não sinto muito pesado mais...”; “...Quando eu era ansiosa, eu

ficava querendo aquilo mais rápido, sabe? Fazer as coisas mais rápido, agora eu já não tô mais assim, correndo pra fazer as coisas, aí melhorou muito...”.

Conclusões: a reflexologia podal contribuiu para a redução da dor nos membros inferiores, bem como proporcionou melhora de sintomas de ansiedade. Sugere-se, portanto, que esse pode ser um recurso terapêutico a ser implementado junto às pessoas que sofrem com a dor. **Implicações para a prática clínica:** a reflexologia podal consiste em uma terapia que favorece a restauração do equilíbrio energético, amenizando efeitos como dor e ansiedade, e dessa forma proporcionando melhora clínica e psicológica dos indivíduos que a recebem. Os efeitos presentes nos relatos confirmam a possibilidade de utilização da reflexologia podal como uma possível estratégia de assistência à saúde.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem. Reflexologia. Terapias Complementares.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à 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. Diário Oficial da União. 22 mar. 2018. Seção 1: 65.
2. Embong NH, Soh YC, Ming LC, Wong TW. Revisiting reflexology: Concept, evidence, current practice, and practitioner training. *J Tradit Complement Med.* 2015; 5(4): 197-206.
3. Merleau-Ponty M. Fenomenologia da percepção. Rio de Janeiro: Freitas Bastos; 1971.



RESUMO

#5 Efeitos da ventosaterapia em pessoas com dor crônica nas costas: estudo piloto

Effects of cupping therapy in people with chronic back pain: a pilot study

Introdução: A dor crônica atinge aproximadamente 37% da população brasileira e as costas é uma das regiões mais acometidas¹. Diante do impacto negativo que ela causa na vida das pessoas, do elevado consumo de medicamentos e do alto custo que acarreta para o sistema de saúde, faz-se necessário pensar em recursos terapêuticos que possibilitem a desmedicalização e sejam acessíveis à população. As práticas integrativas e complementares se destacam neste cenário e, dentre elas, os recursos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC). A ventosaterapia, uma intervenção baseada nos preceitos da MTC, consiste em uma técnica que envolve a aplicação de copos de vários tipos de materiais, para criar uma sucção na pele sobre um ponto de acupuntura, área dolorosa ou zona reflexa que pode, possivelmente, promover o alívio da dor devido às ações metabólicas e neuronais². Contudo, necessita de evidências científicas consistente para o seu seguro uso clínico. **Objetivos:** Avaliar os efeitos da ventosaterapia em pessoas com dor crônica nas costas. **Método:** Estudo piloto, quase-experimental, realizado com pessoas com dor crônica nas costas, há mais de três meses, em fila de espera do setor de fisioterapia de uma estratégia de saúde da família em um município de Minas Gerais, no período de novembro a dezembro de 2017. Foram realizadas 5 sessões de ventosaterapia, seca e fixa, uma vez por semana, nos seguintes acupontos do meridiano de bexiga, a depender do local da dor: B10, B11, B12, B17, B21, B23, B24 e/ou B25. Copos de acrílico foram aplicados bilateralmente nestes acupontos, com uma força de sucção média, por meio bombeamento manual, e ficaram fixados por 10 minutos². Os participantes foram avaliados antes e depois do tratamento, por meio de variáveis demográficas e clínicas e pelo Inventário Breve de Dor. Esta é uma das ferramentas multidimensionais mais utilizadas para a avaliação da dor na prática clínica; possui escalas numéricas graduadas

Caroline de Castro Moura¹

Hérica Pinheiro Corrêa¹

Cissa Azevedo¹

Gabriela Aparecida Pereira²

Érika de Cássia Lopes Chaves³

Tânia Couto Machado Chianca¹

¹Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, Brasil.

²Faculdades Santa Rita. MG, Brasil.

³Universidade Federal de Alfenas. Alfenas, MG, Brasil.

E-mail: carol_castro_m@hotmail.com

de zero a 10, que são utilizadas para medir a severidade da dor e a interferência da dor nas atividades cotidianas, além do alívio proporcionado por métodos farmacológicos ou não farmacológicos³. Os dados foram avaliados por meio da estatística descritiva e pelo teste de Wilcoxon para verificar diferenças antes e após o tratamento. O nível de significância adotado foi 5%. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da UFMG (protocolo 2.297.070). **Resultados:** Participaram do estudo 10 pessoas, sendo duas do sexo masculino. A média de idade foi 45,6 anos (dp = 15,6) e o tempo de dor variou de 2 a 22 anos. 60% dos participantes relataram que a dor é constante e que ela é mais intensa no pe-

ríodo da noite. Além disso, 80% relataram sentirem-se estressados por causa da dor, 60% ansiosos e 50% depressivos. Houve redução, após o tratamento, na severidade da dor ($5,40 \pm 1,45$ para $3,72 \pm 3,60$; $p=0,045$) e na interferência da dor nas atividades cotidianas ($4,22 \pm 2,22$ para $2,40 \pm 2,67$; $p=0,023$). O alívio da dor proporcionado pela intervenção foi de 70%. **Conclusões:** A ventosaterapia se mostrou efetiva na redução da severidade da dor e na interferência da dor nas atividades cotidianas em pessoas com dor crônica nas costas. Este pode ser mais um recurso terapêutico a ser implementado na prática clínica do enfermeiro para a reabilitação de pessoas com dor crônica nas costas.

Palavras-chave: Dor Crônica. Dor nas Costas. Terapias Complementares. Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor (SBED). O mapa da dor crônica no Brasil. 2017. Disponível em: http://www.sbed.org.br/lermais_materias.php?cd_materias=807&furl=-O-mapa-da-dor-cronica-no-Brasil- Acesso em: 21 set. 2017.
2. Rozenfeld E, Kalichman L. New is the well-forgotten old: the use of dry cupping in musculoskeletal medicine. *J Bodyw Mov Ther.* 2016; 20(1):173-8.
3. Daut R, Cleeland C, Flanery R. Development of the Wisconsin Brief Pain Questionnaire to assess pain in cancer and other diseases. *Pain.* 1983;17(2):197-210.



RESUMO

#6 Caracterização dos atendimentos de um programa de extensão sobre práticas integrativas e complementares: relato de experiência

Characterization of the attendance of an extension program on integrative and complementary practices: experience report

Introdução: No Brasil, as Práticas Integrativas e Complementares tiveram maior visibilidade após a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), em 2006¹. Inicialmente, a PNPIC elencava apenas cinco práticas em suas diretrizes para serem empregadas no Sistema Único de Saúde (SUS). Ao reconhecer o crescente uso dessas práticas pela população, o Ministério da Saúde incluiu novos recursos terapêuticos à PNPIC, garantindo a oferta de 29 modalidades terapêuticas distintas², com o intuito de promover a recuperação, a manutenção e a prevenção da saúde dos usuários, além da cura de algumas doenças³. **Objetivo:** tendo em vista a diversidade das práticas previstas na PNPIC e a possibilidade de atuação de enfermeiros, objetivou-se caracterizar os atendimentos de um Programa de Extensão sobre Práticas Integrativas e Complementares do Departamento de Enfermagem Básica da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (EEUFMG), quanto ao número de atendimentos e participantes, motivos de procura pelas terapias e modalidades atendidas. **Métodos:** o projeto de extensão teve início em agosto de 2017 e sua proposta consiste em atendimentos espontâneos de pessoas que manifestem interesse pelas PIC. As sessões são realizadas uma vez por semana no laboratório de habilidades técnicas da Escola de Enfermagem, e dentre as terapias oferecidas pode-se citar: acupuntura sistêmica, auriculoacupuntura, reflexologia podal, ventosaterapia, laserterapia e *haihua*. Para cada participante, realiza-se uma avaliação clínica, e com base nesta, elege-se as terapias a serem implementadas, sendo que a cada indivíduo é ofertada um número máximo de dez sessões. Ressalta-se que a delimitação do número de sessões deve-se a lista de espera de outros interessados. **Resultados:** foram realizados 96 atendimentos até junho de 2018 em 60 indivíduos, com predominância de adultos do sexo feminino (98,4%). Dentre os prin-

Tânia Couto Machado Chianca¹

Caroline de Castro Moura¹

Cissa Azevedo¹

Hérica Pinheiro Corrêa¹

Mariana Vaz Gontijo Bernardes¹

Berta Mara Bastos Machareth²

¹ Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

² Hospital Infantil João Paulo II, Belo Horizonte, MG, Brasil.

E-mail: taniachianca@gmail.com

cipais motivos de procura estavam: problemas emocionais (41,9%), dor no joelho (18,4%), dor crônica nas costas (15,3%), tensão cervical (8,2%), dor no ombro/braço (5,1%), diabetes (4,1%), sensibilidade tátil alterada (2,0%), problemas respiratórios (2,0%), dor no calcâneo (2,0%) e refluxo (1,0%). Quanto à distribuição dos atendimentos por práticas adotadas têm-se: auriculoacupuntura (53,1%), reflexologia podal (11,2%), ventosaterapia (8,2%), *haihua* (8,2%), auriculoterapia associada à reflexologia podal (6,1%), laserterapia (5,1%), acupuntura sistêmica (5,1%), auriculoterapia associada à ventosaterapia (3,1%). Foram realizadas, em média, seis sessões por indivíduo. **Conclusões:** constata-se que predo-

minaram atendimentos relacionados a problemas emocionais, sendo auriculoacupuntura a terapia mais utilizada. Atualmente, sabe-se que distúrbios emocionais, tais como ansiedade, depressão e estresse, têm-se destacado na sociedade, o que ressalta a necessidade de se repensar o modelo de atenção em saúde. Dessa forma, valoriza-se a incorporação de terapias holísticas, a fim de proporcionar bem-estar geral à população. Ressalta-se a relevância deste projeto de extensão para a prevenção, promoção e recuperação da saúde da população, e principalmente, a incorporação das PIC na assistência de enfermagem, de forma a divulgar os seus benefícios, para que tais terapias estejam ao alcance de todos.

Palavras-chave: Enfermagem. Terapias Complementares. Medicina Tradicional Chinesa.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília: MS; 2006.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à 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. Diário Oficial da União. 22 mar. 2018. Seção 1: 65.
3. Ruela LO, Moura CC, Gradim CVC, Stefanello J, Iunes DH, Prado RR. Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no sistema único de saúde: revisão da literatura. Cien Saude Colet [periódico na internet] (2018/Mai). Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/implementacao-acesso-e-uso-das-praticas-integrativas-e-complementares-no-sistema-unico-de-saude-revisao-da-literatura/16793>



RESUMO

#7 **Percepção acerca da acupuntura auricular para o paciente com ansiedade e cefaléia: uma abordagem fenomenológica**

Perception about auriculotherapy for the patient with anxiety and headache: a phenomenological approach

Introdução: A acupuntura auricular destaca-se entre as modalidades de acupuntura e das práticas integrativas e complementares (PIC) e é reconhecida pela Organização Mundial de Saúde. É um recurso que possibilita o diagnóstico e a terapêutica de inúmeras disfunções ao considerar o reflexo que o pavilhão auricular exerce sobre o sistema nervoso central¹. Tal prática se baseia na acupressão de pontos que estimulam os mecanorreceptores e simultaneamente ao córtex sensorial somático e sistema límbico. A partir de então, respostas hormonais e emocionais são desencadeadas liberando endorfinas no sangue para o tratamento de ansiedade, dor, entre outras, que proporcionam o bem-estar dos pacientes². Considerando a fenomenologia enquanto referencial teórico metodológico através do qual um fenômeno interrogado e a subjetividade do indivíduo compreendidos assim como o desvelamento acerca da participação sociocultural da pessoa como um ser único e singular. Assim, o mundo fenomenológico permite tanto a descrição como a significação, numa perspectiva consoante com a aqui proposta. **Objetivo:** compreender o significado e as contribuições da acupuntura auricular para uma pessoa atendida em um projeto de extensão sobre práticas integrativas e complementares na Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. **Métodos:** trata-se de um estudo de caso com abordagem qualitativa a partir de um percurso metodológico fenomenológico. O projeto teve início em agosto de 2017 e realiza atendimentos espontâneos aos que demonstram interesse pelas PIC. A participante possui 19 anos, solteira, estudante do curso de graduação em enfermagem. As sessões são realizadas semanalmente, por profissionais capacitados, e dentre as terapias oferecidas, inclui-se a acupuntura auricular. Nesta investigação foram realizadas seis sessões de Acupuntura Auricular e uma entrevista aberta após a autorização

Mariana Ferreira Vaz Gontijo Bernardes¹

Caroline de Castro Moura¹

Hérica Pinheiro Corrêa

Cissa Azevedo¹

Berta Mara Bastos Machareth²

Tânia Couto Machado Chianca¹

¹Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

²Hospital Infantil João Paulo II. Belo Horizonte, MG, Brasil.

E-mail: marianagontijoufsj@gmail.com

para gravação. A questão norteadora foi: “O que você sentiu em relação ao tratamento de Acupuntura Auricular para a ansiedade e cefaléia?”. A entrevista foi transcrita e a análise do depoimento foi fundamentada no proposto por Merleau-Ponty³, em três fases: descrição fenomenológica, redução fenomenológica e análise compreensiva. O estudo teve autorização prévia da instituição para a coleta de dados. **Resultados:** a acupuntura auricular pode influenciar na redução da ansiedade e da dor, bem como em outros problemas que vão além da queixa principal, como o do sono, proporcionando um tratamento holístico e integral, como pode ser percebido nas seguintes falas: “Eu procurei tratamento porque estava tendo ansiedade e porque estava me atrapalhando muito nas atividades ... e muita dor de cabeça.”; “... Assim que eu comecei a fazer a aurícula, a dor de cabeça foi a primeira coisa que mu-

dou muito ... na outra semana a ansiedade já tinha diminuído bastante.”; “A partir da terceira semana eu já não tinha dor de cabeça e a ansiedade está normal, uma ansiedade normal que todo mundo tem. Foi mais do que eu esperava, porque eu achei que o resultado ia demorar. Foi muito rápido. Para ser seis semanas eu melhorei muito, muito mesmo. Eu estava tendo pesadelo e não estou tendo mais, estou tendo mais facilidade para dormir. Esta muito, muito melhor, acho que de zero a 10 eu acho que melhorei 80%. Foi muito benéfico, muito positivo”. **Conclusão:** a Acupuntura Auricular ajuda na redução da ansiedade e na dor das pessoas. A adoção dessa estratégia também proporciona melhora em outros aspectos da vida, como no sono e nas atividades do dia-a-dia. Sugere-se, portanto, implementar este recurso terapêutico às pessoas que sofrem com estas condições.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem. Acupuntura Auricular. Terapias Complementares.

REFERÊNCIAS

1. Cherobin F, Oliveira AR, Brisola AB. Acupuntura e auriculoterapia como métodos não farmacológicos de alívio da dor no processo de parturição. *Cogitare Enferm.* 2016; 21(3): 1-8.
2. Kurebayashi LFS, Gnatta JR, Borges TP, Silva MJP. Avaliação diagnóstica da Medicina Tradicional Chinesa dos sintomas de estresse tratados pela auriculoterapia: ensaio clínico. *Rev Eletr Enf.* 2014;16(1):68-76.
3. Merleau-Ponty M. *Fenomenologia da percepção.* Rio de Janeiro: Freitas Bastos; 1971.

RESUMO

#8 Aromaterapia associada à massagem no estresse de uma equipe de Enfermagem de Centro Cirúrgico

Aromatherapy associated to massage for nursing stress in a surgical centre

Introdução: A enfermagem é considerada uma das profissões mais estressantes, sendo que no âmbito hospitalar representa altos níveis de estresse ocupacional devido ao contato constante com o sofrimento, a dor e a morte. É relevante que sejam adotadas estratégias que minimizem o estresse ocupacional e, com isso, melhorem a qualidade de vida dos trabalhadores da área da saúde. Nesse sentido, a aromaterapia pode ser concebida como uma alternativa holística para vários agravos de saúde e como uma ferramenta para cuidar dos profissionais. **Objetivo:** O objetivo do presente trabalho foi verificar a efetividade do uso da aromaterapia com óleos essenciais (OE) de Lavanda (*Lavandula angustifolia*) e Gerânio (*Pelargonium graveolens*), associada à massagem, no estresse de uma equipe de Enfermagem do Centro Cirúrgico de um hospital universitário terciário. **Método:** Trata-se de um estudo piloto, de campo, experimental, com delineamento de ensaio clínico controlado e randomizado, com abordagem quantitativa. Foi realizada uma intervenção de massagem com aromaterapia constituída de seis sessões ao todo, com duração entre 10 a 15 minutos, com frequência de intervalo de 12 a 72 horas. A massagem foi aplicada na região cervical e torácica posterior usando a técnica de Effleurage com os óleos essenciais de *Lavandula angustifolia* e *Pelargonium graveolens* na concentração de 1% cada, diluídos em creme neutro. Antes e após cada massagem foi realizada a verificação da frequência cardíaca e pressão arterial. Como instrumentos de coleta de dados foram utilizados: um questionário sócio-demográfico elaborado pela autora, além da Escala de Estresse no Trabalho e a Lista de Sintomas de Stress, ambos validados nacionalmente e aplicados antes e após a intervenção. A análise dos dados foi estatística, bivariada e realizada por meio do programa *Statistical Package for Social Science* utilizando o teste t pareado e qui-quadrado, respeitando o in-



Juliana Montibeler¹
Thiago da Silva Domingos²
Eliana Mara Braga²
Juliana Rizzo Gnatta³
Leonice Fumiko Sato Kurebayashi⁴
Alberto Keidi Kurebayashi⁵

¹Residente do Programa Saúde do Idoso com ênfase nos cuidados paliativos – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

²Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu, Botucatu, SP, Brasil.

³Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

⁴Instituto de Terapia Integrada e Oriental, São Paulo, SP, Brasil.

⁵Protocolo Consultoria, São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: ju.montibeller.jm@gmail.com

tervalo de confiança de 95% e $p < 0,05$. **Resultados:** Participaram dessa pesquisa 38 trabalhadores da equipe de enfermagem de centro cirúrgico de um hospital de ensino do interior do estado de São Paulo, Brasil. Este estudo comprovou a efetividade da Aromaterapia com Lavanda e Gerânio associada à massagem por Effleurage, com significância de $p < 0,05$ na diminuição dos índices de frequência cardíaca e pressão arterial. Confirmando com isso, a influência na redução do estresse da equipe de enfermagem do centro cirúrgico de um hospital de ensino. **Conclusões e implicações para a prática**

clínica: O uso da aromaterapia associada à massagem com os óleos essenciais de lavanda e gerânio demonstrou efetividade na redução do estresse dos profissionais da equipe de enfermagem de centro cirúrgico evidenciado pela diminuição estatisticamente significativa da frequência cardíaca e da pressão arterial. A relevância deste estudo pode ser evidenciada pelo uso da Aromaterapia como prática integrativa e complementar que obteve resultados positivos nos parâmetros fisiológicos de trabalhadores de enfermagem de um ambiente de trabalho complexo e estressante.

Palavras-chave: Aromaterapia. Centros Cirúrgicos. Equipe de Enfermagem. Estresse Ocupacional.

REFERÊNCIAS

1. Gasperin D, Netuveli G, Dias-da-Costa JS, Pattussi MP. Effect of psychological stress on blood pressure increase: a meta-analysis of cohort studies. *Cad Saúde Pública*. 2009; 25(4): 715-26.
2. Gnatta JR, Dornellas EV, Silva MJP. The use of aromatherapy in alleviating anxiety. *Acta Paul Enferm*. 2011; 24(2): 257-63.
3. Domingos TS, Braga EM. Massage with aromatherapy: effectiveness on anxiety of users with personality disorders in psychiatric hospitalization. *Rev Esc Enferm USP*. 2015; 49(3):450-56.



RESUMO

#9 **Divulgação da técnica Thai Yoga massagem: as mídias sociais como ferramenta de compartilhamento de conhecimento**

Thai Yoga Massage technic: Social media as a sharing tool

Thiane Renata da Luz¹

Evelise Dias Antunes¹

Maria Izabel Rodrigues Severiano¹

Elisângela Valevein Rodrigues¹

¹ Instituto Federal do Paraná, PR, Brasil.

E-mail: evelise.antunes@ifpr.edu.br

Introdução: As redes sociais são grandes fenômenos com alcance político, social, cultural, econômico e educacional. A massagem Thai completa compreende uma combinação tradicional de acupuntura, trabalho de energia de meridianos e alongamentos de ioga. Geralmente é descrita como “alguém que faz yoga por você”¹. É uma complexa e poderosa massagem terapêutica desenvolvida para aumentar a flexibilidade, diminuir a dor crônica, melhorar a postura, elevar o nível de consciência espiritual e a energia vital e promover bem-estar físico e mental. Seu poder transformador vai além do aspecto físico e sua força reside na habilidade de integrar corpo, mente e espírito². Compreendendo a importância da relação entre comunicação e promoção à saúde, partiu-se da hipótese que a Thai Yoga Massagem é pouco divulgada no Brasil. **Objetivo:** esta pesquisa teve como objetivo divulgar a técnica Thai Yoga Massagem nas redes sociais do Facebook e do YouTube através de vídeo demonstrativo e em verificar a percepção das pessoas após visualização deste. **Método:** trata-se de uma pesquisa exploratória de caráter quantitativo. O vídeo foi gravado em parceria com o curso Técnico em de Áudio e Vídeo do Instituto Federal do Paraná, sendo primeiramente elaborado um roteiro para gravação em um parque da cidade de Curitiba, escolhido pela exuberância da paisagem e pela tranquilidade. A duração foi de 4:37 minutos constando uma breve história da Thai Yoga, seus benefícios e alguns movimentos da técnica, disponível no link: <<https://youtu.be/m6t82I0l-mjo>>. No facebook, junto a divulgação do vídeo as pessoas foram convidadas a responder um questionário com três perguntas fechadas (1) se conhecia a técnica, (2) se gostaria de receber a massagem e (3) se gostaria de conhecer mais técnicas de massagem através de vídeos como o apresentado. **Resultados:** após 24 dias após divulgação no YouTube foram realizadas 386 visualizações e 61 curtidas. No Face-

book foram 87 curtidas, 14 reações de amei e 37 compartilhamentos e, no questionário, obteve-se 181 respostas. Do total, 66,9% das pessoas nunca tinham ouvido falar sobre a Thay Yoga Massagem, 98,3% gostaria de recebê-la e 96,7% desejam conhecer mais técnicas de massagem através de vídeos como o apresentado. **Conclusões:** Compreendendo que a Política Nacional de Práticas Integrativas e

Complementares em Saúde já inclui a Yoga, sugere-se que a Thay Yoga Massagem possa trazer benefícios ampliando a oportunidade de acesso a população. Por fim, considera-se que os vídeos demonstrativos podem ter um grande alcance favorecendo o conhecimento das técnicas de massoterapia assim como das práticas integrativas e complementares pela sociedade.

Palavras-chave: Massagem. Ioga. Mídias Sociais.

REFERÊNCIAS

1. Salguero CP. Enciclopédia de massagem Thai: um guia completo de massoterapia: Thai tradicional e de acupuntura. Madras; 2010.
2. Coimbra C. Thai yoga massagem: a arte milenar da massagem tradicional tailandesa em harmonia com a tradição ayurvédica. 2. ed. Petrópolis: EPUB; 2009.

RESUMO

#10 O uso da terapia comunitária integrativa com usuários de drogas psicoativas: os benefícios percebidos – estudo documental qualitativo

The use of community integrative therapy with psychoactive drug users: the perceived benefits – qualitative documentar study

Objetivo: Este estudo teve como objetivo identificar os benefícios que as rodas de Terapia Comunitária Integrativa (TCI) trouxe para usuários de drogas psicoativas em processo de reabilitação. **Método:** Trata-se de um estudo documental, descritivo, qualitativo, realizado com 21 homens internos em três instituições de reabilitação ao uso de drogas psicoativas, localizadas nos municípios de Barra do Garças-MT (2) e Aragarças-GO (1), que participaram de seis rodas de TCI em suas respectivas instituições. As rodas de TCI foram executadas seguindo o protocolo de cinco fases (acolhimento, escolha do tema, contextualização, problematização e encerramento). Os dados foram coletados a partir dos registros das fichas de organização das informações das rodas de TCI (temas, estratégias e benefícios percebidos) e foram analisados de acordo com a análise temática proposta por Bardin (1). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da EERP-USP, sob CAAE: 68444017.8.0000.5393. Os resultados revelaram uma média de participantes nas rodas de 8,83 homens, com idade entre 19 a 61 anos. A equipe de execução das rodas de TCI foi composta por três terapeutas comunitários (enfermeiros), 11 auxiliares de pesquisa (enfermeiros e acadêmicos de enfermagem) e 29 participantes da pesquisa (usuários de drogas psicoativas). **Resultados:** Os dados foram apreendidos pelos registros referentes a participação de 21 homens no estudo. A dinâmica da roda de TCI revelou que os principais temas discutidos, escolhidos pelos participantes das rodas foram: conflito familiar, sentimento de culpa, arrependimento e solidão. Para o enfrentamento desses temas, os participantes citaram as seguintes estratégias utilizadas: autoconfiança, autoestima, necessidade de forçar-se em pensamentos positivos e de manejar sentimentos negativos. As rodas de TCI representou para os participantes como benefícios: um espaço de acolhimento, que traz paz, comunhão,



Rosa Jacinto Volpato¹

Alisséia Guimarães Lemes¹

Elias Marcelino da Rocha¹

Vagner Ferreira do Nascimento²

Tayane Próspero Cardoso¹

Margarita Antonia Villar Luis³

¹ Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário do Araguaia, Pontal do Araguaia, MT, Brasil.

² Universidade Estadual de Mato Grosso, Campus Tangará da Serra, Tangará da Serra MT, Brasil.

³ Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: rosamjacinto@hotmail.com

amor, aprendizado, respeito, entendimento, conhecimento, alegria, esperança e felicidade, representou ainda um espaço para sentir-se bem e trocar experiências. **Conclusões:** Diante do exposto, os achados obtidos neste estudo permitem sugerir que a TCI proporcionou aos usuários em reabilitação um mo-

mento de troca de experiência e partilha dos problemas advindos do cotidiano da vida. Possibilitando a construção de uma rede de apoio social, possibilitando mudanças e o reconhecimento das competências de cada um como ator social podendo contribuir na superação de suas dificuldades.

Palavras-chave: Participação Comunitária. Terapia Complementares. Usuários de Drogas.

REFERÊNCIA

1. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.

RESUMO

#11 O uso da terapia comunitária integrativa como técnica complementar no tratamento da dependência química: os temas e estratégias percebidas – estudo documental qualitativo

The use of community integrative therapy as a complementary technique in the chemical dependence treatment: the perceived themes and strategies – qualitative documentar study

Objetivo: Este estudo teve como objetivo identificar os temas escolhidos e as estratégias percebidas pelos participantes das rodas de Terapia Comunitária Integrativa (TCI). **Método:** Trata-se de um estudo documental, descritivo, qualitativo, realizado com 21 homens internos em três Comunidades Terapêuticas, localizadas nos municípios de Barra do Garças-MT (2) e Aragarças-GO (1), a partir da realização de 18 rodas de TCI (seis em cada instituição). As rodas de TCI foram executadas seguindo o protocolo de cinco fases (acolhimento, escolha do tema, contextualização, problematização e encerramento). Os dados foram coletados a partir dos registros das fichas de organização das informações das rodas de TCI (temas escolhidos e estratégias de enfrentamento) e foram analisados de acordo com a análise temática proposta por Bardin¹. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da EERP-USP, sob CAAE: 68444017.8.0000.5393. **Resultados:** A média de participantes nas rodas foi de 8,83 homens, com idade entre 19 a 61 anos. Os temas a serem abordados são escolhidos pelos participantes na segunda fase de realização da roda de TCI. A partir dos registros pôde-se agrupar esses temas em dois focos, o primeiro diz respeito ao foco do usuário no outro (contexto familiar: ausência e saudades da família e a necessidade do perdão) e ao foco no próprio usuário (sofrimento e desconforto aparente: sentimento de culpa, arrependimento, solidão e preocupação). As estratégias foram sugeridas pelos participantes na quinta fase de realização da TCI. A partir do levantamento das estratégias, pôde-se agrupá-las entre aspectos intrapessoais e interpessoais do sujeito. Como aspectos intrapessoais destaca-se a autoconfiança, autoestima, a necessidade de forçar-se em pensamentos positivos e de manejar sentimentos negativos de maneira diferente. Como aspectos interpessoais destaca-se que os novos laços de amizade, a importância do apoio



Rosa Jacinto Volpato¹

Alisséia Guimarães Lemes¹

Elias Marcelino da Rocha¹

Vagner Ferreira do Nascimento²

Wliane Nunes Silva Fonseca¹

Margarita Antonia Villar Luis³

¹ Universidade Federal de Mato Grosso, Campus Universitário do Araguaia, Pontal do MT, Brasil.

² Universidade Estadual de Mato Grosso, Campus Tangará da Serra, Tangará da Serra, MT, Brasil.

³ Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

E-mail: rosamjacinto@hotmail.com

dos amigos, a necessidade de se afastarem de pessoas negativas e de se aproximarem daqueles em que confiam. **Conclusões:** Diante do exposto, verificou-se que as rodas de TCI pôde contribuir com o tratamento da dependência química, por possibilitar um espaço de escuta terapêutica, permitindo a participação ativa dos usuários, por meio da expressão de seus sentimentos e da partilha de suas histórias,

favorecendo a importância do ouvir e ser ouvido. Como implicações para a prática clínica, destaca-se que a terapia comunitária pode ser utilizada nos mais diversos espaços de atendimento e acolhimento de pessoas que fazem uso problemático de drogas, a partir da oferta de uma técnica não farmacológica que possa complementar e ainda contribuir para a adesão ao tratamento.

Palavras-chave: Acolhimento. Apoio Social. Usuários de Drogas. Terapia complementares.

REFERÊNCIAS

1. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.



RESUMO

#12 O uso da arteterapia pelo enfermeiro em sua assistência para o manejo da dor em crianças hospitalizadas: revisão integrativa

The use of art therapy by a nurse at your assistance for the management of pain in children hospitalized: an integrative review

Introdução: A dor pode ser definida como uma sensação ou experiência emocional desagradável, que se associa a um dano tecidual real, potencial ou descrita nos termos de determinado dano. Esta definição foi desconsiderada para a população que não tinha possibilidade de relatar dor, como crianças menores de 3 anos e neonatos, sendo limitada ou no mínimo insuficiente. A dor deve ser avaliada e quantificada corretamente, sendo necessário ter conhecimento e acreditar no paciente, nos seus relatos verbais como em expressões não verbais. Na avaliação é necessário refletir sobre as variações na capacidade física, emocional e cognitiva da criança. Existem seis domínios principais e medidas específicas para avaliação e medição da dor, conforme: intensidade, julgamento global da satisfação com o tratamento, sintomas e eventos adversos, recuperação física, resposta emocional e fatores econômicos. Na arteterapia, é importante expressar-se, ser criativo, deixar que haja expressão dos conflitos de cada indivíduo, para que ele possa se conhecer como uma pessoa inteira, com capacidade de trabalhar suas sensações e percepções. É um método que contribui para estimular a criatividade de várias maneiras e expressões, fazendo com que cresça a potencialidade criativa e latente dos indivíduos. Apresenta-se como uma intervenção para elaboração de símbolos e ressignificações, propondo ao indivíduo, estabelecer um caminho para diminuir as aflições que o atinge. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa abordando o manejo da dor em crianças hospitalizadas através do uso da arteterapia por enfermeiros. **Método:** Estudo bibliográfico, com objetivo de realizar revisão integrativa abordando o manejo da dor em crianças hospitalizadas através do uso da arteterapia por enfermeiros. **Resultados:** Os resultados encontrados no presente estudo mostram o papel do enfermeiro no cuidado utilizando técnicas de arteterapia durante o processo

Aparecida Silvia Mellin¹

Bruna Ermani Oliveira Maia¹

¹Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Campinas, SP, Brasil.

E-mail: bruna.ermani@hotmail.com

de hospitalização da criança. **Conclusão:** A partir da aplicação da arteterapia em crianças hospitalizadas, facilitou o desenvolvimento psicomotor, como as habilidades musculares e motoras, de manipulação dos objetos, escrita, aspectos sensoriais, afetivo-social, como os sentimentos, emoções, atitudes de aceitação ou rejeição, aproximação ou afastamento.

E o afetivo-cognitivo pela combinação de ideias, propostas de soluções e delimitação dos problemas. Por meio do uso da arte se estabelece uma linguagem visual e nas produções, como desenhos, pinturas, modelagens e colagens, a criança expressa com uso de símbolos do inconsciente, imagens que auxiliam na conexão com os canais da emoção.

Palavras-chave: Terapias Sensoriais através das Artes. Dor. Criança Hospitalizada. Assistência de Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Costa JLS. A utilização da arte como forma de expressão da criança hospitalizada [monografia]. Brasília: Universidade de Brasília; 2014 [acesso em 8 abril 2018]. Disponível em: http://bdm.unb.br/bitstream/10483/8281/1/2014_JessicaLouiseSouzaCosta.pdf
2. Piccoli APB. Crianças com leucemia: estudo das condições emocionais pela arteterapia numa abordagem junguiana [tese]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2016 [acesso em 8 abril 2018]. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/19545/2/Ana%20Paula%20Bonilha%20Piccoli.pdf>
3. Figueiredo CIP. Estratégias não farmacológicas ao cuidar da criança com dor [dissertação]. (Porto (PT): Escola Superior de Saúde; 2016 [acesso em 12 maio 2018]. Disponível em: <http://bdigital.ipg.pt/dspace/bitstream/10314/2728/1/E%20SIP%20-%20Cristina%201%20P%20Figueiredo.pdf>
4. Wong DL et al. Fundamentos de Enfermagem Pediátrica. 9.ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2014.



RESUMO

#13 Práticas integrativas e complementares na atenção primária: registrando cientificamente os 10 anos de sua implementação

Integrative and complementary practices in primary care: scientifically recording 10 years of implementation

Introdução: O processo saúde-doença característico dos tempos atuais tem cada vez mais exigido sistemas e serviços de saúde capazes de atender às necessidades sociais e de saúde de indivíduos e coletividades. Para tal, é essencial a incorporação de novas tecnologias e formas de cuidado, as quais incluem novas racionalidades e abordagens no campo da saúde. Assim, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PICs) no Sistema Único de Saúde (SUS) têm se apresentado com expressivo potencial para a disseminação e ampliação do acesso às terapias de perspectiva holística pela população. **Objetivo:** Este trabalho visou relatar a experiência do registro científico dos 10 anos desta política no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) através da descrição dos artigos que compuseram a edição de um volume de um periódico científico identificando as principais práticas integrativas realizadas na atenção primária enfocando aquelas experiências exitosas em diversos serviços de saúde em todo o país. **Métodos:** Tratou-se de um estudo de caso, uma análise descritiva do primeiro volume do periódico científico *Journal of Management and Primary Health Care* totalmente dedicado a valorização das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde (APS) no SUS. A proposta do volume foi um pedido da Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde do Ministério da Saúde realizada no período de março de 2017. Foi realizada uma chamada pública para que diversos autores, de todo o Brasil, que se dedicavam a temática enviassem seus achados de pesquisa de experiências empíricas na incorporação das PICs na APS. **Resultados:** Ao todo foram avaliados 19 artigos, dos quais 12 foram considerados aptos para publicação. As publicações demonstram a pluralidade das práticas integrativas realizadas na atenção primária no SUS e todos os artigos apresentaram em comum a viabilidade de execução e o alcance da saúde dos usuários

Leonardo Carnut¹

Lúcia Dias da Silva Guerra²

¹ Universidade Federal de São Paulo, Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde (CEDESS). São Paulo, SP, Brasil.

² Centro Universitário Anhanguera campus Marte. São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: luciadsguerra@usp.br

com mais eficácia através da perspectiva holística em todas as terapias. Grande parte dos relatos foi sobre medicina tradicional chinesa, apresentando grande penetrabilidade na APS e da medicina antroposófica, especialmente na prática pediátrica. **Conclusão:**

Concluiu-se que há práticas que estão mais desenvolvidas na APS como a acupuntura, antroposofia e a fitoterapia, outras como medicina ayuverda ainda não conseguiram se implantar a contento ao longo dos 10 anos de sua execução.

Palavras-chave: Terapias Complementares. Atenção Primária à Saúde. Comunicação e Divulgação Científica. Política de Saúde.

REFERÊNCIAS

Santos MC, Tesser CD. Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. *Cienc Saúde Coletiva*. 2012; 17(11):3011-24.

Lima KMSV, Silva KL, Tesser CD. Integrative and complementary practices and the relationship with health promotion: experience of a municipal healthcare service. *Interface (Botucatu)*; 2014; 18(49): 261-72.

Silva MR, Hayashi CRM, Hayashi MCPI. Análise bibliométrica e cientométrica: desafios para especialistas que atuam no campo. *InCID*. 2011; 2(1):110-29.



RESUMO

#14 A acupuntura como recurso auxiliar na qualidade de vida das pessoas obesas: estudo de caso

The acupuncture as an auxiliary resource in the life quality of obese people: case study

Introdução: A obesidade é um problema de saúde que afeta mais de meio bilhão de pessoas no mundo, configurando-se como uma epidemia que envolve todas as idades e grupos sociais. A acupuntura vem se revelando como um recurso auxiliar no tratamento da obesidade. Em 2002, a OMS publicou um documento que incluiu a obesidade como uma das doenças tratáveis pela acupuntura, com resultados de estudos científicos que suprimiram o apetite em 95% dos casos. Alguns estudos têm evidenciado bons resultados na aplicação da acupuntura como auxiliar na redução de peso, confirmando a efetividade dessa terapêutica de abordagem integral e humanizada, com enfoque na promoção da saúde e prevenção de outras doenças crônicas não transmissíveis. No entanto, há uma carência de estudos que englobem o uso da acupuntura nesse problema de saúde sob uma perspectiva mais global do ser humano, para além dos índices de medidas, envolvendo um olhar holístico conforme a visão da medicina tradicional chinesa. **Objetivo:** Analisar os efeitos da acupuntura sistêmica como coadjuvante no tratamento da obesidade. **Método:** Estudo de abordagem qualitativa e quantitativa, em forma de estudo de caso, realizado em quatro etapas: delimitação da unidade-caso; coleta de dados; seleção, análise e interpretação dos dados; elaboração do relatório. Pesquisa realizada em um consultório particular, no período de maio a agosto de 2016, com três voluntários maiores de 18 anos, índice de massa corporal acima de 30, sem estar fazendo uso de medicamento para emagrecimento. Foram realizados diagnóstico e protocolo individuais conforme perfil e identificação de desequilíbrio energético do participante. As sessões de acupuntura ocorreram em 12 sessões semanais, com anamnese, conferência de pulso e língua, aferição de peso, circunferência abdominal e índice de massa corporal; além de coleta de informações sobre a percepção de cada voluntário a respeito da evolução do tratamento me-

Elisabete Napoleão Lima¹

Diego de Brito Galhardo Rodrigues²

¹ Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

² Casa da Terra Cursos Complementares, São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: betenapoleao@gmail.com

diante entrevista semiaberta norteada pela questão: "fale-me sobre como você se sente a respeito do tratamento que está sendo realizado". Foi aplicado questionário de Qualidade de Vida – SF36, versão brasileira no início, meio e fim do tratamento. **Resultados:** O estudo evidenciou redução de peso e medidas nos três participantes, com melhoras na qualidade de

vida, com destaque para o quesito "limitações por aspectos físicos e emocionais". **Conclusão:** A utilização da acupuntura como recurso auxiliar na qualidade de vida de pessoas obesas, em conjunto com outras práticas de saúde, revela-se como ferramenta de cuidado ampliado no equilíbrio das funções orgânicas, mentais e emocionais.

Palavras-chave: Acupuntura. Obesidade. Medicina Tradicional Chinesa.

REFERÊNCIAS

1. Haddad ML, Marcon SS. Acupuntura e apetite de trabalhadores obesos de um hospital universitário. *Acta Paul Enferm.* 2011; 24(5):676-82.
2. World Health Organization (WHO). Acupuncture: review and analysis of reports on controlled clinical trials [text on the Internet]. Geneva; 2003 [acesso em 15 julho 2008]. Available from: <http://www.who.int/medicinedocs/es/d/Js4926e/#Js4926e.7>
3. Wu J, Li Q, Chen L, Tian D. Clinical research on using acupuncture to treat female adult abdominal obesity with spleen deficiency and exuberant dampness. *J Tradit Chin Med.* 2014;34(3):274-78.



RESUMO

#15 **A verticalização do ensino da massoterapia: novas perspectivas e qualificação do profissional massoterapeuta a partir de uma instituição pública federal: relato de experiência**

The verticalization of the teaching of massotherapy: new perspectives and qualification of the professional massotherapy from a federal public institution: experience report

Introdução: O Sistema Único de Saúde do Brasil (SUS) tem como porta de entrada a atenção básica com foco na promoção e prevenção da saúde. Em 2006 foi aprovada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Desde então, as técnicas massoterapêuticas são consideradas uma alternativa para auxiliar na melhora da condição de saúde de um indivíduo, seja ele saudável (promovendo a manutenção do bem-estar), seja ele em tratamento de alguma doença (na promoção de qualidade de vida). **Objetivo:** O objetivo desse trabalho é apresentar o cenário da massoterapia numa instituição de ensino federal, partindo de seu histórico e suas perspectivas frente à inserção das PIC's. **Método:** Relato de experiência. **Descrição do caso:** o trabalho aponta que o Instituto Federal do Paraná é primeira instituição pública federal a oferecer a formação em massoterapia em diferentes modalidades. Na perspectiva do PRONATEC, oferece-se cursos de massagem rápidos e direcionados à uma prática como shiatsu. O curso técnico com duração de dois anos, apresenta imersão em conhecimentos teóricos da saúde humana como fisiologia, anatomia, cinesiologia e psicologia. As técnicas aprendidas são relacionadas às práticas de massagem ocidentais como a massagem terapêutica, massagem desportiva, massagem laboral ou QuickMassage, reflexologia podal (perspectiva fisiológica), massagem infantil e drenagem linfática manual. O curso oferta também técnicas desenvolvidas na cultura oriental como as massagens Tui-Na, Yoga-Thai, Shiatsu e a Massagem Abhyanga que é um componente da Ayurveda. No sentido de promover ao estudante maiores possibilidades profissionais assim como o acesso à pesquisa, a instituição aprovou recentemente o curso tecnólogo em Massoterapia em cuja formação (nível de graduação) possibilita o aluno ao acesso em cursos de pós-graduação lato-sensu e stricto-sensu. O projeto do tecnólogo justifica-se

Yavari Villalobos Coa¹

Livia Pimenta Renó Gasparotto¹

¹ Instituto Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.

Email: villalobosyavari@gmail.com

em parte pela inserção das PIC's no âmbito da saúde pública em que é evidenciado na sua política a importância de novas instituições atuando com pesquisa nesta temática, como também a importância do profissional mais capacitado às práticas de massagem. **Conclusões:** Desta forma, compreende-se que a investidora de políticas públicas em saúde por meio das práticas integrativas e comple-

mentares ajustam-se às perspectivas educacionais atuais. Conclui-se que a visibilidade das PIC's tem promovido a movimentação não somente da área da saúde, mas também da área educacional. Tal união mostra-se importante para a fixação dessas atividades num contexto engajado em qualificação, pesquisa e formação profissional capaz de promover saúde e qualidade de vida.

Palavras-chave: Massagem. Ensino. Qualidade de Vida.

REFERÊNCIAS

1. Gasparotto LPR, Bontorin CMS, Foss JA, Alves T. Impacto da iniciativa extensionista na comunidade local e na formação do estudante do curso técnico em massoterapia: projeto "mãos itinerantes-massoterapia em eventos". Rev Bras Educ Prof Tecnolo 2018, (1): 1-11.
2. Estacio MMS, Aguiar ACVV, Rocha BNGA, Silva FCB. Formação técnica em práticas integrativas e complementares em saúde na escola de saúde da UFRN. Rev Bras Educ Prof Tecnolo 2015, 8(1):34-42.



RESUMO

#16 Relaxamento com imagem guiada sobre a dor pós-operatória: ensaio clínico randomizado

Guided imagery relaxation on postoperative pain: a randomized trial

Objetivo: Avaliar o efeito do relaxamento com imagem guiada sobre a dor pós-operatória em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica por videolaparoscopia. **Método:** ensaio clínico randomizado, triplo-cego, composto por dois grupos, a saber: grupo experimental (n=12), constituído por pacientes que receberam uma sessão de imagem guiada, associada à música suave de fundo e relaxamento e, grupo controle (n=12), pacientes que receberam cuidados-padrão. O estudo foi desenvolvido de fevereiro de 2016 a outubro de 2017, em um hospital de ensino de grande porte no interior de Minas Gerais. Dados sociodemográficos (nome, data de nascimento, sexo, profissão, escolaridade) e clínicos (comorbidades, técnica cirúrgica) foram coletados antes da intervenção. A intervenção avaliada foi uma terapia complementar de relaxamento com imagem guiada, elaborada pela pesquisadora com a colaboração de um psicólogo, com base na Meditação Guiada para Procedimentos ou Cirurgia, criada por Tusek¹, e no conceito de terapia de relaxamento com imagem guiada, descrito por Fitzgerald e Langevin². A dor foi mensurada antes e após a intervenção utilizando-se a Escala Visual Numérica. Utilizou-se estatística descritiva para variáveis quantitativas e teste não paramétrico de Mann-Whitney para amostras independentes para análise das médias da diferença entre os escores de intensidade da dor entre os grupos. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro sob o parecer número 962.568/2015 (CAAE número 40750114.3.0000.5154). **Resultados:** dos 24 participantes, 91,7% eram do sexo feminino, 50% eram “do lar” e 66,70% haviam concluído o ensino fundamental. Com relação aos dados clínicos, 33,3% dos participantes possuíam hipertensão arterial associada ao diabetes mellitus tipo II, enquanto outros 25% possuíam apenas hipertensão arterial. Todos os participantes

Márcia Marques dos Santos Felix¹
Luciana Falcão da Cruz¹
Maria Beatriz Guimarães Ferreira¹
Júlia Cristina Molina Silveira¹
Lucas Felix de Oliveira²
Maria Helena Barbosa¹

¹Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, MG, Brasil.

²Prefeitura Municipal de Uberaba. Uberaba, MG, Brasil.

E-mail: mm-sf@hotmail.com

foram submetidos à mesma técnica cirúrgica, bypass gástrico laparoscópico. Na avaliação da eficácia da intervenção sobre os escores de intensidade de dor no pós-operatório imediato, observou-se que a média da diferença (redução) entre os escores de intensidade de dor pré e pós-intervenção foi maior no grupo experimental após o relaxamento com imagem guiada como adjuvante à terapia medicamentosa, evidenciando diferença estatisticamente significativa ($p < 0,001$). **Conclusões:** a intervenção investigada mostrou-se eficaz, evidencian-

do diminuição estatisticamente significativa dos escores de intensidade de dor em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica por videolaparoscopia. **Implicações para a prática clínica:** cabe ao enfermeiro o manejo adequado da dor pós-operatória, visando trazer conforto e bem-estar ao paciente. Os reconhecidos benefícios da imagem guiada associada à terapia de relaxamento, como abordagem complementar à analgesia medicamentosa no controle da dor pós-operatória, reforçam sua indicação para a prática de enfermagem³.

Apoio Financeiro: FAPEMIG [APQ-01828-15/D. Universal; PPM/APQ-00121-17]; CAPES [Demanda Social-001].

Palavras-chave: Dor Pós-Operatória. Imagens (Psicoterapia). Relaxamento. Ensaio Clínico Randomizado.

REFERÊNCIAS

1. Tusek DL. Guided meditation for procedures or surgery: relax, relieve anxiety, sleep better, heal faster [audiobook]. Solon, OH: Findaway World; 2009.
2. Fitzgerald M, Langevin M. Imagery. In: Lindquist R, Snyder M, Tracy MF. (Ed). Complementary & alternative therapies in nursing. Part II: Mind-body-spirit-therapies (pp. 95-122). 7 ed. Springer Publishing Company: New York, 2014. E-book ISBN: 978-0-8261-9634-7
3. Felix MMS, Ferreira MBG, Cruz LF, Barbosa MH. Relaxation therapy with guided imagery for postoperative pain management: an integrative review. Pain Manag Nurs. 2017 Dec 14. pii: S1524-9042(17)30344-2. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pmn.2017.10.014>



RESUMO

#17 Oferta das práticas integrativas e complementares em saúde no Sistema Único de Saúde na cidade de Curitiba – PR: estudo exploratório documental.

The offering of integrative and complementary practices in health at the Unified Health System in the city of Curitiba - PR: documentary and exploratory study.

Introdução: A Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA) ou Práticas Integrativas e Complementares (PICs) é composta por cuidados e recursos terapêuticos de grande importância para a saúde global. A Organização Mundial da Saúde (OMS) orienta seus países membros para a formulação de políticas visando a integração de sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos aos Sistemas Oficiais de Saúde¹. Embora já tenha se passado mais de uma década desde a publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (PNPIC-SUS), na prática ainda se observa pouca divulgação além da dificuldade de colocar os profissionais no setor da atenção básica². Considerando a ausência de estudos mais específicos na área, fez-se necessária identificar as práticas integrativas e complementares de saúde e recursos terapêuticos atualmente ofertados no sistema único de saúde em Curitiba - PR. **Objetivo:** o presente estudo teve por objetivo verificar quais as terapias complementares ofertadas no sistema único de saúde município de Curitiba e o seu fluxo de atendimento. **Métodos:** O estudo foi realizado por meio de pesquisa bibliográfica e análise das informações divulgadas sobre esse tema, nos sites da Prefeitura Municipal de Curitiba e da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) até o ano de 2017. Foram solicitadas informações por meio de questionário, via internet, enviado para a ouvidoria da SMS de Curitiba para obter dados mais precisos sobre a oferta das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em Curitiba. **Resultados:** Constatou-se que a oferta de Homeopatia e Acupuntura aos usuários ocorre desde 2006 no Centro de Especialidades Médicas Matriz (CEMM) sendo o encaminhamento realizado por profissionais médicos generalistas das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e a Auriculoterapia está em fase de implantação no Município de Curitiba e será restrita aos profissionais Fisioterapeutas habilitados para a apli-

Fabiano Pereira Alves¹

Elisângela Valevein Rodrigues¹

Evelise Dias Antunes¹

¹Instituto Federal do Paraná. Curitiba, PR, Brasil.

E-mail: elisangela.rodrigues@ifpr.edu.br

cação. Os pacientes encaminhados pelos médicos têm direito a realizarem 10 sessões de Acupuntura e ao final das sessões são reavaliados pelos médicos das UBS para inserção e liberação da fila de espera. Para o atendimento em Homeopatia os pacientes são encaminhados pelo médico generalista das UBS para o atendimento no CEMM sem a necessidade de retorno ao profissional médico para o reagendamento.

Conclusões: Com este estudo verificou-se deficiên-

cia na quantidade de práticas terapêuticas oferecidas pelo município. Entretanto deve-se exaltar o oferecimento das práticas de acupuntura e homeopatia além de outras terapias que serão implementadas futuramente. Nesse sentido, observa-se a importância da atuação de profissionais da saúde mostrando na prática clínica e também por meio de pesquisas científicas os benefícios das terapias complementares na promoção da saúde.

Palavras-chave: Terapias Complementares. Sistema Único de Saúde. Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União. 27 set 2017; Seção 1:68.
2. Gasparotto LPR, Bontorin CMS, Alves T, Foss JA. Impacto da iniciativa extensionista na comunidade local e na formação do estudante do Curso Técnico em Massoterapia: Projeto “Mãos Itinerantes – Massoterapia em Eventos”. Rev Bras Educ Prof Tecnol. 2018; 1. doi:10.15628/rbept.2018.7025

RESUMO

#20 Massagem laboral (*quick massage*) na promoção da saúde: estudo quali-quantitativo

Labor massage (quick massage) in health promotion: qualitative-quantitative study

Introdução: A *Quick Massage* é uma técnica de massagem realizada numa cadeira especialmente projetada na qual o paciente fica posicionado confortavelmente, permitindo que o massagista possa trabalhar de maneira fácil e com ótimos resultados a região dos ombros, membros superiores e região dorsal. É uma técnica de relaxamento que traz inúmeros benefícios físicos, biológicos e psicológicos. Hoje, o stress, a tensão e as pressões externas, são fatores que contribuem cada vez mais para que ocorra o aparecimento de doenças provocadas pelo desgaste físico e mental. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) as dores musculoesqueléticas crônicas, em geral, atingem 30% da população mundial, sendo o stress uma das principais causas. A técnica *quick massage* vem sendo utilizada já há algum tempo e sua procura tem se intensificado atualmente, preconizando uma sensação de bem-estar e relaxamento. **Objetivos:** O presente estudo teve por objetivo relatar os efeitos imediatos da massagem laboral (*quick massage*) em relação a queixas osteomusculares dos pacientes voluntários e seus possíveis efeitos. **Métodos:** Estudantes do curso técnico em massoterapia atenderam voluntários para receberem por livre espontânea vontade a massagem laboral, realizada na cadeira de *Quick Massage* durante 20 minutos. No total compareceram 50 pessoas, os quais responderam um questionário de avaliação e, nos casos que apresentavam queixas osteomusculares foi utilizado o modelo por regiões numeradas, no qual foi assinalado o grau de dor aferido pela escala visual analógica (EVA) antes e após o recebimento da massagem. Para a massagem foram utilizadas cadeiras de *Quick Massage*, ajustadas conforme a estatura de cada participante respeitando a postura, ergonomia e conforto. Todas as cadeiras foram devidamente higienizadas com álcool 70% e papel descartável, a assepsia foi realizada na frente de cada voluntário antes de se sentarem,



Giovana Giongo de Oliveira¹

Evelise Dias Antunes¹

Geslaine Janaína Bueno dos Santos¹

¹ Instituto Federal do Paraná,
Curitiba, PR, Brasil.

E-mail: giovanagiongo@live.com

logo após a avaliação. **Resultados:** Ao total, dos 50 voluntários atendidos, obteve-se uma perda amostral de 6 avaliações, devido a fichas incompletas, resultando em 44 avaliações para amostra. Do total de participantes, 50% (n=22) nunca haviam recebido massagem laboral, 66% (n=29) era do gênero feminino, e 34% (n=15) era do gênero masculino. Obteve-se uma média de idade de 35,6 anos (dp±15,7). Os voluntários encontravam-se na faixa etária de 9 a 68 anos. Em relação à dor, 55% (n=24) relataram algum tipo de dor, enquanto os outros 45% (n=20) não relataram nenhum tipo de dor. Aos que relataram dor, obteve-se uma média na escala EVA de 5,4 (± 1,8) antes de receber a massagem, e logo após a massagem obteve-se uma média 1,1 (± 1,3). As regiões de maior queixa foram: coluna cervical 13%

(n=7); ombro direito em região dorsal 15% (n=8); ombro esquerdo em região dorsal 11% (n=6); e região lombar lado direito e esquerdo, com igualdade 16% (n=9); e as demais regiões foram relatadas dores em menos de 5%. **Conclusão:** O estudo indica que de acordo com a literatura, a massagem pode ser uma ferramenta benéfica para saúde da população com implicações para a prática clínica no alívio da dor e na promoção da saúde, resultando em um bem-estar satisfatório para os participantes que receberam a massagem. Alguns relatos após o atendimento foram: “Eu havia entrado com uma dor 8 e estou saindo com uma dor 0, a massagem foi maravilhosa, como é bom depois de um dia de trabalho”; “Estava com dor no ombro antes da massagem, agora estou me sentindo relaxada”.

Palavras-chave: Massagem. Promoção da Saúde. Dor Musculoesquelética.

REFERÊNCIAS

1. Margolis RB, Tait RC, Krause SJ. A rating system for use with patient pain drawings. *Pain*. 1986; 24 (1): 57-65.
2. Bost N, Wallis M. The effectiveness of a 15 minute weekly massage in reducing physical and psychological stress in nurses. *Aust J Adv Nurs*. 2006; 23(4):28-33.
3. Field T, Ironson G, Scafidi F, Nawrocki T, Goncalves A, Burman I, Pickens J, Fox N, Schanberg S, Kuhn C. Massage therapy reduces anxiety and enhances EEG pattern of alertness and math computations. *Int J Neurosci*. 1996; 86(3-4):197-205.



RESUMO

#21 O uso de Florais de Bach no aumento da produção láctea: revisão integrativa

The use of Bach Flower in the increase of milk production: integrative review

Tatiana Carneiro de Resende¹

Ana Cristina Freitas de Vilhena Abrão²

Karla Oliveira Marcacine²

Emerson Piantino Dias¹

- 1. Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, MG, Brasil.

- 2. Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil

E-mail: tatibrazao@hotmail.com

Introdução: O leite humano é indicado por propriedades imunológicas, maturação do trato gastrointestinal, fortalecimento do vínculo entre o binômio e importância para o desempenho neurocomportamental¹. O aumento da produção láctea é uma preocupação para a melhoria das condições de saúde de recém-nascidos e manutenção da mesma. No ano de 2018 o Ministério da Saúde amplia o uso de Terapias Complementares no Sistema único de Saúde, incluindo as Essências florais². O uso dessas terapias é habitual como intervenção não farmacológica para muitos casos e, possivelmente seja eficaz para o aumento da produção láctea. **Objetivo:** Identificar o que há disponível na literatura sobre o uso de Florais de Bach no aumento da produção láctea. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Foram feitas buscas avançadas nas bases de dados indexadas SCIELO, LILACS, BVS e PUBMED no mês de maio de 2018, sem delimitação de período devido à escassez de estudos sobre o assunto. Nenhum artigo foi encontrado, em nenhuma base de dados, com o cruzamento dos 3 descritores indexados: Florais de Bach; Amamentação e Terapias Complementares. Com os descritores: Amamentação e Terapias Complementares foram encontrados 20 artigos na BVS e 352 no PUBMED, mas nenhum relativo a questão norteadora. Com o cruzamento: Florais de Bach e Amamentação foi encontrado um único artigo na BVS e selecionado por responder à questão norteadora: Existe eficácia do uso de Florais de Bach relativa ao aumento da produção láctea? **Resultados:** O artigo descreve que o uso de florais não apresenta reações adversas e que 86,7% das 30 mulheres intervencionadas recuperaram a amamentação exclusiva devido ao aumento da produção láctea enquanto que o grupo controle apresentou 10% de recuperação e, que os fatores mais trabalhados foram relativos às questões emocionais, e que ao controlar o humor negativo re-

cupera-se de forma eficaz o aleitamento materno. Não é citado o floral utilizado para a intervenção³.

Conclusões: A quase inexistência de pesquisas na área mostra grandes lacunas existentes a respeito

do uso de Florais de Bach e o aumento da produção láctea e, a necessidade de estudos serem feitos com o intuito de apresentar à população a relevância do uso dessa terapia.

Palavras-chave: Florais de Bach. Amamentação. Terapias Complementares.

REFERÊNCIAS

- 1 Padovani FHP et. al. Perceptions of breastfeeding in mothers of babies born preterm in comparison to mothers of full-term babies. *Span J Psychol.* 2011;14(2):884-98.
- 2 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à 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. *Diário Oficial da União.* 22 mar. 2018. Seção 1: 65.
- 3 Gusmán, ZGG; Gómez, KG; Torres, MN; Stuart, MC; García, MN, Barral TO et al. Eficacia de la terapia floral de bach em la recuperacion de la lactancia materna exclusiva. *Rev Inform Científ.* 2007; 54(2) Disponível em: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/1404>

RESUMO

#23 Construção participativa de horto medicinal na unidade de saúde da família Alto da Brancal no município de Itapeva/SP

Participative construction of medicinal garden in the Family Health Unit of Alto da Brancal in the municipality of Itapeva/SP

Introdução: Este relato de experiência trata da construção de horto medicinal como possibilidade de ofertar cuidado complementar a comunidade atendida por uma Estratégia de Saúde da Família (ESF). Denomina-se fitoterapia a terapêutica que utiliza os medicamentos cujos constituintes ativos são plantas ou derivados vegetais, e que tem a sua origem no conhecimento e no uso popular. A inserção do uso de fitoterápicos e plantas medicinais pode contribuir tanto para o acesso a outras opções de cuidado como para promover o diálogo de diferentes saberes, valores e práticas importantes para a promoção da saúde. A alta incidência do uso de plantas medicinais deve-se, possivelmente, ao fácil acesso, baixo custo, levando em consideração os preços das medicações industrializadas, enquanto a planta medicinal pode ser facilmente cultivada. Porém, o uso de plantas medicinais é praticado, na maioria das vezes, sem acompanhamento de um profissional de saúde, representando potencial perigo a saúde da população. **Objetivo:** Este relato de experiência tem como objetivo descrever as etapas percorridas para a implantação do horto medicinal na Unidade de Estratégia de Saúde da Família Alto da Brancal, zona rural do município de Itapeva/SP. **Método:** Esta experiência originou-se de um projeto de extensão universitária promovido pela Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT, com apoio do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF). Foram realizados oito encontros entre os mediadores (professores universitários, estudantes de graduação, profissional do NASF), os trabalhadores da unidade e a comunidade, para que ocorresse a implantação. Utilizou-se a metodologia de Sistematização de Práticas Sociais, partindo-se do referencial teórico da Educação Popular Participativa, para mediar os encontros. **Resultados:** Ao final dos círculos de partilha foi implantado o horto medicinal na unidade de saúde, com doação de mudas



Claudia Teles Alves¹
Fatima Chechetto¹
Francine Campolim²
Vivian Ferrari Lima Scaranello Machado¹
Adriana Barros Viegas³

¹ Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva. Itapeva, SP, Brasil.

² Núcleo de Apoio à Saúde, Prefeitura Municipal de Itapeva. Itapeva, SP, Brasil.

³ Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: adrianaviegas@gmail.com

pela FAIT e a pela própria comunidade. o todo foram 14 espécies escolhidas conforme o levantamento de necessidades em saúde, discutidos nos

encontros. **Conclusão:** Permitiu-se, assim, o acesso facilitado e racional das plantas medicinais aos usuários e trabalhadores da unidade de saúde.

Palavras-chave: Plantas Medicinais. Fitoterapia. Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Brasil, Ministério da Saúde. Práticas Integrativas e Complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica, n 31. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
2. Antonio, GD. Tesser, CD. Moretti-Pires, RO. Fitoterapia na atenção primária a saúde. Rev Saúde Pública. 2014; 48(3): 541-53.
3. Zeni, ALB. Parisotto, AV. Mattos, G. Santa Helena, ET. Utilização de plantas medicinais como remédio caseiro na Atenção Primária em Blumenau, Santa Catarina, Brasil. Rev Ciênc Saúde Coletiva. 2017; 22(8):2703-12.



RESUMO

#24 A regulamentação das profissões de saúde no Brasil para atuação em práticas integrativas e complementares: o caso da antroposofia

Regulation of the health professions in Brazil to work in integrative and complementary practices: the anthroposophy case

Introdução: As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) em saúde, desde a década de 70, compõem a agenda de programas e estratégias da Organização Mundial da Saúde (OMS) para os Sistemas de Saúde. Em 2002 e 2003, a OMS lançou documentos e resoluções para a implantação dessas práticas, tomando como pilares fundamentais: a estrutura de uma política, a garantia de segurança, a qualidade e eficácia, a ampliação do acesso e o uso racional. No Brasil, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituída pela Portaria do Ministério da Saúde - MS nº 971/2006. A antroposofia é uma prática integrativa e complementar que se caracteriza por uma abordagem ampliada de saúde, um método de conhecimento da natureza do ser humano e do universo, bem como a sua aplicação em todas as áreas da vida humana. A antroposofia foi incluída na relação das PICs em 2018, por meio da Portaria do MS/nº 702 e os profissionais graduados aptos a aplicá-la são indicados pela Portaria MS nº 633/17, mediante a Classificação Brasileira de Ocupações. **Objetivo:** Analisar a regulamentação das profissões de saúde no Brasil para a atuação na antroposofia. **Método:** Este estudo faz parte do projeto “Arranjos institucionais de mediação das diferentes instituições de regulação de profissões de saúde no Brasil: itinerário jurídico-administrativo de criação de novas profissões de saúde e aperfeiçoamento da Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde/MS” conduzido pelo Centro de Estudos e Pesquisas de Direito Sanitário (CEPEDISA/FSP-USP), em cooperação com o MS e a Organização Panamericana de Saúde (OPAS) (Carta Acordo SCON2017-0631). Trata-se de um estudo analítico de abordagem qualitativa, que utilizou como fonte para a produção dos dados: documentos normativos do MS sobre a regulamentação das PICS no Brasil e documentos normativos sobre especialidades e títu-

Fernando Mussa Abujamra Aith¹

Lúcia Dias da Silva Guerra¹

Mariana Lopes Simões¹

Talita Alves Shimodaira¹

Caroline de Araújo Rodas¹

Nathália Fernandes de Carvalho¹

¹Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, Centro de Estudos e Pesquisas de Direito Sanitário. São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: luciadsguerra@usp.br

los de especialistas presentes nos sites dos 13 conselhos federais das profissões de saúde. As informações obtidas foram organizadas em planilhas do Microsoft Office Excel - 2010. Para análise e interpretação dos dados foram comparados o arcabouço jurídico que institui e regulamenta a PNPIC no SUS e a regulamentação do exercício profissional pelos Conselhos Federais dos Profissionais de Saúde. **Resultados:** Das 14 profissões de saúde regulamentadas e que exigem ensino superior no Brasil, 12 profissões (biomedicina, educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina, nutrição, odontologia, psicologia, serviço social, terapia ocupacional) estão habilitadas para atuarem na área de antroposofia (Portaria MS 633/2017). Dentre estas, apenas três conselhos federais (farmácia, fisioterapia e odontologia) publicaram resolu-

ções nos anos de 2007, 2010 e 2015, respectivamente, que regulamentam a antroposofia como prática profissional; sendo o Conselho Federal de Farmácia o único a acrescentá-la no rol de especialidades de atuação do farmacêutico. **Conclusão:** Apesar de algumas profissões estarem regulamentadas para atuação na área de antroposofia, nem todos os conselhos federais de profissionais da saúde a apresenta em sua listagem de especialidades (fisioterapia e odontologia). Esta prática em saúde ora pode ser uma técnica terapêutica complementar a racionalidade biomédica (odontologia) e ora uma especialidade complementar e integrativa para atuação no cuidado em saúde (farmácia e fisioterapia). Para a implementação das PICs como política pública no SUS, faz-se necessária a regulamentação desta prática no exercício profissional em saúde.

Palavras-chave: Terapias Complementares. Prática Profissional. Políticas Públicas de Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria Nº 633, de 28 de março de 2017. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
2. Sousa IMC, Bodstein RCA, Tesser CD, Santos FAS, Hortale VA. Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimento no SUS e em municípios selecionados. Cad Saúde Pública. 2012; 11:2143-54.



RESUMO

#26 A inserção das práticas integrativas e complementares como temática em evento: relato de experiência numa instituição de ensino técnico federal

The insertion of integrative and complementary practices as thema of event: experience report at a federal institution of technical education

Introdução: O conceito de saúde, segundo a Organização Mundial da Saúde, é “o estado de completo bem-estar físico, mental e social”¹ Pensando nesta concepção abrangente, temos a promoção da saúde como o conjunto de políticas, planos e programas de saúde pública direcionadas a evitar a exposição da população a fatores condicionantes e determinantes de doenças². Neste cenário, as instituições de ensino têm grande responsabilidade na promoção da saúde, pois são espaços de disseminação de conhecimento e têm maior facilidade de comunicação e alcance à população. Contribuem com a promoção da saúde em três aspectos: possibilitando ambientes de trabalho, aprendizagem e vivência saudáveis para seus frequentadores; reforçando e ampliando a importância da saúde e da promoção da saúde no ensino e pesquisa e desenvolvendo parcerias para a promoção da saúde comunitária³. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é relatar a inserção das temáticas de práticas integrativas e complementares na realização do primeiro evento de saúde integrando os cursos técnicos de enfermagem, saúde bucal, radiologia, prótese dentária e massoterapia de uma instituição pública federal. A metodologia realizada foi relato de experiência. **Descrição do caso:** O Instituto Federal do Paraná é uma instituição pública de ensino médio e superior que oferta 5 cursos técnicos em saúde. O evento “Semana da Saúde IFPR Integra” realizou-se entre os dias 25 a 29 de junho de 2018 e apresentou palestras, oficinas, mesas-redondas e um minicurso, em total de 21 atividades, além de exposição de fotos e tendas temáticas. As atividades foram discutidas e planejadas com o intuito de integrar os cinco cursos da saúde, sendo divididas em palestras de interesse comum e direcionadas para cada curso. O evento contou com 314 inscritos, entre alunos da instituição e comunidade externa. Em relação às práticas integrativas e complementares, foram inseridas como de interes-

Lys de Barros Fogagnoli¹

Evelise Dias Antunes¹

Maria Izabel Rodrigues Severiano¹

Livia Pimenta Renó Gasparotto¹

¹ Instituto Federal do Paraná. Curitiba, PR, Brasil.

E-mail: lysbarrosf@gmail.com

se comum uma palestra sobre a importância das práticas integrativas e complementares, ministrada por uma professora convidada da Universidade Federal do Paraná, e uma oficina de auriculoterapia, nas quais houve a participação de alunos de todos os cursos da saúde da instituição. Como atividade direcionada, foi ministrada para o curso técnico em massoterapia uma oficina de manipulações articu-

lares. **Conclusões:** Esta vivência mostrou que as práticas integrativas e complementares estão inseridas e incorporadas cada vez mais no ambiente acadêmico. Entende-se que tal temática deve ser propagada e incentivada em futuros eventos para disseminar as possibilidades em vista da inserção das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Promoção da Saúde. Educação em Saúde. Terapias Complementares.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Constitution of the World Health Organization. Basic Documents. Geneve: WHO; 1946.
2. World Health Organization. The Ottawa charter for health promotion. Geneve: WHO; 1986
3. Mello ALSE, Moyses ST, Moyses SJ. A universidade promotora de saúde e as mudanças na formação profissional. Interface (Botucatu). 2010; 14(34): 683-92.

RESUMO

#27 Musicoterapia na unidade de terapia intensiva: uma nova sintonia para a saúde do trabalhador

*Music therapy in the intensive care unit:
a new tuning for worker health*

Introdução: Ao longo da história da humanidade, a música tem sido utilizada como recurso terapêutico. Na atualidade, evidências científicas demonstram que o uso da música contribui para a redução da ansiedade, dor, estresse, quadros de depressão, confusão mental, sintomas psicóticos e níveis de pressão arterial. Pesquisas reafirmam que processo de trabalho desenvolvido por profissionais de saúde no âmbito hospitalar demonstra ser um ambiente propício ao surgimento de doenças ocupacionais e no contexto da Unidade de Terapia Intensiva, os trabalhadores são cercados por diversos fatores causadores de desgaste físico e emocional, o que gera má qualidade de vida aos profissionais, podendo comprometer a atenção e a assistência ofertada, causando assim prejuízos para os pacientes e para a instituição. **Objetivo:** Descrever como a musicoterapia, uma prática integrativa e complementar, pode contribuir na promoção a saúde do trabalhador da unidade de terapia intensiva de um hospital regional do estado do Rio Grande do Norte. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa híbrida, em andamento, iniciada em junho de 2018, com atividades semanais elaboradas pela equipe multidisciplinar do núcleo que conta com um músico para execução desta ação, fragmento do projeto de pesquisa do Núcleo de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, que avalia a contribuição do pronto socorro energético na saúde do servidor do Hospital Regional Tarcísio Maia. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética na Pesquisa, atendendo assim as determinações da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** Nos estudos realizados no âmbito da saúde pública, uma das temáticas menos discutidas na avaliação da atenção é a relacionada à saúde do trabalhador. Evidencia-se, portanto, que as unidades de terapias intensivas são espaços que geram continuamente tensão e estresse, motivados pela frequente oscilação entre su-



Isabel Cristina Amaral de Sousa
Rosso Nelson¹

Raiane Caroline da Silva França¹

Francisca Patrícia Barreto de Carvalho¹

Daniel Augusto de Lima¹

Alcivan Nunes Vieira¹

Ana Tânia Lopes Sampaio²

¹Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Mossoró, RN, Brasil.

²Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, RN, Brasil.

E-mail: isacristas@yahoo.com.br

cesso e fracasso e pelas exigências impostas à equipe. Neste sentido, a musicoterapia veio contribuir não apenas no bem-estar geral, como também facilitou os processos de comunicação, interação, empatia, vínculo e diálogo da equipe. **Conclusão:** Diante da relevância no que concerne à saúde do trabalhador, espera-se com a musicoterapia promover saúde,

bem-estar e equilíbrio entre mente, corpo e espírito do servidor da unidade de terapia intensiva do Hospital Regional Dr. Tarcísio Maia repercutindo diretamente não apenas na saúde do trabalhador, mas também na atenção e assistência prestada, redução de eventos adversos na segurança do paciente bem como o trabalho em equipe mais harmônico.

Palavras-chave: Musicoterapia. Terapias Complementares. Saúde do Trabalhador.

REFERÊNCIAS

1. Silva Júnior, JD. Música e saúde: a humanização hospitalar como objetivo da educação musical. *Rev ABEM (Londrina)*. 2012;20(29): 171-83.
2. Melo SCC, Santana RG, Santos DC, Alvim NAT. Práticas complementares de saúde e os desafios de sua aplicabilidade no hospital: visão de enfermeiros. *Rev Bras Enferm*. 2013; 66(6): 840-6.
3. Silva RC, Ferreira MA. Clínica do cuidado de enfermagem na terapia intensiva: aliança entre técnica, tecnologia e humanização. *Rev Esc Enferm USP*. 2013; 47(6):1325-32.



RESUMO

#28 Controle da náusea e vômito induzido por antineoplásico com acupuntura sistêmica em um ambulatório de oncologia clínica: estudo de caso

Chemotherapy induced nausea vomiting control with systemic acupuncture in an oncology outpatient setting: a case study

Introdução: Náuseas e vômitos são efeitos tóxicos desagradáveis comumente relacionados ao tratamento antineoplásico e experimentados por até 80% dos pacientes. Os fármacos antineoplásicos podem estimular o centro do vômito por ação direta, por ativação da zona de gatilho quimiorreceptora e pela liberação de serotonina. O potencial emetogênico do antineoplásico é o principal fator determinante, impactando negativamente na qualidade de vida do paciente. A prevenção geralmente envolve o uso de estratégias farmacológicas baseadas em antagonistas dos receptores de serotonina associados à corticóides. No entanto, podem ser insuficientes e trazer problemas adicionais ao paciente. **Relato de caso:** Trata-se de um homem de 45 anos, hipertenso e com diagnóstico de adenocarcinoma de cólon sigmoide metastático, em tratamento com quimioterapia paliativa baseada em oxaliplatina seguido de irinotecano associados ao fluorouracil, evoluindo com náuseas e vômitos progressivos e de difícil controle farmacológico. Iniciado tratamento com acupuntura sistêmica nos pontos PC6, Yintang, VC12, BP21 e E36, bilateralmente, com agulhas retidas por 20 minutos, por quatro sessões semanais, incluindo o dia da infusão da quimioterapia e manutenção com magnetoterapia com disco de ferrite de 500 gauss em PC6, 48 horas antes e depois da infusão. Houve diminuição das náuseas e vômitos de grau três para grau zero (*Common Terminology Criteria for Adverse Events* versão 4.0), diminuição do uso de antieméticos, além de melhora do bem-estar, conforto geral e satisfação. As náuseas e vômitos induzidos por antineoplásicos refratários ao tratamento farmacológico são um desafio para a equipe assistencial. Estudos e a prática clínica têm demonstrado a efetividade da estimulação invasiva dos pontos PC6, VC12 e E36 no controle dos sintomas, pois são áreas com ação gastrointestinal, que geram liberação de neurotransmissores e neurohormônios até o

Ana Carolina Lima Ramos Cardoso¹

Alfredo Antonio Cardoso¹

Flávio Dias de Oliveira¹

Tânia Couto Machado Chianca²

¹ Hope Oncologia. Coronel Fabriciano, MG, Brasil.

² Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, Brasil.

E-mail: enf.anacardoso@gmail.com

sistema nervoso central. O ponto PC6 (Neiguan), especialmente, parece liberar substâncias neuroquímicas que torna dessensibilizada a zona de gatilho quimiorreceptor no cérebro, explicando o efeito antagônico nas náuseas e vômitos causados por drogas quimioterápicas. **Conclusões:** Para a Medicina Tradicional Chinesa a utilização de pontos dos meridianos do baço/pâncreas e estômago é funda-

mental para tratar desequilíbrios energéticos gastrointestinais, especialmente a estagnação e inversão de energia no estômago e a deficiência de energia e yang do baço/pâncreas. De acordo com a Organização Mundial da Saúde a acupuntura é prática baseada com alto nível de evidência e recomendada para controle de náuseas e vômitos induzidos por antineoplásicos.

Palavras-chave: Náusea e vômito. Quimioterapia. Toxicidade. Acupuntura. Terapias Complementares.

REFERÊNCIAS

1. Wu X, Chung VC, Hui EP, Ziea ET, Ng BF, Ho RS, Tsoi KK, Wong SY, Wu JC. Effectiveness of acupuncture and related therapies for palliative care of cancer: overview of systematic reviews. *Sci Rep.* 2015; 26(5):16776. doi: 10.1038/srep16776
2. Consensus NIH. Conference. Acupuncture. *JAMA* 1998; 280(17):1518–24.
3. Ezzo JM, Richardson MA, Vickers A, Allen C, Dibble SL, Issell BF, et al. Acupuncture point stimulation for chemotherapy-induced nausea or vomiting. *Cochrane Database Syst Rev.* 2006;19(2):CD002285.



RESUMO

#29 **Autismo infantil e florais de Bach: estudo de caso**

Childhood autism and Bach flower: case report

Fabiana Gonçalves Seki Gava¹

Ruth Natalia Teresa Turrini¹

- Escola de Enfermagem da
Universidade de São Paulo, São Paulo,
SP, Brasil.

E-mail: fabianagsgava@alumni.usp.br

Introdução: De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), os Transtornos do Espectro Autista (TEA) são definidos como uma categoria de condições neurológicas e comportamentais, caracterizados por deficiências persistentes na comunicação, interação social e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades¹. O tratamento do autismo consiste em uma intervenção multidisciplinar que envolve diversas especialidades médicas. Por sua etiologia e evolução complexa, os portadores de TEA podem se beneficiar das práticas integrativas e complementares em saúde, em especial da terapia floral de Bach, como apoio a outras terapias alopáticas no manejo dos sinais e sintomas dessa condição. **Objetivo:** Relatar um caso de manejo de sinais e sintomas em criança autista pela terapia floral. **Descrição do caso:** Criança de sete anos, portadora de TEA diagnosticada aos três anos de idade, devido à sua dificuldade em começar a falar. A mãe procurou a terapia floral por indicação do pediatra, com quadro de agitação física extrema e rompantes de agressividade onde gritava, quebrava objetos e os arremessava contra os pais, aumento na frequência de comportamentos repetitivos e episódios de insônia. Com base no relato familiar e observação do comportamento da criança, foi indicada uma fórmula floral de Rescue Remedy, Cherry Plum, White Chestnut e Walnut em solução de glicerina, com posologia de, no mínimo, quatro gotas quatro vezes ao dia. Após 14 dias do uso da fórmula, a mãe referiu melhora em todos os comportamentos relatados. A criança voltou a dormir a noite inteira, não estava mais agitada ou agressiva e houve redução do comportamento repetitivo anterior à crise. Na segunda consulta, 45 dias após o início do tratamento, a mãe referiu que, além da criança retornar ao seu comportamento usual, apresentou melhora do desempenho escolar, referido por sua profes-

sora, esta alegou que a criança estava mais calma e concentrada durante as aulas. **Conclusão:** A terapia floral mostrou bons resultados na redução de sintomas de alteração de comportamento durante uma crise em criança com autismo. **Implicações para a prática clínica:** Três pontos chamam a atenção nesse cenário: (1) A indicação do pediatra da criança para a utilização de terapias integrativas complementares no lugar da medicação tradicional, sinali-

za uma visão mais holística e menos medicamentosa aos cuidados da saúde mental. (2) A evolução rápida apresentada pela criança ao tratamento, e sua manutenção mesmo após a suspensão do uso da fórmula. (3) A existência de poucas referências que associam terapias integrativas e autismo; não foi encontrada qualquer literatura que associa autismo e terapias florais, o que mostra a necessidade de mais estudos integrando essas duas áreas.

Palavras-chave: Transtorno Autístico. Essências florais. Terapias Complementares.

REFERÊNCIAS

1. Backes B, Zanon RB, Bosa CA. Características sintomatológicas de crianças com autismo e regressão da linguagem oral. *Psic: Teor Pesq.* [online] 2017; 33:e3343 [10 telas]. doi: 10.1590/0102.3772e3343



RESUMO

#31 Me ajuda a te ajudar: uma mão lava a outra – colaboração interprofissional nas práticas integrativas em saúde na atenção primária

Helping me help you: you scratch my back and I'll scratch yours – interprofessional collaboration in complementary therapies in primary health care

Introdução: A colaboração interprofissional no campo da saúde tem se mostrado como um grande desafio para a construção de um modelo de assistência à saúde mais integral e humanizada. A importância das práticas colaborativas no campo da saúde pode ser observado pela publicação da Organização Mundial da Saúde em 2010 do 'Marco para a Ação em Educação Interprofissional e Prática Colaborativa' (WHO, 2010) que define um quadro conceitual para a implementação destas ações com o objetivo de melhorar as ações em saúde, principalmente no campo da Atenção Primária. Com a implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde em 2006, um dos grandes desafios na Atenção Primária é integrar a medicina convencional – modelo biomédico – com a medicina tradicional e complementar, que possui uma outra racionalidade médica². Um dos desafios da implementação da política encontra-se em como integrar profissionais das duas racionalidades a trabalharem de forma colaborativa. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi compreender como se dá a integração e prática dos profissionais que oferecem as Práticas Integrativas e Complementares com os demais profissionais do serviço de saúde. **Método:** Para atingir o objetivo, este trabalho utilizou-se da experiência em campo do estágio profissionalizante em uma Unidade Básica de Saúde tradicional da Atenção Primária. A metodologia utilizada foi qualitativa, a coleta de dados realizada por meio de conversas com profissionais praticantes das Práticas Integrativas e com o seu coordenador na prefeitura municipal de São Paulo, da observação das práticas e de dados das práticas para a construção de um mapa dos serviços que as oferecem. **Resultados:** Os resultados apontaram que existem 520 serviços oferecendo as Práticas Integrativas nas cinco coordenadorias regionais de saúde do município. Observou-se que a colaboração entre os profis-

Jony Hsiao¹

Ana Claudia Camargo Gonçalves

Germani¹

¹Faculdade de Medicina da
Universidade de São Paulo. São Paulo,
SP, Brasil.

E-mail: jony.hsiao@usp.br

sionais que as oferecem e os demais profissionais da unidade não ocorre e que esforços vindos da gestão pública existem, mas ainda não foram suficientes para aumentar a integração entre os profissionais, indicando existir uma desintegração entre os profissionais e as duas racionalidades médicas. **Conclusões:** Ações no campo político-administrativo são necessários para que a integração e colaboração dos

profissionais existam de fato e as ações tenham um foco no cuidado centrado no paciente³. **Implicações para a Prática Clínica:** A falta de integração entre as duas práticas clínicas resulta em um cuidado desintegrado, não atendendo à integralidade do cuidado proposta pelo SUS, resultando em um cuidado fragmentado e não possibilitando maior efetividade nos resultados em saúde.

Palavras-chave: Comportamento Cooperativo. Terapias Complementares. Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Department of Human Resources for Health. Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Department of Human Resources for Health – Geneva: World Health Organization, 2010. 64p.
2. Tesser CD, Luz MT. Racionalidades médicas e integralidade. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2008;13(1):195-206.
3. Agreli HF, Peduzzi M, Silva MC. Atenção centrada no paciente na prática interprofissional colaborativa. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*. 2016; 20(59):905-16.



RESUMO

#32 Auriculoterapia na melhoria de sinais e sintomas de estresse em profissionais de enfermagem: estudo piloto

Auriculothrapy in the improvement of physical symptoms of stress in nursing professionals: a pilot study

Introdução: O estresse tornou-se um termo comum nos dias atuais, presente no cotidiano de diversos trabalhadores, principalmente em profissionais da saúde. Estes profissionais apresentam problemas físicos e psicológicos no decorrer do tempo de atuação em sua área, muitos dos quais se cronificam. Esses problemas estão associados não só às condições pessoais do indivíduo, mas também à realidade do ambiente de trabalho e ao ritmo e às cargas do ambiente de atuação. A auriculoterapia chinesa é um método que utiliza pontos específicos do pavilhão auricular para tratar distúrbios do corpo. Essa técnica tem se mostrado grande aliada na redução de estresse, para fins de controle de ansiedade e problemas psíquicos em profissionais de enfermagem, por promover relaxamento. **Objetivo:** Avaliar a redução de sinais e sintomas de estresse nos profissionais de enfermagem que atuam em unidades de oncologia a partir da auriculoterapia chinesa com cristais radiônicos. **Métodos:** Estudo piloto controlado e randomizado, com grupo Controle e grupo Intervenção. Realizado em um hospital de atenção terciária especializado em oncologia, no período de setembro/2017 a agosto/2018. Os participantes foram profissionais de enfermagem que apresentaram escore correspondente a médio e alto estresse de acordo com *Lista de Sintomas de Estresse - LSS*. Foi oferecido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, juntamente ao LSS. A seguir, foi aplicado o protocolo de auriculoterapia com os pontos Shenmem, Tronco cerebral, Rim e Insônia. A lista de sintomas de estresse foi aplicada antes da primeira sessão e após seis semanas de atendimento. O trabalho teve aprovação do CEP-EEUSP. **Resultados:** O estudo contou com uma amostra de 49 participantes, sendo 20 do grupo controle e 29 do grupo intervenção. Ao responderem ao LSS, a média do score para o grupo controle no momento *t0* (início da contagem das seis semanas) foi de 83, valor semelhante ao do grupo in-

Caroline Russo Ferreira¹

Ruth Natalia Teresa Turrini¹

¹Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: caroline.russo.ferreira@usp.br

tervenção no mesmo momento, média de 86,8. Após seis semanas, momento *tf*, é possível observar a diferenciação dos dois grupos. No momento *tf* do grupo controle, nota-se que não houve grande variação na média do LSS, sendo agora de 85,4. No grupo intervenção, entretanto, a média passa a ser de 67,1, ou seja, integrantes que receberam a terapia apresentaram nível de estresse mais ameno em relação aos que não receberam. Participantes que receberam a terapia relataram ao longo dos atendimentos que as situações de estresse no cotidiano permaneceram as mesmas, porém com o tratamento notaram melhoras em relação a tomada de decisão, comportamento impulsivo e ansiedade. **Conclusões:** O tratamento de auriculoterapia com cristais radiônicos foi positivo para diminuição dos níveis de estresse na equipe

de enfermagem. Houve melhora significativa nas médias do escore do LSS do grupo intervenção após seis semanas de atendimento. Mais estudos são necessários para comparar a eficácia dos diferentes materiais utilizados para a estimulação dos pontos e os diferentes protocolos que podem ser utilizados para alcançar melhorias não só no estresse, mas também em demais distúrbios enfrentados pelos profissionais de enfermagem. **Implicações para a prática clínica:** O impacto do estresse crônico no trabalho pode ser apreendido, por exemplo, pelas altas taxas de absenteísmo e rotatividade. Métodos que promovam relaxamento e diminuição de estresse e ansiedade mostram-se como importantes aliados para melhora do enfrentamento, disposição e com isso, maior assiduidade.

Palavras-chave: Auriculoterapia. Estresse. Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Kurebayashi LFS, Gnatta JR, Borges TP, Silva MJP. Aplicabilidade da auriculoterapia para reduzir estresse e como estratégia de coping em profissionais de enfermagem. Rev Latinoam Enferm. 2012;20(5): 980-7.
2. Kurebayashi LFS, Silva MJP. Eficácia da auriculoterapia chinesa para o estresse em equipe de enfermagem: ensaio clínico randomizado. Rev. Latinoam. Enferm. 2014; 22(3): 371-8.



RESUMO

#34 Pronto socorro energético: um olhar humanescente na promoção da saúde do trabalhador

*Energetic Emergency Room: a humane
look at promoting worker health*

Introdução: O contexto hospitalar contribui para a incidência e o agravamento do adoecimento dos profissionais em decorrência do ambiente de trabalho fisicamente, emocionalmente e psicologicamente desgastante ao qual estão inseridos. Existem diversos riscos inerentes ao processo de trabalho em hospitais como as enfermidades de ordem física e o sofrimento psíquico, cujas pesquisas demonstram aumento dos casos, em decorrência das pressões multifatoriais as quais os trabalhadores estão expostos. Diante disso, diversas estratégias têm sido adotadas para a melhoria da qualidade de vida dos profissionais da saúde. Nessa perspectiva destaca-se a implementação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. **Objetivo:** Descrever como um pronto socorro energético pode contribuir na promoção a saúde do trabalhador de um hospital regional do estado do Rio Grande do Norte. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa híbrida, em andamento, iniciada em junho de 2018, com atendimentos realizados duas vezes por semana na sala do Núcleo de Apoio a Saúde do Trabalhador, com atendimento de práticas como reiki, auriculoterapia, meditação, cromoterapia entre outras selecionadas pelo terapeuta de plantão. Este estudo faz parte do projeto de pesquisa do Núcleo de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, que avalia a contribuição do pronto socorro energético na saúde do servidor do Hospital Regional Tarcísio Maia. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética na Pesquisa, atendendo assim as determinações da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** De acordo com o levantamento documental do Núcleo de Assistência à saúde do Trabalhador foi detectado alto índice de absenteísmo dos trabalhadores por motivos emocionais e transtornos mentais, nesse sentido faz-se necessário relatar a importância da legitimação e institucionalização das terapias complementares com

Isabel Cristina A. de Sousa Rosso Nelson¹

Raiane Caroline da Silva França²

¹Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Mossoró, RN, Brasil.

E-mail: isacristas@yahoo.com.br

vistas no cuidado integral e humanizado na promoção a saúde do trabalhador. Importante referir que o Rio Grande do Norte publica em julho de 2011 a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares por meio da portaria GS/SESAP nº 274/11 subsidiando assim a relevância deste projeto. **Conclusão:** Com o projeto do pronto socorro energético em andamento legitima-se essa pesquisa por se con-

siderar a importância de analisar questões que abrangem a saúde do trabalhador no âmbito hospitalar e o uso das práticas no enfrentamento dos danos causados pelo ambiente laboral. Já se faz perceptível discussões acerca da interferência das terapias complementares na qualidade de vida bem como sua contribuição para a construção de estratégias que minimizem os danos à saúde dos trabalhadores.

Palavras-chave: Terapias Complementares. Saúde do Trabalhador. Burnout.

REFERÊNCIAS

1. Cardoso, MCA. O trabalho como determinante do processo saúde-doença. Rev Sociol da USP. 2014; 20(1): 73-93.
2. Ischkanian PC, Pelicione MCF. Desafios das práticas integrativas e complementares no SUS visando a promoção da saúde. Rev Crescimento Desenvolv Hum. 2012; 22(1):233-38.
3. Lorenz VR, Benatti MCC, Sabino MO. Burnout and stress among nurses in a university tertiary hospital. Rev Latinoam Enferm. 2010; 18(6): 84-91.



RESUMO

#35 **Elaboração e validação de um protocolo de acupuntura para rugas faciais**

Elaboration and validation of an acupuncture protocol for facial wrinkles

Cristiane Garcia Sanchez¹

Ruth Natalia Teresa Turrini¹

- 1 Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: cristianesanchez@usp.br

Introdução: O aumento da expectativa de vida, o maior tempo de inserção no mercado de trabalho o aumento da consciência preventiva e do cuidado com o corpo tem contribuído com o aumento pela procura por tratamentos estéticos não cirúrgicos. Nesse contexto, a acupuntura tem se apresentado como uma modalidade terapêutica que pode ser desenvolvida pelo enfermeiro como parte das estratégias de cuidados com a imagem para uma demanda que busca por tratamentos não convencionais. **Objetivo:** elaborar e validar um protocolo para redução de rugas facial por meio de um comitê de juízes. **Método:** levantamento bibliográfico para identificar os protocolos de acupuntura já utilizados, construção de um instrumento com a finalidade de validar a utilização de um protocolo para redução de rugas localizadas na região da testa, glabella e olhos e consulta à um comitê de juízes especialistas. Foram escolhidos cinco especialistas em acupuntura, selecionados por meio da análise de currículos na base de dados profissionais da Associação Brasileira de Acupuntura (ABA). A operacionalização ocorreu por meio da concordância das respostas obtidas em duas rodadas para três itens: pontos de acupuntura, número de sessões e tempo em minutos de cada sessão. **Resultados:** na primeira rodada houve concordância de 90% para os pontos de acupuntura VB14 (yangbai), VB1 (tongziliao), B2 (zanzhu), TA23 (sishukong), Taiyang (Ex3), Yu Yao (Ex4), Qiu Hou (Ex7), In Trang (Ex2), E1 (chengqi), E7 (xiaguan), E8 (touwei), VG24 (shenting) e 100% de concordância para a duração de 20 minutos cada sessão. Houve divergência entre os juízes quanto ao número de sessões, sendo realizada uma nova rodada para esse item. Na segunda rodada, os juízes apresentaram concordância de 80% para oito sessões. **Conclusão:** a construção de um protocolo de acupuntura com a participação e sugestões de peritos no assunto contribui para elevar a confiabili-

dade do tratamento pois permite a sua reprodutibilidade. Nessa pesquisa foi possível obter uma concordância acima de 80% entre juízes sobre os três itens mais importantes para verificação de resulta-

dos com acupuntura (pontos de acupuntura, duração em minutos de cada sessão e número de sessões), sendo isso considerado satisfatório para a finalização do protocolo.

Palavras chaves: Acupuntura. Medicina Tradicional Chinesa. Enfermagem. Face. Envelhecimento da Pele.



RESUMO

#37 Estratégias para o uso da música como método não farmacológico para o alívio da dor durante o trabalho de parto: revisão integrativa

The use of music strategies as a non-pharmacological method for pain relief during childbirth: integrative review

Introdução: A utilização dos métodos não farmacológicos para o alívio da dor durante o trabalho de parto é um aspecto fundamental da humanização da assistência e a importância destes recursos tem sido reiterada como itens das boas práticas de atenção ao parto e nascimento no mundo todo. Evidências sobre o efeito da música na redução da intensidade da dor durante o parto já foram descritas na literatura¹⁻². **Objetivo:** Identificar as estratégias para uso da música como método não farmacológico para o alívio da dor durante o trabalho de parto subsidiando a elaboração de um protocolo de musicoterapia para o trabalho de parto normal. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa³ e as bases de dados eletrônicas acessadas foram Scielo, Lilacs, Cinahl, Pubmed e Web of Science a partir do ano 2000 em função do início do Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento no país. Os descritores em português utilizados foram música, musicoterapia, parto e os descritores em inglês foram music, music therapy, childbirth, natural childbirth, labour e delivery. Foram identificados 564 artigos e excluídos aqueles que associavam a música com anestesia peridural, parto cesárea e que não responderam aos objetivos deste trabalho. **Resultados:** Um total de seis artigos foram incluídos no estudo realizado com 546 mulheres primíparas de baixo risco. Foram oferecidos fones de ouvidos para as mulheres que estavam com dilatação cervical mínima de 2 a 3 cm e estas estimuladas a ouvir as músicas da escolha delas até o final do período de dequitação. As opções oferecidas pelos profissionais foram músicas de diferentes estilos como relaxantes, clássicas, contemporâneas, dançantes, rítmicas, canções de ninar, country e popular. Em um dos estudos foram realizadas visitas domiciliares com estímulo para a escuta de 90 minutos de música enquanto as mulheres faziam as tarefas, relaxavam ou em conjunto com exercícios de respiração para a seleção das músicas para o par-

Daiane Cristina de Sena¹

Luciana Magnoni Reberte Gouveia²

- Centro Universitário São Camilo,
São Paulo, SP, Brasil.

- Escola de Enfermagem da
Universidade de São Paulo,
São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: daianecsena86@gmail.com

to. Os estudos utilizaram o tempo de intervenção musical que variou de 30 minutos a 3 horas com intervalos entre 10 a 20 minutos. Além da redução da dor foram mensurados ainda os efeitos sobre a ansiedade, satisfação e depressão pós-parto. As mulheres tiveram a possibilidade de sentir o relaxamento e também estímulo para dançar durante o trabalho de parto, despertando memórias familiares. **Conclu-**

sões: As estratégias descritas servem como elementos para o uso de um protocolo durante o trabalho de parto. **Implicações para a prática clínica:** A enfermagem obstétrica pode se apropriar da música como um recurso de trabalho acessível e uma opção de escolha para as mulheres pelos métodos não farmacológicos de alívio da dor buscando qualificar a atenção ao parto e nascimento.

Palavras-chave: Enfermagem Obstétrica. Música. Musicoterapia. Parto Humanizado.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologia no SUS. Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal. Brasília; 2016.
2. Smith CA, Levett KM, Collins CT, Armour M, DahlenHG, Sukanuma M. Relaxation techniques for pain management in labour. Cochrane Database of Systematic Reviews [internet]. 2018 [acesso em 2018 ago 30]; 28(3). Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009514.pub2/full>.
3. Whittemore R, Knaf K. The integrative review: updated methodology. J Adv Nurs. 2005;52(5):546-53.



RESUMO

#38 Essências florais: utilização em mulheres em trabalho de parto para alívio da ansiedade e controle da dor

Flower essences: use in women in labor for the relief of anxiety and pain control

Autores: Sonia Regina Godinho de Lara¹
Anna Paula Frasson da Silva Magaton¹
Mônica Bimbatti Nogueira Cesar¹
Maria Cristina Gabrielloni
Márcia Barbieri¹

¹Universidade Federal de São Paulo.
São Paulo, SP, Brasil.

email: soniarglara@gmail.com

Introdução: Evidências revelam que as mulheres são submetidas a um modelo assistencial que torna o parto vaginal uma experiência dolorosa, sendo a dor, o medo e o estresse as principais razões para a preferência por um parto cesárea. **Objetivo:** descrever a vivência de mulheres submetidas ao uso de essências florais como terapia não farmacológica para o alívio da ansiedade e controle da dor durante o trabalho de parto. **Método:** pesquisa descritiva, exploratória, de conteúdo qualitativo, originária de um estudo piloto controlado, randomizado, com mascaramento, realizado em um Hospital Municipal, situado na Zona Sul da cidade de São Paulo. As colaboradoras da pesquisa foram 30 parturientes na fase ativa do trabalho de parto. Após randomização, quinze parturientes que compuseram o Grupo 1 receberam quatro doses de solução placebo em um intervalo de 60 minutos, a qual, foi acondicionada em frasco identificado como frasco 1. As integrantes do Grupo 2 receberam o mesmo número de doses no mesmo intervalo de tempo de essências florais, a solução foi acondicionada em frasco identificado como frasco 2, não sendo possível que as enfermeiras obstetras, observadoras da pesquisa, identificassem para qual grupo estava sendo ministrada a terapia floral. Os frascos foram preparados pela Healing Essências Florais*, a qual deteve o conhecimento do conteúdo com filmagem, documentação do preparo e identificação. O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e Instituição hospitalar em que foi realizada a coleta. **Resultados:** Emergiram sete categorias das observações descritas e registradas pelas Enfermeiras Obstetras. Mantendo-se calma, tranquila e relaxada durante o trabalho de parto: A capacidade de se manter calma e relaxada durante o parto foi observada em seis mulheres do grupo 2 e quatro do grupo 1. Concentrando-se no seu desempenho durante as contrações: as par-

turientes conseguem concentrar-se durante as contrações, utilizando estratégias como controle da respiração, tentando dormir nos intervalos apenas o grupo 2. Demonstrando coragem e confiança para enfrentar a situação: percebeu-se somente no grupo 2 a tendência progressiva entre as mulheres a se sentirem mais confiantes durante a evolução do trabalho de parto. Evidenciando esgotamento físico durante o trabalho de parto: o cansaço e o esgotamento foram observados somente no grupo¹. Sentindo Medo: para algumas mulheres, o medo foi muito evidente, principalmente no momento das contrações, levando-as a desejar outro tipo de parto, sentimento evidenciado somente no grupo¹. Demonstrando-se tensa e ansiosa durante as contrações: a preocupação com o parto e a dor parece intensificar a tensão e ansiedade. Este comportamento foi observado em parturientes do grupo 1. Perdendo o con-

trole da situação durante as contrações: observou-se nos discursos de parturientes do grupo¹, perda do controle da situação, em consequência do medo do desconhecido gerado pela falta de informações e experiências traumáticas. **Considerações finais:** O uso da essência floral, no trabalho de parto, proporcionou calma, relaxamento, concentração e coragem às parturientes, possibilitando melhor controle da dor, corroborando para que elas se tornassem protagonistas de seu próprio parto. **Implicações para a prática clínica:** Os achados aqui descritos podem contribuir para estimular e subsidiar a implementação das Práticas Integrativas Complementares, nos centros de partos, abrindo oportunidade para que todas as parturientes tenham a possibilidade de conhecer mais uma estratégia não farmacológica efetiva para o alívio da ansiedade e controle da dor durante todo o processo de parturição.

Palavras-chave: Ansiedade. Dor do parto. Essências florais. Terapias Complementares

REFERÊNCIAS

1. Silva DAO, Ramos MG, Rocha Viana Jordão V, Silva RA, Carvalho JB, Nascimento Costa MM. Use of non-pharmacological methods for providing pain relief during the natural childbirth: integrative review. Rev Enferm UFPE on Line [Internet]. 2013; 7(5):4161-70.
2. Salles LF, Silva MJ. Efeito das essências florais em indivíduos ansiosos. Acta Paul Enferm. 2012; 25(2):238-42.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à 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. Diário Oficial da União. 22 mar. 2018. Seção 1: 65.

RESUMO

#39 Efeitos do *tai chi chuan* na cognição de idosos com comprometimento cognitivo leve: ensaio clínico randomizado.

Effects of tai chi chuan on cognition of elderly with mild cognitive impairment: randomized clinical trial.

Introdução: As demências estão entre as principais causas de perda funcional e da autonomia dos idosos. O comprometimento cognitivo leve (CCL) é considerado um estado pré-clínico das demências, com a taxa de conversão anual para demência variando entre 10 a 15%. O uso de medicamentos no CCL tem sido pesquisado, porém seus efeitos na cognição e na prevenção do declínio cognitivo permanecem inconclusivos. Por outro lado, a reabilitação cognitiva através de medidas não-farmacológicas vem sendo cada vez mais estudada. Os benefícios da atividade física na cognição de idosos vem sendo amplamente estudados. O Tai Chi Chuan (TCC) é um tipo de atividade física que promove benefícios na saúde dos idosos, principalmente por oferecer baixo impacto nas articulações e baixa velocidade. Entretanto, estudos envolvendo TCC e seus efeitos na cognição dos idosos são escassos na literatura. **Objetivo:** Avaliar os efeitos do TCC na cognição de idosos com CCL. **Metodologia:** Protocolo de Pesquisa aprovado pela Comissão de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa do HCFMUSP nº 0595/09. Trinta idosos sedentários, sem demência ou depressão foram randomizados em dois grupos: grupo TCC e grupo Controle. O grupo TCC recebeu uma aula semanal de sessenta minutos de TCC (estilo Yang) durante 24 semanas. O grupo Controle recebeu palestra educativa semanal de sessenta minutos durante 24 semanas. Ambos os grupos eram semelhantes com relação à idade, sexo, escolaridade, número de medicamentos utilizados e número de comorbidades diagnosticadas. Foram aplicados os seguintes instrumentos: Teste de Inteligência (QI) Vocabulário e Raciocínio Matricial; Amplitude de Dígitos Diretos e Indiretos (MCPDG), da Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS-III); Hopkins Verbal Learning (HVLN-R) e Brief Visuospatial Memory (BVMN-R); Boston Naming Test (BNT); Fluência Verbal Categórica e Nominal (FVCA e FVN); Teste do Desenho do Relógio; Stroop Test



Daniela Lima de Souza¹
Vânia Ferreira de Sá Maioral¹
Juliana Yumi Tizon Kasai¹
Alexandre Leopold Busse
Regina Miksian Magaldi¹
Valéria Trunkl Serrao¹
Daniel Apolinário¹
Érika Satomi¹
Maria Angela Soci²
Edgar Karasawa²
José Antonio Esper Curiati¹
Wilson Jacob Filho¹

- 1. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

- 2. Sociedade Brasileira de Tai Chi Chuan. São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: juyumi@hotmail.com

(ST); Teste de Trilhas (TMT) e Escala Subjetiva de Queixas de Memória (ESQM). Para avaliar o aprendizado do TCC foi aplicado um teste quantitativo de 10 itens, desenvolvido pelo intrutor de TCC do presente estudo. **Resultados:** O grupo TCC apresentou melhora significativa em relação ao grupo controle na avaliação da Memória de Longo Prazo de Evocação Visuo-espacial (MLPEVim) ($p=0,043$), no Trail Making Test parte B (TMT) ($p=0,046$), no Boston Naming Test (BNT) ($p=0,045$) e na Memória de Curto Prazo no teste dos Dígitos Diretos e Indiretos (MCPDG) ($p=0,047$). Na análise de Correlação de Pearson houve relação significativa entre o aprendi-

zado do TCC e a Escala Subjetiva de Queixas de Memória ($p=0,001$), o BNT ($p=0,037$) e ST ($p=0,007$). **Conclusão:** O grupo TCC apresentou melhor desempenho na memória de curto e longo prazo, função executiva, atenção e linguagem em relação ao grupo controle. Os achados do presente estudo podem ser considerados promissores pela metodologia aplicada e avaliação cognitiva ampla. Além disso, a correlação de alguns achados com o melhor aprendizado da técnica, reforça a hipótese dos efeitos positivos diretos do TCC na cognição. Entretanto, a pequena casuística ainda é um fator limitante, devendo estes achados serem replicados em amostras maiores.

Palavras-chave: Tai Chi Chuan. Memória. Cognição. Idosos. Comprometimento Cognitivo Leve.

REFERÊNCIAS

1. Small BJ. Early identification of cognitive deficits. Preclinical Alzheimer's disease and mild cognitive impairment. *Geriatrics*. 2007; 62(4):19-23.
2. Diniz BS. To treat or not to treat? A meta-analysis of use of cholinesterase inhibitors in mild cognitive impairment for delaying progression to Alzheimer's disease. *Eur Arch Psychiatr Clin Neurosci*. 2009; 259(4):248-56.
3. Lautenschlager NT, Cox KL, Flicker L, Foster JK, Bockxmeer FM, Xiao J, et al. Effect of physical activity on cognitive function in older adults at risk for Alzheimer disease: a randomized trial. *JAMA*. 2008; 300(9): 1027-37.
4. Li JX, Hong Y, Chan KM. Tai Chi: physiological characteristics and beneficial effects on health. *Br J Sports Med*. 2001; 35:148-56.



RESUMO

#40 A meditação como prática complementar em saúde: análise da prevalência e distribuição no Estado do Paraná: estudo descritivo de abordagem quantitativa

The meditation as a complementary practice in health: analysis of prevalence and distribution in the State of Paraná. Descriptive study of quantitative methodology

Introdução: Estudos científicos comprovam os benefícios da medicina convencional e das práticas integrativas e complementares. O Paraná possui 165 municípios que fazem uso das práticas integrativas no tratamento de usuários do Sistema Único de Saúde. **Objetivo:** Analisar a prevalência e a distribuição das sessões de meditação como práticas complementares por regional de saúde, faixa etária e sexo de usuários no Estado do Paraná. **Método:** Foi realizado um estudo descritivo e transversal com dados coletados do DATASUS, na seção “Produção Ambulatorial”, por local de residência, no ano de 2017. Foram verificadas as frequências simples e proporcionais. O coeficiente de atendimento por regional de saúde foi realizado, calculando o número de meditações realizadas sobre a população residente das respectivas Regionais multiplicado pela constante cem mil. **Resultados e Discussão:** Quanto a proporcionalidade de número de sessões no Estado, a 2ª Regional de Saúde (Metropolitana) possuiu o maior número, 46 sessões de meditação, (50,54%), seguida da 12ª Regional de Saúde (Umuarama) com 36 (39,56%), 9ª Regional de Saúde (Foz do Iguaçu) com 7 (7,69%) e 10ª Regional de Saúde (Cascavel) com 2 (2,19%). A faixa etária predominante foi de 4⁰⁻⁵⁹ anos com 61 casos (67,03%), seguida de 2⁰⁻³⁹ anos com 16 (17,58%), a faixa etária 0-19 anos 10 (10,98%) e a faixa de 6⁰⁻⁶⁴ anos 4 (4,39%). Quanto ao sexo, 81 sessões (89,0%) foram realizadas em mulheres enquanto 10 foram realizadas em homens (10,99%). Quanto ao coeficiente de sessões de meditação no Estado a 12ª Regional de Saúde (Umuarama) foi a mais prevalente em número de atendimentos por população com uma taxa de 12,9%, seguida da 9ª (Foz do Iguaçu), 2ª (Metropolitana) e 10ª (Cascavel) respectivamente 1,71, 1,28 e 0,36. **Conclusão:** Foi possível traçar um perfil dos participantes: ao constatar que mulheres especialmente aquelas pertencentes a faixa etária 4⁰⁻⁵⁹ anos fo-

Giavanna dos Santos Greco¹

Willian Augusto de Melo¹

¹ Universidade Estadual do Paraná, Paranavaí, PR, Brasil.

E-mail: gio_sgreco@hotmail.com

ram predominantes para recebimento de sessões de meditação. O Estado do Paraná possui uma distribuição muito heterogênea dessa prática, onde a escassez é a maior parte para este tipo de prática em saúde. **Implicações para a prática clínica:** A meditação para a prática clínica constituiu-se como uma estratégia para o tratamento não farmacológico em

saúde e para a promoção da saúde do corpo e mente. Com isso, fez com que a atuação do profissional junto à comunidade fosse de transformador e promotor e não somente executor, tendo como base a saúde em um modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo e não apenas na sua doença.

Palavras-chave: Meditação. Terapias Complementares. Georreferenciamento.



RESUMO

#42 **Ayurveda e nutrição na Unidade Básica de Saúde Jardim Vera Cruz – Perdizes (Capital/SP): relato de experiência**

Ayurveda and nutrition in the Basic Health Unit Jardim Vera Cruz - Perdizes (Capital / SP): Experience Report

Introdução: As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde se difundiram na cidade de São Paulo a partir de 2002 com a implantação das diretrizes elaboradas pela Secretaria Municipal de Saúde e se expandiram progressivamente por toda rede¹. O *Ayurveda*, racionalidade multidimensional indiana que busca oferecer instrumentos para a felicidade e saúde dos seres e ecossistema, foi incluído como modalidade de atendimento no Sistema Único de Saúde em 2017 e engloba ações de Promoção da Saúde, Prevenção de Agravos e Assistência à Saúde por meio de procedimentos, orientações e terapias específicas e tem definidas por textos clássicos como *Astanga Hridayam*². Segundo esses textos a alimentação e fitoterapia são chamadas de *dravyas* (substâncias) que devem ser utilizados para manutenção da saúde ou tratamento de doenças, dependendo do diagnóstico realizado. **Objetivo:** Relatar o processo da introdução dos conhecimentos védicos nos atendimentos de nutrição da Unidade Básica de Saúde Jardim Vera Cruz-Perdizes (Capital/SP), que ocorreu a partir de 2017, tendo em vista a utilização de alimentos regionais brasileiros e plantas medicinais de custo acessível, tradicionais na Índia e encontrados facilmente no Brasil, sem perder a essência das bases conceituais dos textos clássicos. **Estudo de caso:** O *Ayurveda* favoreceu o aperfeiçoamento das condutas nutricionais e fitoterápicas através dos saberes ancestrais sobre processos de saúde-doença, a ação e utilização de cada *dravya* (alimento ou planta medicinal). Os **usuários** aceitaram naturalmente métodos de diagnóstico através da **verificação da língua e pulso** realizados durante a anamnese e apresentaram familiaridade com o uso de plantas medicinais em forma de infusão e decocção. Dessa maneira aderiram de uma maneira bastante efetiva às **prescrições fitoterápicas** e perceberam a melhoria de seus sintomas e um equilíbrio global uma vez que a fitoterapia ayurvédica age tanto no corpo quanto na mente. O acompanhamento dos

Priscila de Paula Piva¹.

- ¹Unidade Básica de Saúde Jardim Vera Cruz

- Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo. São Paulo/SP Brasil.

E-mail: priscila7piva@gmail.com

hábitos alimentares está baseado no processo do próprio usuário, partindo da sua história, hábitos e disponibilidade durante o tratamento para realizar as modificações e adequações a partir da mediação entre as necessidades dele e do diagnóstico realizado. Durante esse período a Unidade de Saúde recebeu **estagiários de nutrição** que participaram das consultas dessa área e que quiseram conhecer melhor o *Ayurveda* e como esses conhecimentos e práticas eram utilizados nos atendimentos. A partir dessa demanda foram incluídos dois dias para leitura de textos e roda de conversa sobre as PICS para cada turma

pois estes temas são pouco abordados na formação da graduação. A Unidade Básica de Saúde conta ainda com **grupos na área de saúde mental e meditação** (este é realizado pela nutricionista) que dão suporte aos usuários com vistas à saúde integral da população adscrita. **Conclusões:** A fitoterapia e alimentação são uma parte de todo o conhecimento védico mas ainda assim verificou-se que tanto os usuários da UBS quanto os estudantes de nutrição puderam se beneficiar com esses saberes, condutas e orientações e mostraram interesse na abordagem integrativa das PICS e nos seus efeitos na saúde e qualidade de vida.

Palavras-chave: Nutrição em Saúde Pública; Terapias Complementares; Medicina Ayurvédica; Fitoterapia.

REFERÊNCIAS

1. Telesi Jr E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova estratégia para o SUS. *Estud av.* 2016; 30(86):99-112.
2. Vagbhata. *Astanga Hrdayam*. São Paulo; Ed. Chapkori; 2002. v.1



RESUMO

#43 **Terapia corporal psicossomática integrativa em saúde mental – experiência em um centro de referência para pacientes com transtorno mental grave: estudo de caso**

Integrative psychosomatic body therapy – experience in a referral center for patients with severe mental disorder: case study

Introdução: A revisão de literatura evidenciou carência em métodos de intervenção corporal com efeito sobre transtorno mental grave sob uma perspectiva psicossomática e processual. A concepção de saúde introduzida pela Quiropraxia considera o equilíbrio dinâmico entre fatores químicos, mentais e estruturais, compreendidos em três grandes dimensões – mecânica corporal, funcionamento orgânico e atividade neural; conectadas por três redes de comunicação – rede miofascial, circulatória e neural¹. A terapia manual preconiza interferência nesta tríade através da intervenção na mecânica corporal. Embora o funcionamento mental resulte da atividade dos circuitos neurais, estes são configurados a partir das informações contínuas provenientes do organismo em interação com o ambiente: cérebro–mente–corpo estão biologicamente integrados². Baseados nos estudos em neurociências, teorias de desenvolvimento, terapias manuais, do estresse pós-traumático, desenvolveu-se novo método terapêutico integrativo corporal com orientação psicossomática passando a ser oferecido na grade de terapias integrativas e complementares do programa terapêutico do Centro de Reabilitação e Hospital Dia - adulto do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, aos pacientes, a partir de 2011. **Objetivo:** Relatar experiência com intervenção terapêutica corporal em pacientes com transtorno mental grave. **Método:** Pacientes com esquizofrenia, transtorno afetivo bipolar, depressão, transtorno obsessivo compulsivo, transtorno do espectro autista e transtornos alimentares, internados no Centro de Reabilitação e Hospital Dia do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, foram submetidos aos atendimentos individuais, em maca com duração média de 1 hora, quando os seguintes dados foram observados ou perguntados - rigidez postural, compro-

Cristina Hatsumi Yui¹

- Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: cristinayui@hotmail.com

metimento do equilíbrio, da respiração, transtornos psicossomáticos (dor crônica, distorções graves na percepção corporal, sintomas dissociativos, dificuldades na vinculação e transtornos ansiosos). De acordo com a concepção da integralidade^{1 2}, orientados pela Teoria do apego e do Desenvolvimento somático³ e com o objetivo de: facilitar o equilíbrio biomecânico, integrar aspectos dissociados do ego corporal, estimular desenvolvimento da conscientização corporal, construção de recursos internos estruturantes do ego, viabilizar manejo de memórias implícitas das experiências somato-emocionais desorganizadoras, facilitar regulação neurovegetativa, ressignificar experiências estressoras e ampliar a resiliência; foram adaptadas e integradas técnicas de

Liberação Miofascial, Terapia Craniosacral e Experiência Somática. **Resultados:** No período de agosto de 2011 a agosto de 2018 foram realizados 3.420 atendimentos, observando-se: boa aderência dos pacientes e relatos de melhora da consciência e esquema corporal, equilíbrio, flexibilidade, orientação espacial, capacidade de auto percepção, identificação das emoções e sentimentos, redução da ansiedade, maior capacidade de regulação afetiva, vinculação, aproveitamento da psicoterapia e em alguns casos, redução das alucinações auditivas. **Conclusão:** Os resultados positivos desta experiência clínica ensejaram a elaboração de um projeto de pesquisa para investigar as conexões entre a referida abordagem terapêutica corporal com a neuroplasticidade.

Palavras-chave: Medicina Integrativa. Somatização. Terapias Mente Corpo. Terapia Manual.

REFERÊNCIAS

1. Walter DS. Applied Kinesiology Sinopsis. Colorado: Sinopsis DC; 1988.
2. Damasio AR. O Erro de descartes. [s.l.] Companhia das Letras;1996.
3. Macnaughton, I. Body, Breath & Consciousness: a somatics anthology: a collection of articles on family systems, self-psychology, the bodydynamics model of somatic developmental psychology, shock trauma, and breathwork; California: North Atlantic Books, 2004.

RESUMO

#44 **Quick** massagem para redução de níveis de estresse e melhoria de qualidade de vida: estudo piloto

Quick massage for reducing stress levels and improving quality of life: pilot study

Introdução: Níveis de estresse elevados podem acarretar distúrbios psicológicos, musculoesqueléticos, químicos e biológicos que acabam interferindo na qualidade de vida pessoal e profissional do trabalhador¹. Estudos sobre benefícios da massagem têm sido realizados²⁻³, entretanto poucos são os que avaliam a *Quick* Massagem. **Objetivos:** Avaliar a aplicabilidade do protocolo de *Quick* massagem, tempo de atendimento e número de sessões, para redução dos níveis de estresse e melhoria de qualidade de vida de pacientes ambulatoriais em um Instituto de Práticas Complementares em São Paulo. **Método:** Estudo Piloto para ensaio clínico randomizado realizado em um Instituto em São Paulo, com 55 participantes divididos em dois grupos (massagem e controle sem intervenção) para aqueles com pontuação entre 40 a 120 pontos na Lista de Sintomas de Stress (LSS). Foram avaliados antes e após 8 sessões, duas vezes por semana, por um mês. O projeto foi aprovado pelo CEP da EEUSP. **Resultados:** Os participantes apresentaram níveis altos de estresse (>60 pontos), idade média de 37,5 anos e foram homogeneamente distribuídos ($p>0,05$). Encontrou-se diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos segundo teste t para amostras independentes para os níveis de estresse ($p<0,05$), com 40% de redução e índice d de Cohen de 1,7 correspondente a “muito grande efeito”; para o domínio físico de qualidade de vida, a massagem conseguiu um aumento de 11%, d de Cohen de 0,57 correspondente a “médio efeito”; no domínio mental, a massagem atingiu 52% de aumento, com índice d de 1,6, correspondente a “grande efeito”. **Conclusão:** A *Quick* massagem foi efetiva para a redução dos níveis de estresse e melhoria de qualidade de vida nos domínios físico e mental. Oito sessões, duas vezes por semana, por um mês, foram suficientes para atingir os efeitos esperados. Sugere-se que mais estudos sejam realizados, com análise amostral prévia e avaliação de marca-



Deborah Midori Sato¹
Leonice Fumiko Sato Kurebayashi^{1,2}
Talita Pavarini Borges de Souza^{1,3}
Gisele Kuba^{1,2}
Ana Lucia Lopes Giaponesi^{1,2}
Ruth Natalia Teresa Turrini¹

¹Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

²Instituto de Terapia Integrada e Oriental (ITIO), São Paulo, SP, Brasil.

³Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: deborah_sato@hotmail.com

dores fisiológicos do estresse, para que os resultados sejam confirmados e possam ser estendidos para outras populações. **Implicações para a prática clínica:** A *Quick* massagem oferece, como prática não

farmacológica, a vantagem de ser rápida e realizável no local de trabalho, facilitando sua implementação na assistência à saúde para a redução de estresse e melhoria de qualidade de vida do trabalhador.

Palavras-chave: Massagem. Estresse. Qualidade de vida. Protocolo.

REFERÊNCIAS

1. Barreto BMF, Silva RP, Camacho ACLF, Oliveira BGRB, Valente, GSC. A interferência do estresse no trabalhador de enfermagem no ambiente hospitalar e sua relação como fator de risco para a ocorrência de câncer. *Rev Pesqui Cuid Fundam* [online]. 2016;8(2):4154-67.
2. Borges TP, Kurebayashi LFS, Silva MJJP. Lombalgia ocupacional em trabalhadores de enfermagem: massagem versus dor. *Rev Esc Enferm. USP* [online]. 2014;48(4):670-76.
3. National Center for Complementary and Integrative Therapy. *Massage Therapy for Health Purposes*, 2016 [Acesso em: 3 Set 2018]. Disponível em: <https://nccih.nih.gov/health/massage/massageintroduction.htm#hed2>



RESUMO

#45 O uso da musicoterapia e de técnicas da yoga num grupo de endocrinologia integrativa: relato de experiência

The use of music therapy and yoga techniques in a group of integrative endocrinology: experience report

Líbne Lidianne da Rocha e Nóbrega¹
Suelen Tamiles Pereira Costa¹
Isabel Cristina Amaral de Sousa
Rosso Nelson¹

¹Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Mossoró, RN, Brasil.

E-mail: isacristas@yahoo.com.br

Introdução: Considerando-se as limitações da assistência médica tradicional à saúde da mulher, emerge a demanda por modelos de assistência que enfatizem a qualidade das relações entre mulher e profissional e que possibilitem o uso de tecnologia associada com a visão holística e integrada do ser. Entende-se, por sua vez, que as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) são um meio de abandonar a passividade do sujeito ao sistema dominante, hegemônico, inventando novos espaços, pequenos que sejam, para a concretização de uma prática diferenciada em saúde. Assim, elas vêm complementar, ampliar a oferta de ações de saúde com perspectiva de integralidade, abrangendo dimensões variadas do indivíduo. **Objetivo:** Este trabalho consiste, então, num relato de experiência de uma discente e docentes da graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) sobre o uso das PICS, musicoterapia e Yoga, no grupo educativo endocrinologia integrativa do projeto de extensão “Café Educativo – Papo entre Mulheres”, da Faculdade de Enfermagem-UERN. **Método:** As atividades do grupo tiveram início em julho de 2017 e foram encerradas em julho de 2018. Aconteciam à tarde, uma vez ao mês, no ambulatório da Faculdade de Ciências da Saúde-UERN, mais especificamente, no pátio e/ou embaixo da copa de uma árvore de grande porte e com boa sombra, com mulheres entre 40 e 65 anos de idade, em espera de atendimento com o endocrinologista. A equipe responsável pelas atividades do grupo de endocrinologia integrativa era formada por alunos e professores dos cursos de Enfermagem e de Medicina, que escolheu como metodologias para educação em saúde com o grupo de mulheres, exposições dialogadas em ambiência humanescente, assim como práticas de Yoga, Karaokê integrativo, além de gincana integrativa, com jogo de tabuleiro que dispunha de perguntas e respostas sobre os distúrbios endocrinológicos, si-

nais e sintomas, entre outros. **Resultados:** O grupo contou com a participação especial de uma professora de Yoga que trabalhou uma abordagem prática de exercícios de respiração, úteis em situações de intenso estresse emocional. Na musicoterapia, houve participação ativa das mulheres, sendo este um momento propício para aflorar sentimentos, esperanças individuais e coletivas, influenciando na estruturação afetiva, emocional e psicológica. A abordagem dessas e de outras PICS no grupo, como a auriculoterapia, despertou curiosidades, fazendo ultrapassar o tempo previsto para as ações. **Conclusão:** No espaço criado para explanação de dúvidas e discussões através do uso das PICS, incluindo também as principais patologias que acometem os usuários do

ambulatório de endocrinologia, diabetes mellitus I e II, hipotireoidismo e hipertireoidismo, foi possível viabilizar um cenário de diálogo mútuo entre os diversos saberes, com respeito, troca de experiências e subjetividades e enfoque da saúde para além da ótica patologicista. Notou-se, portanto, que as PICS (Yoga, musicoterapia, auriculoterapia e outras) vivenciadas no grupo endocrinologia integrativa, estimularam os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde, enfatizando a escuta acolhedora e a integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade, assim como resgataram a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente, do autocuidado.

Palavras-chave: Terapias Complementares. Musicoterapia. Mulheres. Endocrinologia

REFERÊNCIAS

1. Borges MR, Madeira LM, Azevedo VMGO. As práticas integrativas e complementares na atenção à saúde da mulher: uma estratégia de humanização da assistência no Hospital Sofia Feldman. *REME Rev Min Enferm.* 2011;15(1):105-13.
2. Telesi Jr E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estud av.* 2016;30(86):99-112.



RESUMO

#46 Núcleo de práticas integrativas e complementares: um relato extensionista humanescente

Nucleus of integrative and complementary practices: a humanistic extensionist account

Introdução: Extensão é um desafio presente, deriva de demandas por mudanças necessárias acerca da função da Universidade, devendo ser compreendida como uma resposta às demandas sociais por uma Universidade socialmente responsável, que dialogue e se aproxime de forma mais ativa com os diversos setores da sociedade. Neste sentido podemos referir e relacionar esta proximidade ativa com o olhar holístico, do todo, do exercício da empatia assim as práticas integrativas emergem de diálogos mundiais, da luta pela mudança da cultura do cuidado, da importância da compreensão do conceito ampliado de saúde e de uma formação mais humanescente. **Objetivo:** Objetiva-se a apresentação do Núcleo extensionista de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (NUPICS) da Universidade do Rio Grande do Norte que realiza ações voltadas para o fortalecimento e a legitimação de novas práticas e cuidados humanescentes em saúde nos seus diversos cenários. **Método:** Trata-se de um relato de experiência da atuação do núcleo em diversos espaços do cuidar no município de Mossoró/RN. **Resultados:** Como caminho de consolidação de responsabilidade e compromisso social e como dimensão intrínseca da formação acadêmica, articulamos as PICS no âmbito da formação de forma transversal nos componentes curriculares do curso de enfermagem, bem como residência multiprofissional em saúde da família, articulando assim ensino, pesquisa, extensão, responsabilidade social e cidadania, reafirmando a importância da atuação do Núcleo de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (NUPICS) por um novo olhar formativo vislumbrando a integralidade e uma nova cultura do cuidado. Conduzindo as atividades de forma multiprofissional, interdisciplinar e com senso de equipe de maneira participativa e atuante busca ampliar os conhecimentos e também contribuir com a nova cultura do cuidado. Neste sentido referimos como base deste núcleo

Isabel Cristina Amaral de Sousa
Rosso Nelson¹
Raiane Caroline da Silva França¹
Alcivan Nunes Vieira¹
Lucidio Clebeson de Oliveira¹

¹Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró, RN, Brasil.

E-mail: isacristas@yahoo.com.br

os seguintes projetos: o ambulatório integrativo, cujas práticas integrativas (auriculoterapia, reiki, meditação, dança circular, cromoterapia entre outras) são ofertadas semanalmente a comunidade acadêmica e comunidade geral, espaço meditativo ofertado semanalmente para a comunidade acadêmica com a utilização das práticas meditativas e contemplativas, cromoterapia e reiki, contamos também com o pronto socorro energético que funciona no Hospital Regional Tarcisio Maia, onde se-

manalmente são ofertadas aos profissionais práticas integrativas tendo em vista o alto índice de absenteísmo por transtornos mentais como depressão, ansiedade, síndrome do pânico entre outros. **Conclusões:** Articulando de forma indissociável o ensino, pesquisa e extensão o NUPICS contribui inegavelmente com o novo olhar para saúde, um olhar de dentro para fora, um olhar mais humanescente indispensável para o processo formativo mais sensível, crítico e reflexivo.

Palavras-chave: Terapias complementares. Promoção à Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). 2ª versão. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
2. La Torre SL, Punjol MAP, Moraes MC. Transdisciplinaridade e ecotransformação: um novo olhar sobre a educação. São Paulo: Triom; 2008.
3. Moraes MC. Educar na biologia do amor e solidariedade. Petrópolis(RJ): Vozes; 2004.

RESUMO

#47 A arteterapia na residência de enfermagem em saúde mental: contribuições para uma formação multiprofissional

Art therapy in the nursing residence in mental health: contributions to a multiprofessional training

Introdução: A residência de enfermagem em saúde mental no Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IPq-HCFMUSP) teve início em 2012, e foi estruturada na tríade do serviço: assistência, ensino e pesquisa. Articula-se com políticas de saúde permitindo a implementação de programas inovadores, dentro do convívio interdisciplinar e propagação do conhecimento técnico científico empregado na prática da assistência ao usuário da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Apesar do modelo biomédico ainda prevalecer na psiquiatria, a concepção de integralidade do cuidado tem orientado as intervenções em direção a abordagens sociais e comunitárias. Neste novo contexto, a arteterapia constitui-se como ferramenta importante na prática da enfermagem em saúde mental. É um dispositivo que promove o acolhimento do paciente englobando diversos aspectos como emocionais, sociais, culturais, afetivos, fatores fundamentais na saúde mental(1). **Descrição:** Este relato de experiência tem como objetivo analisar a contribuição do ensino da arteterapia na residência de enfermagem em saúde mental. Para tanto apresenta o projeto-piloto de formação breve multiprofissional em arteterapia no IPq-HCFMUSP, com os resultados de um grupo focal avaliativo realizado no intuito de conhecer a visão dos residentes e profissionais da equipe sobre o processo formativo. A formação foi oferecida no âmbito das atividades da residência de enfermagem, mas contou com a participação de 01 aluna na residência multiprofissional em álcool e outras drogas. As 06 participantes primeiramente receberam um embasamento teórico – vivencial sobre arteterapia e a integralidade do cuidado, para que em seguida comesçassem a prática com os grupos de pacientes internados nas enfermarias do IPqHCFMUSP. As oficinas de arteterapia ocorreram em 12 encontros com duração de uma hora, sendo convidados de 8 a 12 pa-



Beatriz Carneiro de Souza Marques¹

Gláucia Berardi²

Rosa Maria Soares Ongari³

Cássia Maria Andreucci Naves Fellet⁴

José Gilberto Prates¹

Carmen Lúcia Albuquerque de Santana⁵

¹Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

²Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

³Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

⁴Instituto de Estudos Brasileiros da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

⁵Escola Paulista de Medicina da Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: marques.beatriz@hotmail.com

cientes por encontro. Os materiais utilizados foram principalmente materiais de expressão plástica como: tinta guache, pinceis, cartolinas, folhas A4, lápis de cor, argila entre outros. No início as residentes tiveram algumas dificuldades relacionadas à execução da atividade, sendo tais dificuldades supridas pelos profissionais envolvidos, por meio de supervisões realizadas após as oficinas. As residentes receberam “feedback” dos profissionais para que suas dificuldades pessoais não influenciassem o paciente no desenvolvimento da atividade. Observou-se também o benefício para o paciente, que muitas vezes não necessitava mais de estímulo para o início do grupo, ficando nítido o interesse e a satisfação pela atividade. O grupo focal avaliativo descreveu as contribuições das oficinas de arteterapia para a formação profissional da residência, e também o benefício para os pacientes envolvidos. Uma das facilidades encontradas para a implantação da oficina foi a dis-

ponibilidade de profissionais formados em arteterapia para suporte dos residentes. As dificuldades encontradas foram referentes ao espaço para a realização das oficinas, a falta de conhecimento prévio das residentes sobre a arteterapia e a realização de atividades simultâneas no âmbito das enfermarias. **Conclusões:** Conclui-se que foi uma experiência enriquecedora para as residentes, tanto para conhecimento sobre o tema quanto para contato com os pacientes em outro ambiente que não seja a enfermaria, aprimorando sua prática profissional. O número de interessados em participar das oficinas foi significativo e as residentes puderam observar o desenvolvimento do processo criativo dos pacientes ao longo dos encontros. Com isso as participantes da formação puderam perceber a arte como instrumento para promoção da saúde da pessoa em sofrimento mental, incluindo técnicas de arteterapia em sua prática profissional.

Palavras-chave: Terapias Sensoriais através das Artes. Saúde Mental. Integralidade em Saúde. Educação de Pós-Graduação.

REFERÊNCIAS

1. Freire Coqueiro, N, Ramos Vieira, FR, Costa Freitas, MM. Arteterapia como dispositivo terapêutico em saúde mental. Acta Paul Enferm [Internet]. 2010;23(6):859-62.

RESUMO

#48 Redução de Estresse em trabalhadores de enfermagem de hospital oncológico com Quick Massage: ensaio clínico randomizado

Reducing stress level of oncology nursing staff with Quick Massage: randomized clinical trial

Introdução: A equipe de enfermagem hospitalar apresenta altos níveis de estresse laboral, constante sobrecarga emocional e maior exposição a riscos ocupacionais. Dentre as diversas áreas de atuação da enfermagem, a oncológica se destaca pelo sofrimento constante com situações de luto da família e de terminalidade dos pacientes com maior gravidade¹. A situação de estresse promove alterações fisiológicas e psicológicas que predispõe o indivíduo ao desequilíbrio homeostático e surgimento de doenças². Dentre as estratégias de manejo da sobrecarga emocional e física no profissional de enfermagem, a massagem como prática integrativa e não-farmacológica tem demonstrado resultados significativos para a redução dos níveis de estresse³. **Objetivo:** Avaliar o efeito da massagem no manejo do estresse laboral em profissionais de enfermagem que atuam em hospital de ensino de atenção terciária à saúde, especializado em oncologia. **Método:** Ensaio Clínico Controlado Randomizado, simples cego, com dois grupos: Grupo intervenção com Quick massage e Grupo controle (sem intervenção). A amostra de 65 sujeitos foi composta por profissionais de dois hospitais especializados no tratamento de câncer, em São Paulo, do sexo feminino, com níveis de estresse médio, alto e altíssimo pela Lista de Sintomas de Stress (LSS). O Grupo Intervenção recebeu 6 sessões de massagem, durante 15 minutos, em cadeira de Quick Massage, 2 vezes por semana, totalizando 6 sessões. Foram realizados movimentos de deslizamento superficial e profundo, pressão, amassamento e percussão, na região da cervical, torácica e lombar, escápula e membros superiores. Houve aplicação do LSS antes da primeira e após a última sessão. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem-USP (parecer nº 2.240.526/2017). **Resultados:** Participaram 65 colaboradoras, com média de idade de 35 anos, 41,5% da amostra tinha entre 4 e 6 anos de atuação no hospi-



Talita Pavarini Borges de Souza^{1,2}

Gisele Kuba^{2,3}

Ana Lucia Siqueira Costa Calache²

Juliana Nery de Souza Talarico²

Leonice Fumiko Sato Kurebayashi³

Ruth Natalia Teresa Turrini²

¹Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

²Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

³Instituto de Terapia Integrada e Oriental (ITIO). São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: talita.pavarini@gmail.com

tal de estudo. Segundo análise pelo modelo de efeitos mistos, para os dois grupos independentes, encontrou-se uma redução significativa no grupo intervenção ($p < 0,001$) ao longo do tempo. O grupo de Quick massagem apresentou uma queda de quase 50% no escore do LSS pelo teste d Cohen. **Conclusão:** Seis sessões realizadas em 3 semanas de quick

massagem reduziram em 50% os sintomas relacionados ao estresse em equipe de enfermagem oncológica. **Implicações para a prática clínica:** Reduzir os níveis de estresse laboral pode prevenir enfermidades, diminuir o absenteísmo, as licenças-saúde e pode contribuir para a melhoria da qualidade de assistência oferecida à população. ReBEC: REQ:6927.

Palavras-Chave: Massagem. Estresse Ocupacional. Enfermagem. Terapias Complementares.

Apoio financeiro: Fundação de Amparo a Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP 2017/19645-2)

REFERÊNCIAS

1. Santos NAR, Santos J, Silva VR, Passos JP. Estresse ocupacional na assistência de cuidados paliativos em oncologia. *Cogitare Enferm.* 2017;(22)4:e50686.
2. Ko W, Kiser-Larson N. Stress Levels of Nurses in Oncology Outpatient Units. *Clin J Oncol Nurs.* 2016;20(2):158-64.
3. Nazari F, Mirzamohamadi M, Yousefi H. The effect of massage therapy on occupational stress of Intensive Care Unit nurses. *Iran J Nurs Midwifery Res.* 2015;20(4):508-15.



RESUMO

#49 Constelação familiar sistêmica: relato de experiência

Systemic Family Constellations: an experience report

Arthur Bittes Jr¹

Antônio Marcolino do Nascimento¹

Estela Mara Nicolau¹

- Faculdades Oswaldo Cruz, São Paulo,
SP, Brasil.

E-mail: enfermagem@oswaldocruz.br

Introdução: A teoria geral de sistemas (TGS) foi apresentada por Ludwig von Bertalanffy¹ e descreve uma organização dos sistemas vivos que interagem entre si e possuem subsistemas integrados em constante troca com o meio. Para a TGS “um organismo é maior que suas partes”, um referencial para teorias de Enfermagem destacando-se a Ciência do Ser Humano Unitário de Martha Rogers². As Práticas Integrativas de Saúde (PICS) apresentam diversas modalidades terapêuticas *holísticas* embasadas na TGS e na física quântica. A Constelação Familiar Sistêmica (CFS) é, portanto, uma das terapias sistêmicas. Desenvolvida por Bert Hellinger³, a CFS foi influenciada pela terapia familiar em grupo, psicodrama, psicanálise, física quântica e a fenomenologia. Hellinger³⁻⁴ descreve três leis sistêmicas que quando desrespeitadas causam emaranhamento sistêmico ou a identificação com antepassados, causando problemas da saúde física, psicoemocional, psicossocial, econômica, profissional e espiritual. A CFS permite que registros ocultos ao sistema familiar sejam evidenciados, iluminando aos campos obscuros que geram os emaranhamentos. **Objetivo:** relatar benefícios da CFS. **Método:** estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado entre 2016 e 2018, em uma instituição privada de São Paulo. Foram 63 constelações sendo 38 em grupo e 25 individuais. Seguiu-se a metodologia de Bert Hellinger. Após 1 semana os clientes retornaram e relataram as percepções. **Resultados:** nos primeiros minutos das constelações evidenciaram-se conflitos, desamparo, raiva, desprezo, dor e identificação com familiares até a 3ª geração de antepassados, em 2 casos com tataravós. Após as intervenções do facilitador os emaranhamentos surgiram. A 1ª infância e pré-adolescência foram a fase mais frequente da identificação ancestral. Identificou-se: interrupção do fluxo de amor de pais sendo o esvaziamento do amor da mãe o mais comum; exclusão de membros do sistema gerado por

abortos, morte ou por esquecimento e desprezo de familiares; No retorno os clientes narraram: redução da depressão; disposição física e leveza; retomada do relacionamento com pais; reencontro com familiares; tomada de consciência e ressignificação positiva de eventos traumáticos. Em 02 casos houve rejeição

à CFS. Considerações Finais: embora a CFS seja atemporal, o realinhamento do sistema constelado dura mais de 2 anos. Os clientes afirmam melhora contínua. Entendemos que a CFS é um poderoso método para mudança do padrão sistêmico com efeitos positivos e amplos.

Palavras-chave: Relações Familiares. Teoria de Sistemas. Saúde Holística.

REFERÊNCIAS

1. Bertalanffy, L. Von. Teoria Geral dos Sistemas: Fundamentos, desenvolvimento e Aplicações. 8 ed. São Paulo: Vozes; 2014.
2. Bittes A. Jr. O cuidar sob a perspectiva do budismo de Nitiren Daishonin e da ciência do ser humano unitário: uma história de revolução humana [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem; 2003.
3. Hellinger B. Simetria oculta do amor. 12ª edição. São Paulo: Cultrix; 2012.
4. Hellinger, B. Ordens do Amor: um guia para o trabalho com constelações familiares. São Paulo: Cultrix; 2017.

RESUMO

#50 **Arteterapia e os impactos na saúde mental de crianças e adolescentes ante a iminente perda de moradia: estudo de caso**

Art therapy and the impacts on mental health of children and adolescents before the imminent dwelling loss: case study

Introdução: O direito à moradia é absoluto na Constituição Brasileira. Existem aproximadamente 400 mil famílias desabrigadas na cidade de São Paulo¹ e cerca de 20 mil pessoas morando em situação de rua. As ocupações de edifícios que não cumprem a função social da propriedade, como moradias improvisadas e provisórias, vêm ocorrendo desde os anos 90. Em 2017, depois de mais de cinco anos ocupando imóveis que estavam abandonados há décadas, duas Ocupações na região central da cidade de São Paulo sofreram processos de reintegração de posse que envolveram mais de 1500 pessoas. Considerando que a insegurança habitacional está entre os determinantes sociais da saúde mental, esta experiência apresenta a arteterapia como instrumento de atenção psicossocial a este grupo vulnerável. **Descrição:** No contexto de uma pesquisa-ação, como ação, foram realizadas oficinas coletivas de arteterapia com crianças e adolescentes para auxiliar o processo de avaliação da saúde mental, identificando o impacto da iminente perda de moradia e casos para encaminhamento. A fim de ampliar e confrontar os dados obtidos foram visitadas as escolas frequentadas, o Conselho Tutelar e uma ONG. As oficinas de arteterapia ocorreram nos espaços livres das próprias ocupações e tiveram como objetivo a livre expressão dos conteúdos cognitivos, ideacionais e emotivos dos participantes. Cada oficina durou 3 horas. As idades dos participantes variaram entre três e 15 anos. Foram realizadas três oficinas com 86 crianças, e produzidos mais de 103 imagens. Todos os participantes trabalharam de maneira espontânea e colaborativa, se envolvendo com os pesquisadores e demonstrando a capacidade de trabalhar em equipe, viver em comunidade, compartilhando suas histórias, expressando e elaborando sentimentos em relação a sua situação de vida. Demonstraram ainda disposição para experimentar materiais e explorar o espaço, indicando graus de escolarização e coordenação



Cássia Maria Andreucci Naves Fellet¹
Carmen Lúcia Albuquerque de Santana²

¹ Instituto de Estudos Brasileiros.
São Paulo, SP, Brasil

² Escola Paulista de Enfermagem
da Universidade Federal de São Paulo.
São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: cassiafellet@gmail.com

nação motora compatível com a idade. Alguns participantes solicitaram levar consigo os trabalhos produzidos, indicando que as crianças possuem a noção de casa como um espaço seguro para abrigar sua produção. **Conclusões:** Os trabalhos retratam conteúdos da vida familiar, comunitária e uma preocupação importante com a situação da moradia. Não se observaram nas oficinas, no entanto, repercus-

sões significativas na saúde psíquica dos participantes em seus aspectos de relação interpessoal e na desenvoltura com a utilização dos materiais. A preservação de aspectos saudáveis na vida mental das crianças e adolescentes participantes das oficinas de arteterapia nas ocupações se confirmou nos relatos ouvidos nas visitas feitas às unidades escolares e similares.

Palavras-chave: Pessoas em Situação de Rua. Terapias Sensoriais através das Artes. Saúde Mental. Menores de Idade.

REFERÊNCIA

1. Bergamo, M. Sob pressão Dória vai reorganizar fila por moradia contra fraude. Folha de São Paulo. 9 dez 2016. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2016/12/1839803-sob-pessao-doria-vai-reorganizar-fila-por-moradia-contra-fraude-e-privilegio.shtml>.



RESUMO

#51 Auriculoterapia com pastilhas de silício ou placebo para redução de estresse e ansiedade: Ensaio clínico randomizado

Auriculothrapy with silice pastille or placebo for stress and anxiety reduction: randomized clinical trial

Introdução: O estresse e a ansiedade são queixas comuns na sociedade moderna, principalmente em grandes cidades e polos econômicos. Isso é reflexo de estilos de vida que acabam por prejudicar a saúde, tanto física quanto mental destas pessoas, fato que interfere diretamente na qualidade de suas vidas¹. A auriculoterapia tem se mostrado eficaz para tratar perturbações de origem mental e emocional²⁻³. Diversos materiais podem ser utilizados para estimular os pontos auriculares. A pastilha de silício é um material alternativo, porém poucas têm sido as pesquisas que comprovem seu efeito. **Objetivo:** Avaliar a efetividade do uso de pastilhas de silício em tratamento de auriculoterapia para estresse e ansiedade, comparativamente a um grupo placebo e controle sem intervenção, em trabalhadores da cidade de São Paulo. **Método:** Trata-se de um ensaio clínico controlado, randomizado, duplo cego, que utilizou um protocolo de auriculoterapia chinesa (Shenmen, Tronco Cerebral, Rim, Coração) em um grupo com pastilhas de silício e outro placebo (algodão prensado sem silício), comparados a um controle sem intervenção. Foram incluídos participantes com médios e altos níveis de estresse segundo Lista de Sintomas de Stress (LSS) (de 40 a 120 pontos) e acima de 30 pontos para o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) (ansiedade moderada e alta). A randomização foi feita em blocos em aplicativo na internet. Os instrumentos foram: dados sociodemográficos, LSS e IDATE, estes dois últimos utilizados antes e após o tratamento. A coleta foi realizada no Instituto de Terapia Integrada e Oriental (ITIO) e foram seis sessões, uma por semana, aplicada por alunos de curso técnico de massagem, supervisionados por professores do ITIO. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Investiga-Institutos de Pesquisa. **Resultados:** Participaram do estudo 85(68,5%) mulheres e 39(31,5%) homens, com idade média de 35 anos, 72(55,8%) solteiros e 45(34,9%) casados, 68(52,7%)

Leonice Fumiko Sato Kurebayashi^{1,2}

Juliana Rizzo Gnatta^{2,3}

Talita Pavarini Borges de Souza^{2,4}

Gisele Kuba^{1,2}

Ana Lucia Lopes Giaponesi^{1,2}

Ruth Natalia Teresa Turrini²

¹Instituto de Terapia Integrada e Oriental (ITIO). São Paulo, SP, Brasil.

²Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

³Hospital Universitário da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

⁴Hospital Beneficência Portuguesa. São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: fumieibez@gmail.com

com escolaridade de nível superior e 102(79%) não referiram morbidades. As profissões foram variadas, com 38 (30,6%) da área da saúde, educação e funcionalismo público; 33(26,6%) dos setores administrativo, financeiro e comercial; 12(9,7%) do setor de engenharia, jurídico, telecomunicações, marketing e tecnologia de informação, entre outros. Na análise estatística, segundo ANOVA de medidas repetidas, obteve-se diferença estatística na análise intergrupos para os níveis de estresse e ansiedade e tal diferença deu-se entre os grupos controle e intervenção (placebo e pastilhas de silício) ($p < 0,001$), segundo múltiplas comparações de Tukey. Não houve diferenças entre placebo e pastilhas de silício. O grupo de pastilhas atingiu um d de Cohen de 1,37, com 38% de redução de estresse. O Placebo conseguiu 29% de redu-

ção, com 0,86 (d de Cohen). Com relação à ansiedade estado, o grupo de pastilhas atingiu um d de 1,14, com 19% de redução e o Placebo obteve 0,67 (d de Cohen), correspondente a 15% de redução da ansiedade. **Conclusão:** A auriculoterapia realizada com pastilhas de silício ou com placebo, nos pontos Shenmen, Tronco Cerebral, Rim e Coração, foi igualmente efetiva para redução de estresse e ansiedade, após 6 sessões semanais. **Implicações para a prática clínica:** A utilização de medidas não-farmacológicas e materiais não invasivos, como as pastilhas de sílica na auriculoterapia para a redução de estresse e ansiedade, pode auxiliar na manutenção da saúde e na prevenção de doenças, pois é um tratamento com baixo custo e com menores riscos de efeitos colaterais indesejáveis.

Palavras-chave: Auriculoterapia. Ansiedade. Estresse Psicológico. Medicina Tradicional Chinesa. Efeito Placebo.

REFERÊNCIA

1. Gong Y, Palmer S, Gallacher J, Marsden T, Fone D. (2016). A systematic review of the relationship between objective measurements of the urban environment and psychological distress. *Environ Int* [Internet]. 2016; 96:48-57 doi: 10.1016/j.envint.2016.08.019.
2. Reilly PM, Buchanan TM, Vafides C, Breakey S, Dykes P. Auricular Acupuncture to Relieve Health Care Workers' Stress and Anxiety. *Dimens Crit Care Nurs* [Internet]. 2014;33(3):151-59 doi:10.1097/dcc.000000000000039.
3. Kurebayashi LFS, Turrini RNT, Souza TPB, Marques CF, Rodrigues RTF, Charlesworth K. Auriculotherapy to reduce anxiety and pain in nursing professionals: a randomized clinical trial. *Rev Latinoam Enferm* [Internet]. 2017; 25:e2843.20 doi: 10.1590/1518-8345.1761.2843

RESUMO

#52 Espaço meditativo promovendo saúde para a comunidade acadêmica: relato de experiência

Meditative space promoting health for an academic community: experience report

Introdução: A meditação é uma prática que vem sendo crescentemente estudada, adaptada e aplicada no ocidente, produz integração entre corpo, mente e espírito, promovendo equilíbrio, relaxamento e autocontrole além do desenvolvimento da consciência. Dentre as principais potencialidades destacam-se o fortalecimento do sistema de defesa do organismo, no controle da insônia, depressão, fobias, atenuação de afeto negativo, de sintomas de estresse e ansiedade, melhora da capacidade de concentração, assim como o aumento dos níveis de bem-estar, favorecendo a identificação de valores, forças e virtudes pessoais. **Objetivo:** Neste sentido, este relato tem como objetivo descrever a experiência do projeto espaço meditativo voltada para a comunidade acadêmica em uma universidade pública no município de Mossoró-RN. **Método:** Trata-se de um relato de experiência do projeto espaço meditativo criado desde março do corrente ano com foco na promoção de saúde e bem-estar da comunidade acadêmica. **Resultados:** Pode-se referir a importância da implementação de estratégias que visem minimizar os riscos à saúde e promover qualidade de vida à comunidade acadêmica que pelas demandas pertinentes ao meio acadêmico, tornam-se muitas vezes emocionalmente fragilizadas. Os momentos de meditação acontecem na Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, realizados uma vez por semana por integrantes do Núcleo de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (NUPICS). Conduzido por terapeuta integrativa, o espaço tem ambiência humanescente e acolhedora, favorecendo assim o sentir-pensar, de forma sensível e reflexiva. **Comentários:** A realização das práticas integrativas e complementares em saúde, mas especificamente neste espaço, as terapias meditativas se apresentam como caminhos para a promoção da saúde e mesmo diante do olhar integral, os participantes elencam mudanças significativas na saúde mental, com bene-



Isabel Cristina Amaral de Sousa
Rosso Nelson¹

Raiane Caroline da Silva França²

Taciana Jacinto de Almeida

Alcivan Nunes Vieira¹

Lucidio Clebeson de Oliveira¹

Francisco Rafael Ribeiro Soares¹

¹Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. Mossoró, RN, Brasil.

²Centro Universitário FACEX. Natal, RN, Brasil.

E-mail: isacristas@yahoo.com.br

fício relevante na concentração, raciocínio e memória, como também melhoras importantes no controle do estresse e ansiedade. Vale ressaltar que a procura mais intensa pelo espaço se remete aos períodos avaliativos e final de semestre letivo onde se reafirma a importância da percepção dos benefícios das práti-

cas como recurso integrativo. **Conclusões:** Neste sentido pode-se concluir que o espaço meditativo, tem atuado de forma incessante para a melhoria da qualidade de vida pessoal, acadêmica e profissional do público alvo estimulando além da prática, o estudo e pesquisas referentes a temática.

Palavras-chave: Terapias Complementares. Meditação. Promoção à Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Menezes CB, Crauss F, Nascimento L, Andreta I. Ruminação e habilidades de mindfulness em praticantes e não praticantes de meditação. *Psico*. 2017; 48(4):264-73.
2. Assis ASM, Portella CFS, Malva VAS. Contribuições da meditação para a qualidade de vida de adolescentes. *Cader Naturol Terap. Complem*, 2017; 5(8): 29-37.
3. Prudente B. História da Meditação: das tradições do antigo oriente à ciência do século XXI. Rio de Janeiro: Scientiarum História VIII; 2014.

RESUMO

#53 Horta terapêutica como dispositivo de criação de redes: Compор sentidos para o cuidado em saúde bucal: Relato de Experiência

Therapeutic gardens as an agent of creating networks: constituting meaning for oral health care: Experience Report

Introdução: A inserção de plantas medicinais no SUS parte de estímulos que priorizam: cuidado compartilhado, educação popular para saúde, fomento de rede, desenvolvimento social e a afirmação dos saberes populares. **Objetivo:** relatar o trabalho desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde em torno da construção da Horta da Saúde. **Método:** Este estudo se constitui a partir de uma abordagem qualitativa (transversal do tipo descritiva) que visa produzir uma aproximação entre dispositivos de rede e práticas locais de cuidado. Relata-se o trabalho desenvolvido durante o período de março a agosto de 2017, numa Unidade Básica de Saúde do município de Vitória/ES e que permitiu mapear fluxos e tensões a partir dos movimentos em torno da construção da Horta da Saúde na Estratégia da Saúde da Família. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências Humanas e Naturais da Universidade Federal do Espírito Santo. **Resultados:** O trabalho consistiu em fases exploratórias e de imersão no território, onde houve participação em reuniões e capacitações para construção da horta, acompanhamento da rotina dos profissionais da Equipe de Saúde Bucal, visitas domiciliares e dispensação da farmácia. Estudos que se proponham pesquisar a inclusão dessas práticas como estratégias de promoção da saúde justificam-se pela necessidade de conhecer experiências que vêm sendo desenvolvidas nos territórios e sua articulação com a Atenção Básica. E logicamente, estudos nessa esfera trazem uma promissora abordagem terapêutica para as políticas de saúde e para saúde bucal. A presente experiência, além fortalecer a relação entre serviço e ensino, produziu uma série de dispositivos de análise coletiva das práticas de formação e dos processos de trabalho, que expressam ainda, em muitos casos, incompatibilidades com as demandas das novas racionalidades médicas^{1,2}. Assim, trabalhar com a concepção da horta



Nayara Rudeck Oliveira Sthel Cock¹
Fábio Hebert da Silva¹

¹ Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES, Brasil.

E-mail: nayararudeck@gmail.com

terapêutica como dispositivo de criação de redes de cuidado, implica por um lado, o fortalecimento da participação de usuários e trabalhadores, com suas histórias e vivências em relação ao uso de plantas medicinais, e por outro, a aproximação com questões concretas do território e no delineamento de outras concepções de atuação em saúde bucal. Pensar as plantas medicinais como elementos articuladores entre os saberes socioculturais e as práticas

de cuidado é uma alternativa para conectar a partir de outras bases saberes específicos das comunidades ao saber científico. **Conclusões:** A inclusão desses saberes populares aliançados aos saberes científicos permitiu uma outra organização dos processos de trabalho, com um acesso muito mais qualificado, que se delinea em práticas de cuidado ricas em interlocuções interdisciplinares e com outras possibilidades para a Atenção Primária.

Palavras-chave: Plantas Mediciniais; Fitoterapia; Saúde Bucal; Atenção Primária à Saúde

REFERÊNCIAS

1. Tesser CD, Luz MT. Racionalidades médicas e integralidade. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2008; 13(1): 195-206.
2. Luz MT. Racionalidades médicas e terapêuticas alternativas. Cad Sociol 1995; 7:109-28.



RESUMO

#54 **Inclusão das Práticas Integrativas em uma Unidade de Saúde da Família: um estudo de caso**

Inclusion of Integrative Practices in a Family Health Unit: a case study

Introdução: As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) são mecanismos, baseados em práticas milenares e naturais, para prevenção de agravos e promoção da saúde. Ocorre por meio de uma visão ampliada do processo saúde-doença, considerando a interdisciplinaridade e a humanização como base para a integralidade do cuidado em saúde². Assim sendo, considera o ser humano como uma unidade entre mente, corpo e espírito, diferentemente do modo convencional que separa as comorbidades em especialidades médicas³. **Objetivo:** Considerando a dimensão das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na atenção primária em saúde, no que se refere a promoção da saúde e autocuidado, qualidade de vida e cuidado integral, o presente estudo de caso pretende descrever o processo de implantação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde em uma Unidade de Saúde da região do Vale dos Sinos, cidade do sul do Brasil. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo estudo de caso, no qual são descritas as etapas de inclusão das PICs no período entre fevereiro e junho de 2018. **Resultados:** O relato constitui-se da participação ativa de uma técnica em enfermagem, uma enfermeira e dois residentes em saúde mental, que atuam na referida unidade de saúde. Apresenta-se o processo de implementação das práticas de Reiki e Auriculoterapia, sua oficialização como integrantes dos serviços disponibilizados em um ponto da Rede de Atenção à Saúde, bem como os sucessos e obstáculos encontrados ao longo do caminho. O percurso de inserção das Práticas Integrativas ocorreu através de um evento de sensibilização – O café surpresa, como forma de sensibilizar as equipes de saúde da unidade, sobre a história das Práticas Integrativas e Complementares e a sua importância na atenção primária em saúde. Este evento, contou com a presença de autoridades locais, e foi uma oportunidade para despertar o

Aline de Sousa Zimke¹

Tisiane Molder¹

Israel Dias de Castro²

Thayná Cristina Parsaneze Iasi²

¹Prefeitura Municipal de São Leopoldo. São Leopoldo, RS, Brasil.

²Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil.

E-mail: alinezimke@hotmail.com

interesse de outros profissionais no que se refere a curso de capacitação acerca do tema. **Conclusões:** Os resultados dessa experiência demonstraram a viabilidade da execução das PICS na atenção primária em saúde (APS). As expectativas e curiosida-

des dos funcionários acerca do tema das PICS no café promovido na unidade, demonstraram a viabilidade de implantação. No entanto, para torná-las realidade é preciso ter um novo olhar, superar os desafios na sua organização e implementação.

Palavras-chave: Terapias Complementares. Auriculoterapia. Reiki. Práticas de Saúde Integrativas e Complementares.

REFERÊNCIAS

1. Santos MC, Tesser CD. Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2012; 17(11): 3011-24.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política. Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: Atitude de Ampliação do Acesso. 2 ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015 [Acesso em: 2018 jun. 08]. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf.
3. Matos PC, Laverde CR, Martins PG, Souza JM, Oliveira, NO, Pilger C. Práticas integrativas complementares na atenção primária à saúde. *Cogitare Enferm*. 2018; 23(2):e54781 doi: 0.5380/ce.v23i2.54781.

RESUMO

#56 **Percepções de parturientes no uso de prática integrativa e complementar: auriculoterapia**

Perceptions of women in labor on integration and complementary practice: auriculotherapy

Introdução: As Práticas Integrativas e Complementares (PIC) abrangem as terapias não invasivas de cuidados, não farmacológicas e incentivadas pela Organização Mundial de Saúde, para atendimento ao parto normal. Os usos das PIC têm aumentado em diversos serviços, como proposta de conforto e humanização da assistência ao parto. Auriculoterapia constitui modalidade da medicina tradicional chinesa que trata de diferentes disfunções do corpo e promove analgesia por meio de estímulos em pontos reflexos no pavilhão auricular sobre o sistema nervoso central¹. Alguns pontos auriculares estão descritos para o tratamento de distócias obstétricas, redução do período expulsivo e dor do parto¹⁻². **Objetivo:** Investigar as percepções de parturientes com o uso da auriculoterapia sobre a dor na fase ativa do trabalho de parto. **Método:** Ensaio clínico randomizado e controlado, triplo-cego. Participaram 102 parturientes, divididas em três grupos: auriculoterapia (grupo intervenção - GI), grupo placebo (GP), grupo controle (GC - sem intervenção). Foram incluídas mulheres com idade gestacional ≥ 37 semanas, dilatação cervical ≥ 4 cm, duas ou mais contrações referidas com dor em 10 minutos (min). A auriculoterapia foi realizada utilizando estímulo por pressão, com microesferas de cristais em quatro pontos estratégicos: shen men, útero, endócrino e área de neurastenia; no GP, os pontos não foram estimulados. As análises foram realizadas pelos testes: Kruskal-Wallis, Qui-quadrado, exato de Fisher e modelos Generalized estimating equations – GEE. Este estudo foi aprovado pelo comitê de ética local (CAAE: 35671514.6.0000.5404). **Resultados:** Para as características obstétricas, não houve diferença do número de nulíparas (GI: 27 (79,4%); GP: 25 (73,5%); GC: 25 (73,5%)) versus múltiparas (GI: 07 (20,6%); GP: 09 (26,5%); GC: 09 (26,5%)), $p=0,8090$; também foram semelhantes às avaliações da dilatação cervical (GI: $4,6\pm 0,9$; GP: $4,8\pm 0,8$; GC: $4,5\pm 0,8$;



Reginaldo Roque Mafetoni¹

Antonieta Keiko Kakuda Shimo²

¹Centro de Assistência Integral à Saúde da Mulher (CAISM/UNICAMP). Campinas, SP, Brasil.

²Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas. Campinas, SP, Brasil.

E-mail: akkshimo@unicamp.br

p=0,3915), número de contrações em 10 min (GI: 3,1±0,9; GP: 3,2±0,7; GC: 3,3±0,9; p=0,3503), integridade das membranas amnióticas (p=0,378) e intensidade das contrações (p=0,0634), categorizadas em fraca, moderada ou forte, na admissão do estudo. Não houve diferença na condução do trabalho de parto com o uso de ocitocina (p=0,4725) e prostaglandinas (p=0,5273) entre os grupos. No tocante às percepções acerca da dor, quando questionadas se permanecia igual, com alívio ou piora após o tratamento, houve risco de piora entre aos grupos GI versus GP com 30 min: risco relativo (RR): 2,42, IC 0,8⁶-6,77, p=0,0931; 60 min: RR 3,34, IC 1,4³⁻⁷,81, p=0,0054; e 120 min: RR 2,53, IC 1,3⁴⁻⁴,75, p=0,0040, do tratamento; e entre os grupos GI versus GC com

30 min: RR 2,95, IC 1,0⁸⁻⁸,02, p=0,0345; 60 min: RR 3,26, IC 1,3⁹⁻⁷,66, p=0,0066 e 120 min: RR 2,61, IC 1,3⁹⁻⁴,88, p=0,0028; entre os grupos GP versus GC (30 min: p=0,5440; 60 min: p=0,9141; 120 min: p=0,8469) não foram estatisticamente significativos.

Conclusão: A dor na fase ativa do trabalho de parto possui característica progressiva, e o fato de menor risco de respostas com piora da dor demonstra algum efeito da auriculoterapia como cuidado oferecido à parturiente, também instiga a novos estudos. Implicações para prática clínica: A auriculoterapia pode constituir alternativa não invasiva a ser oferecida às parturientes que preferem métodos não farmacológicos para alívio da dor, realizada por enfermeiros ou outros profissionais de saúde treinados.

Palavras-chave: Terapias Complementares. Auriculoterapia. Trabalho de Parto. Percepção da Dor.

REFERÊNCIAS

1. Reichmann BT. Auriculoterapia – Fundamentos de acupuntura auricular. 4. ed. Curitiba: Tecnodata; 2008.
2. Nogier R, Boucinhas JC. Prática fácil de auriculoterapia e auriculomedicina. 4. ed. São Paulo: Ícone; 2012.



RESUMO

#57 Laboratório de práticas integrativas: possibilitando o cuidado integrativo e humanescente

Integrative practices laboratory: enabling the integrative and humanistic care

Introdução: O Laboratório de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde foi criado em 30 de setembro de 2016 e encontra-se vinculado ao Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, estando inscrito no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, tendo como missão promover inovações tecnológicas no Sistema Único de Saúde, possibilitando cuidado integrativo e humanescente por meio de ações de práticas integrativas e complementares, além de oferecer vários projetos de extensão, sendo base para a realização de pesquisas, formação e suporte técnico aos municípios do Estado. Importante ressaltar que o Rio Grande do Norte possui a Política Estadual de Práticas Integrativas de número 274 de 2011, fortalecendo assim as práticas na região. **Objetivo:** descrever o atendimento do Laboratório de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. **Descrição:** O atendimento integrativo do Laboratório dá-se de segunda a sexta-feira nos turnos da manhã e tarde, contando com uma equipe técnica sensível, composta por uma coordenadora, quatro profissionais efetivos do Departamento de Saúde Coletiva, seis bolsistas, cerca de 20 terapeutas voluntários, além de semanalmente receber grupos de profissionais da residência multiprofissional em saúde da Universidade, pois durante o percurso pedagógico da residência é contemplado o módulo de práticas integrativas e complementares, configurando o laboratório também, como importante local para a formação e pesquisas na área. No que se refere às práticas, são ofertadas terapias de acupuntura, reiki, massagem/shiatsu terapia, meditação terapêutica, cromoterapia, yoga, auriculoterapia, vivências lúdicas integrativas, práticas corporais transdisciplinares, danças meditativa e circular, constelação familiar, tai chin chuan, mindfulness, terapia floral, arteterapia, dentre outras. Neste sentido, o Laboratório apresenta-se como um espaço de atenção humanescente à saúde dos

Taciana Jacinto de Almeida¹
Isabel Cristina Amaral de Sousa
Rosso Nelson²
Ana Tânia Lopes Sampaio¹
Sílvia Silveira Soriano Bacelar¹
Iramara Lima Ribeiro¹
Mariane Elivania Silva¹

- 1. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, RN, Brasil.

- 2. Universidade Estadual do Rio Grande do Norte. Mossoró, RN, Brasil.

E-mail: almeidataci@gmail.com

usuários do Sistema Único de Saúde, e em seu escopo, conta com o Programa Cuidado da Atenção as Práticas Integrativas e Complementares, no qual estão inseridos vários projetos de extensão atuantes intra e extra muros da Universidade efetivando a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.

Conclusões: Dessa forma, pode-se referir avanços consideráveis das Práticas Integrativas principalmente no tocante a aceitação dos usuários, uma vez que para o sujeito é voltado o olhar para um ser biopsicossocioespíritual, tendo como racionalidades terapêuticas o uso de ferramentas e planta naturais que visam a cura por meio do (re)equilíbrio energético dos indivíduos. Importante destacar que em média trezentos usuários são atendidos semanalmente, cujo agendamento se dá de forma presencial

ou via telefone, diante da demanda acentuada, mesmo que o atendimento não ocorra com brevidade, é realizado um acolhimento afetivo garantindo assim mesmo que prematuro, o estabelecimento do vínculo, uma atenção mais qualificada e resolutiva aos que buscam o serviço principalmente pela primeira vez. Por fim, pode-se evidenciar fatores que diferenciam o Laboratório de Práticas Integrativas e Complementares e o estabelece como um importante referencial no âmbito do cuidado integral, do ensino, pesquisa e extensão no Estado do Rio Grande do Norte bem como, contribuindo assim para a expansão e disseminação de práticas terapêuticas integrativas e complementares que auxiliam na melhoria da saúde e qualidade de vida dos indivíduos, família e coletividade desta região.

Palavras-chave: Terapias complementares. Assistência à Saúde. Educação em Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Rio Grande do Norte. Secretaria de Estado de Saúde Pública. Gabinete do Secretário. Portaria nº 274 de 27 de junho de 2011. Aprova a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC) no Sistema único de Saúde do RN.
2. Salles LE, Kurebayashi LFS, Silva MJP. As Práticas Complementares e a Enfermagem. In: Salles LE, Silva MJP (Org.) Enfermagem e as práticas complementares em saúde. – São Caetano do Sul (SP): Editora Yendis, 2011.



RESUMO

#58 **Massagem com aromaterapia para ansiedade e estresse de professores de enfermagem de universidade pública: estudo quase-experimental**

Aromatherapy massage for anxiety and stress of public university nursing teachers: quasi-experimental study

Introdução: O Ensinar é reconhecido como um dos processos que constituem, junto ao Cuidar, o trabalho em Enfermagem. Nessa intencionalidade, o desenvolvimento de atribuições e responsabilidades implica para o enfermeiro, que se torna professor, um grande desafio que pode vir acompanhado de ansiedade e estresse. Nesse sentido, a aromaterapia recentemente elencada como recurso terapêutico na Política Nacional de Práticas Integrativas, pode representar uma possibilidade de cuidado não medicamentoso para o enfrentamento do estresse e da ansiedade do professor de Enfermagem. **Objetivo:** Investigar a efetividade do uso da aromaterapia com os óleos essenciais de *Lavandula angustifolia* ou *Cananga odorata*, associada à massagem, para o alívio da ansiedade e do estresse de professores de enfermagem de uma universidade pública, verificada por meio de parâmetros psicológicos e biofisiológicos. **Método:** Estudo quantitativo quase-experimental, do tipo antes e depois. Participaram da intervenção 21 professores de Enfermagem de uma universidade pública, divididos em dois grupos: Grupo Lavanda (11 participantes) e Grupo Ylang (10 participantes). A intervenção ocorreu com seis sessões de massagem com aromaterapia composta por óleos essenciais diluídos separadamente na concentração de 3% em creme neutro. A técnica de massagem selecionada foi a *effleurage*, sendo aplicada nas regiões cervical e torácica posteriores. Antes e após cada sessão foram verificadas a frequência cardíaca, a pressão arterial e a saturação de oxigênio. Como instrumentos de coleta de dados foram aplicados, no início e término da intervenção, o Inventário de Ansiedade Traço-Estado e a Lista de Sintomas de Stress. A análise de dados foi realizada por meio do Teste t de Student, considerando Índice de Confiança de 95% e p-valor<0,05. O estudo atendeu aos princípios éticos em pesquisa. **Resultados:** A população foi predominantemente feminina, na faixa etária acima de

Suzieli Souza Dias¹

Thiago da Silva Domingos¹

Eliana Mara Braga¹

¹ Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Neto (UNESP). Botucatu, SP, Brasil.

E-mail: thiagosd7@hotmail.com

51 anos, nível de formação doutorado e em média 31 anos na profissão. Os valores da pressão arterial apresentaram redução efetiva em algumas sessões de massagem em ambos os grupos. A redução do estresse teve maior magnitude quando comparado à ansiedade e o Grupo Ylang obteve maior redução na ansiedade que o Grupo Lavanda. A frequência cardíaca, e os parâmetros psicológicos não apresentaram diferença com significância estatística, embora tenha sido identificada redução nas médias de seus valores. **Conclusão:** A aromaterapia associada à massagem, utilizando óleo essencial de lavanda ou ylang-ylang, demonstrou efetividade parcial consi-

derando a redução da pressão arterial. Implicações para prática clínica: Foi observada a aceitação olfativa dos dois óleos essenciais, além disso, o fato da intervenção ter sido realizada no local de trabalho dos participantes pode ter representado um viés. Os resultados sugerem efetividade para o estresse que acomete o professor de Enfermagem com o uso dos óleos essenciais de lavanda ou ylang-ylang na concentração de 3% utilizando a aplicação tópica, neste sentido propõe-se a realização de novas pesquisas envolvendo maior número de participantes e métodos mistos de investigação.

Palavras-chave: Docentes de Enfermagem. Ansiedade. Aromaterapia. Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Duarte CG, Lunardi VL; Barlem ELD. Satisfaction and suffering in the work of the nursing teacher: an integrative review. REME Rev Min Enferm [Internet]. 2015; 20:e939 doi:10.5935/1415-2762.20160009.
2. Montibeler J, Domingos TS, Braga EM, Gnatta JR, Kurebayashi LFS, Kurebayashi AK. Effectiveness of aromatherapy massage on the stress of the surgical center nursing team: a pilot study. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2018; 52:e03348 doi: 10.1590/s1980-220x2017038303348.
3. Buckle J. Clinical aromatherapy: essential oils in healthcare. 3.ed. London: Elsevier, 2015.



RESUMO

#59 NEPPICS – Núcleo de estudos e pesquisa em práticas integrativas e complementares: um relato de experiência

NSRICP: Nucleus for studies and research on integrative and complementary practices: an experience report

Introdução: As Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PICs) contemplam sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais envolvem abordagens que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Também se percebe a importância de trabalhar com as PICs de forma interdisciplinar, com envolvimento de atores presentes da comunidade acadêmica e externa a universidade. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é descrever a experiência da estruturação de um Núcleo de Estudos e Pesquisa em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – NEPPICs, do curso de enfermagem e letras/educação da Universidade Federal de Goiás–Regional Catalão- GO. **Método:** Trata-se de um relato de experiência das atividades propostas pelo NEPPICs com participação de professores e acadêmicos de vários cursos da universidade (enfermagem, educação física, psicologia, letras/educação, educação do campo, ciências sociais, engenharia de produção, história), profissionais de saúde, terapeutas e membros da comunidade do município supracitado. **Resultados:** Os encontros serão realizados em salas aula, espaços comuns da universidade, laboratório de PICs do curso de enfermagem, algumas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e em ambientes abertos, como parques. A estruturação do núcleo foi iniciada pensando nos projetos de pesquisa e extensão já desenvolvidos na universidade em parceria com a secretaria de saúde, profissionais especializados em PICs atuantes no município, docentes que trabalham com estas técnicas e as demandas da própria comunidade. Os projetos de extensão que já ocorrem na universidade e oferecidos para a comunidade são: Reiki na Universidade e na Atenção Básica; LAPIC- Liga Acadê-

Calíope Pilger¹
Gabriel Vieira de Aguiar¹
Leticia Araújo da Paixão¹
Myla Aparecida Costa Carneiro¹
Sarah Silva Rocha¹
Juliana Ribeiro da Silva¹
Rita Tatiana Cardoso Erbs¹

¹ Universidade Federal de Goiás,
Regional Catalão. Catalão, GO, Brasil.

E-mail: caliopepilger@hotmail.com

mica de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; Meditação; Homeopatia; Grupos de Convivência para idosos com foco na promoção da saúde e educação popular em saúde. Entre as atividades que o núcleo se responsabilizará serão: Apresentação teórica, prática e vivencial de algumas PICs e troca de experiências entre profissionais; organização de cursos e capacitações para formação de multiplicadores; realização de visitas técnicas a locais que utilizam as PICs como estratégias de cuidado; organização e participação em eventos do município e da universidade para divulgação e apresentação com vivência das práticas. **Conclusões:** Com a

estruturação do NEPPICS pretende-se sensibilizar o meio acadêmico, comunidade externa, profissionais de diversas áreas e gestores para a utilização destas práticas no cuidado e autocuidado em saúde, além de fazer com que os participantes adquiram estratégias e conhecimentos para que prestem um cuidado integral, voltado para a promoção da saúde e prevenção de doenças, visando o bem-estar da pessoa, família e comunidade. Espera-se também realizar pesquisas nesta área para evidenciar estas práticas cientificamente, e fomentá-las nos serviços de saúde do município e universidade.

Descritores: Terapias Complementares. Universidade. Integralidade em Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). 2ª versão. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Departamento da Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.



RESUMO

#60 Percepção de autocompaixão de usuários de um serviço de práticas integrativas do sistema único de saúde: ensaio clínico transversal

Perception of self-compassion of users of an integrative practices service of the single health system: transversal clinical trial

Introdução: Autocompaixão pode ser definida como uma atitude adaptativa para consigo, que envolve situações de inadequação ou fracasso, sendo uma forma saudável de auto-aceitação que envolve abertura para o sofrimento e uma atitude de procura para aliviá-lo. Ter altos níveis de autocompaixão está associado a vários aspectos da saúde mental positiva, como felicidade, otimismo, sabedoria, curiosidade e inteligência emocional. Sendo correlacionada inversamente com o burnout e a depressão. As Práticas Integrativas e Complementares (PIC) promovem melhora na qualidade de vida de indivíduos prejudicados por diversas doenças, dentre elas ansiedade, depressão, dores crônicas em geral e acometimentos devido ao estresse ocupacional, além de promover também o autocuidado e a autocompaixão. Todavia ainda existem incertezas sobre como organizar, adaptar e incluir as PIC no SUS, especialmente sobre o entendimento do autocuidado e os níveis de autocompaixão dos usuários que se beneficiam das PICS no SUS. Por isso, questiona-se qual é a percepção do autocuidado e o nível de autocompaixão de usuários de um serviço de PIC no SUS?

Objetivo: Investigar a autocompaixão dos usuários de um serviço de PIC no SUS. **Método:** Estudo aprovado no comitê de ética e pesquisa (CAEE: 83384718.2.0000.0086) com abordagem transversal quantitativa realizado com usuários do Centro de Práticas Naturais – CPN São Matheus, um serviço municipal de saúde especializado em PIC. Os participantes responderam uma ficha de avaliação preliminar e um questionário de autocompaixão - Self Compassion Scale. **Resultados:** A coleta de dados foi realizada no período de abril a julho de 2018. No total 27 pessoas se encaixaram nos critérios de inclusão e optaram por participar da pesquisa. A maioria dos participantes obteve pontuação positiva, em destaque o eixo humanidade comum, onde a pessoa enxerga o seu sofrimento como algo da condição humana e não se sente

Gabriela Caires Nunes¹

Mariana Cabral Schweitzer²

¹Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

²Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: gabriela-caires@hotmail.com

sozinho. **Conclusões:** As PIC podem promover a autocompaixão, pois são práticas que estimulam o autocuidado e a convivência. **Implicações para a prá-**

tica clínica: As PIC ao promoverem a autocompaixão podem auxiliar na manutenção da saúde mental e da qualidade de vida dos usuários do SUS.

Palavras-chave: Terapias Alternativas. Autoaceitação. Compaixão. Segurança (Psicologia).

REFERÊNCIAS

1. Neff KD. Autocompaixão: uma conceituação alternativa de uma atitude saudável em relação a si mesmo. *Eu e identidade*. 2003; p.85-102.
2. Andrew Gumley, Chris J. Cleare. Uma investigação da estrutura fatorial da escala de autocompaixão. *Mindfulness (NY)*. 2018; 9 (2): 618-28.
3. Atkinson MD, Rodman JL. Examining Burnout, Depression, and Self-Compassion in Veterans Affairs Mental Health Staff. *J Altern Complem Med*. 2017; 23(7): 551-57.

RESUMO

#61 As Práticas Integrativas e Complementares como ferramentas de cuidado em um grupo de convivência para idosos: relato de caso

Integrative and Complementary Practices as tools care to older group: case report

Introdução: A crescente expectativa de vida no Brasil, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), resulta em uma população idosa de aproximadamente 25 milhões de indivíduos que, em sua maioria, são assistidos pelas redes de saúde, principalmente na Atenção Básica (AB). Um dos recursos de assistência em saúde e cuidados com a promoção e garantia da qualidade de vida ao idoso é a implementação e consolidação de Grupos de Convivência (GC) na AB. É uma das estratégias utilizadas no grupo é a inserção de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs), fitoterapia, yoga, meditação, dança circular, automassagem, aromaterapia, musicoterapia, entre outras. Este projeto de extensão iniciou-se em 2015, contando com a participação de discentes e docentes dos cursos de Enfermagem, Psicologia e Educação Física da Universidade Federal de Goiás/Regional Catalão (UFG/RC), além da equipe da saúde da UBSF. As atividades ocorrem na unidade e na escola municipal do bairro, a qual também é parceira no projeto. As atividades possuem como foco principal a promoção e manutenção da saúde além da prevenção de agravos. **Objetivo:** Descrever as vivências de um grupo de convivência para idosos que ocorre uma Unidade Básica de Estratégia de Saúde da Família-UBSF do município de Catalão – GO e suas experiências com as PICs. **Metodologia:** Trata-se de um relato de caso baseado na descrição da experiência acerca das atividades desenvolvidas no grupo de convivência para idosos. Este projeto de extensão iniciou em 2015, e participam discentes e docentes dos cursos de Enfermagem, Psicologia e Educação Física da Universidade Federal de Goiás/Regional Catalão (UFG/RC), além da equipe da saúde da UBSF. As atividades possuem como foco principal a promoção e manutenção da saúde e prevenção de agravos. **Resultados:** Participam das reuniões aproximadamente 18 idosos entre 60 e 80 anos de idade. No grupo, são implemen-



Myla Aparecida Costa Carneiro¹

Calíope Pilger¹

Nunila Ferreira de Oliveira¹

Emilse Terezinha Naves¹

Lana Ferreira Lima¹

Arielly Luíza Nunes Silva¹

¹Universidade Federal de Goiás, Regional Catalão. Catalão, GO, Brasil.

E-mail: mylac2@hotmail.com

tadas atividades que buscam o cuidado integral do indivíduo no âmbito físico, mental e espiritual, através da exploração de seus saberes populares prévio e a apresentação de novas formas de promover a saúde utilizando as PICs. Entre as muitas atividades realizadas no GC, algumas se destacam, como: (re)socialização por meio de passeios em pontos turísticos da cidade, rememoração de cuidados naturais em saúde relacionados à crença e religião, comunicação e contato com outros idosos através de rodas de conversa, realização de atividades de alongamento e relaxamento, dobraduras em papel com desenvolvimento de habilidades músculo-articulares em desuso e apresentação das PICs com uso de técnicas,

como: uso de chás, reconhecimento de ervas fitoterápicas, yoga, automassagem, meditação, danças circulares, musicoterapia e outros. **Conclusão:** Após a realização das atividades foi perceptível a formação de um vínculo forte com os idosos e a participação ativa de todos os membros, além do envolvimento da equipe de saúde no processo de realização das técnicas adotadas para o cuidado em saúde. Dentre as diversas estratégias utilizadas percebeu-se que o uso das PICs no GC motivou os idosos a participarem de outros projetos de extensão estabelecidos na unidade, como o Reiki na AB e o troca de saberes populares envolvendo a fitoterapia.

Palavras-chave: Grupo de Convivência. Idosos. Teraapias Complementares.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico, 2017. [acesso em: 27 ago 2017]. Disponível em: <www.ibge.gov.br>.
2. Vargas, LS, Lara MVS, Mello-Carpes PB. Influência da diabetes e a prática de exercício físico e atividades cognitivas e recreativas sobre a função cognitiva e emotividade em grupos de terceira idade. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2014; 17(4):867-78.



RESUMO

#63 A regulação da musicoterapia no Brasil: evidências científicas para atuação na enfermagem

The regulation of musicotherapy in Brazil: scientific evidence for nursing

Introdução: A Musicoterapia é um recurso terapêutico que utiliza a música para melhorar às condições físicas, emocionais, cognitivas e sociais dos indivíduos. Embora a referência mais antiga à musicoterapia seja de 1789, a sua formalização como profissão de saúde iniciou somente após a Segunda Guerra Mundial quando médicos e enfermeiros solicitaram a contratação de músicos pelos hospitais frente às notáveis reações físicas e emocionais dos pacientes às músicas. Como as intervenções musicais pautam-se em práticas clínicas baseadas em evidências, deve ser empregada por profissional credenciado que tenha concluído curso de Musicoterapia¹. No Brasil, a Portaria nº 849/2017 do Ministério da Saúde incluiu a Musicoterapia entre as práticas integrativas e complementares ofertadas no âmbito do Sistema Único de Saúde, podendo ser exercida por qualquer ocupação profissional da área da saúde, conforme a Portaria nº 633/2017. A institucionalização dessa prática, entretanto, suscita questionamentos relacionados à formação e exercício profissional que merecem ser elucidados. **Objetivo:** Analisar a regulação da musicoterapia no Brasil e a utilização dessa prática como recurso terapêutico na enfermagem. **Métodos:** Este trabalho realizou estudo qualitativo com finalidade explicativa mediante a utilização das técnicas de pesquisa bibliográfica e documental a partir do levantamento de dados nos sites do Ministério da Educação, Ministério do Trabalho, Congresso Nacional e Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Para o levantamento das evidências científicas, foram pesquisados artigos na base *Web of Science*, utilizando-se os descritores *Music Therapy and Evidence-Based Nursing*. **Resultados:** Os resultados revelaram que: *i*) desde a década de 1970, cursos de graduação reconhecidos pelo Ministério da Educação e de pós-graduação *lato sensu* em musicoterapia vem sendo ofertados no Brasil; *ii*) em 2010, o Ministério do Trabalho incluiu o Musicoterapia

Marina de Neiva Borba¹

Caroline de Araújo Rodas¹

Nathália Fernandes Carvalho¹

Talita Shimodaira¹

Rachelle Amália Agostini Balbinot¹

Fernando Mussa Abujamra Aith¹

¹ Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: marina.borba@usp.br

peuta na Classificação Brasileira de Ocupações (CBO 226³⁻⁰⁵), reconhecendo-o como ocupação profissional e explicitando a exigência de graduação ou especialização na área para o exercício da ocupação; *iii*) dos 7 projetos de lei que tramitaram na Câmara dos Deputados de 1978 a 2009, apenas o PL 4827/2001 foi aprovado nas duas Casas Legislativas e remetido ao Presidente da República que, em 2009, vetou totalmente a regulamentação da profissão de Musicoterapeuta; *iv*) no âmbito do exercício profissional, o COFEN reconheceu, em 2018, a Musicoterapia como especialidade da Enfermagem em Práticas Integrativas e Complementares, expedindo a Resolução nº 577; *v*) dos 29 artigos levantados, foram encontradas evidências científicas da sua efetividade principalmente: na prevenção e/ou tratamento da ansiedade, agitação e stress (31%) em pacientes em cuidados paliativos, pacientes com Alzheimer, pacientes com demência, mulheres vítimas de violência doméstica, crianças com síndrome de Down e crianças em quimioterapia ambulatorial; e na melhoria da interação e comunicação (24%) de pessoas idosas, crianças com síndrome de Down, pessoas com autismo, crianças com paralisia cerebral, pa-

cientes com Alzheimer e pacientes dependentes químicos. A musicoterapia foi exercida por profissionais graduados ou especializados na área em 76% dos artigos analisados e pelos profissionais da enfermagem em apenas 7%. **Conclusão:** Ante a ausência de lei regulamentadora da profissão de Musicoterapeuta no Brasil, a prática da musicoterapia pode ser exercida por pessoas com graduação na área ou por demais profissionais de saúde com essa especialização, incluindo os da enfermagem, que são pouco aproveitados nessa ocupação. **Implicações para a prática clínica:** A musicoterapia revelou-se um recurso terapêutico efetivo à integração e complementação dos tratamentos convencionais, devendo ser uma prática de maior atuação da enfermagem. “*Esta pesquisa é parte dos resultados da pesquisa intitulada ‘Arranjos Institucionais de Mediação das Diferentes Instituições de Regulação de Profissões de Saúde no Brasil: itinerário jurídico-administrativo de criação de novas profissões de saúde e aperfeiçoamento da Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde/MS’ firmado entre a Fundação Faculdade de Medicina da USP (FFM/USP) e a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) (Carta Acordo SCON2017-0631)*”.

Palavras-Chave: Musicoterapia. Enfermagem Baseada em Evidências. Capacitação Profissional

REFERÊNCIAS

1. American Music Therapy Association. Definition and Quotes about Music Therapy [acesso em 1 jul 2018]. Disponível em: <http://www.musictherapy.org/>.
2. 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 [acesso em 1 jul 2018]. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=legislacoes/pnpics>.
3. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 577, de 5 de julho de 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 [acesso em 1 jul 2018]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-577-2018_63569.html.



RESUMO

#64 A arte da pintura do ventre materno ensinada em universidade pública

The Art of Maternal Womb Painting taught at a public university

Júnia Aparecida Laia da Mata¹
Antonieta Keiko Kakuda Shimo²

¹Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

²Faculdade de Enfermagem da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil.

E-mail: akkshimo@unicamp.br

Introdução: A Arte da Pintura do Ventre Materno é uma técnica de pintura aplicada no abdome da gestante na qual são representados, objetivamente, o bebê imaginário e outros elementos ligados à gestação como o cordão umbilical, a placenta, a bolsa das águas e o útero¹⁻³. Pode ser adotada no pré-natal a partir de 24 semanas gestacionais, quando é possível realizar a manobra de *Leopold Zweifel* e identificar a situação, posição e apresentação fetal, permitindo que o bebê seja representado da maneira como se encontra intraútero¹. As autoras desse trabalho desenvolveram pesquisas sobre essa prática e constataram que ela promove emoções e a experiência do núcleo subjetivo da vinculação ou de amor da gestante com o bebê¹⁻³. **Objetivo:** Objetivou-se, neste resumo, relatar sobre a criação e a oferta do “Projeto de Extensão Workshop Sobre a Arte da Pintura do Ventre Materno”. **Método:** Trata-se do estudo de caso da elaboração e disponibilização de um projeto de extensão sobre a Arte da Pintura do Ventre Materno na Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). **Resultados:** A partir dos estudos supracitados, a autora principal concebeu o projeto, que tem por objetivo geral desenvolver o ensino sobre a Arte da Pintura do Ventre Materno no âmbito da academia e dentro dos serviços de saúde, a fim de difundir sobre a técnica e ampliar a sua prática no cuidado à saúde materno-infantil. Seus objetivos específicos são: realizar workshop sobre a Arte da Pintura do Ventre Materno, baseado em aprendizagem ativa/colaborativa; capacitar discentes e profissionais de enfermagem para aplicarem a Arte da Pintura do Ventre Materno no cuidado; e oferecer à comunidade de gestantes/famílias de Porto Alegre o acesso à Arte da Pintura do Ventre Materno. São ofertadas, anualmente, 20 vagas, sendo 10 para enfermeiras(os) e 10 para acadêmicas(os). A extensão iniciou em 28 de março de 2018, contempla 5 encontros, com duração de 4 horas cada, totalizando 20

horas. As estratégias de ensino-aprendizagem aplicadas na ação incluem: uso de aplicativo para perguntas *on the fly*; *Brainstorming*; *Jigsaw*; trabalho artístico manual, em que as(os) extensionistas simulam a Arte da Pintura do Ventre Materno, a partir de um caso clínico; utilização de barriga simuladora gestacional; dramatização; solução de problemas; aula expositiva dialogada; e atividade prática com gestantes da comunidade/famílias. O workshop foca a aprendizagem ativa, colaborativa e significativa, para o desenvolvimento de saberes, habilidades e atitudes nas(os) participantes, relacionados à abordagem emocional da mulher no ciclo gravídico, em diferentes contextos, por meio da aplicação da Arte da Pintura do Ventre Materno. São feitas as seguintes avaliações relativas ao processo de ensino-aprendizagem: avaliação de aprendizagem; avaliação de

reação; e avaliação de aplicabilidade. Todas as atividades se norteiam pela pedagogia crítica, de Paulo Freire. **Conclusões:** Espera-se que a partir dessa iniciativa o conhecimento sobre a Arte da Pintura do Ventre Materno seja problematizado, fortalecido e socializado nos cenários onde as(os) participantes do workshop estejam inseridas(os), ampliando o acesso de gestantes a essa estratégia de cuidado. **Implicações para a Prática Clínica:** A Arte da Pintura do Ventre Materno ganhou cientificidade recentemente e tem se revelado uma excelente prática integrativa para a abordagem emocional no ciclo gestacional. Ao difundir-la, por meio da extensão universitária, abrem-se caminhos para a ampliação da sua aplicação no cotidiano da saúde e para novas descobertas sobre os seus efeitos. Palavras-chave: Arte. Pintura. Terapias Complementares. Obstetrícia.

REFERÊNCIAS

1. Mata JAL. Vivência da Arte da Pintura do Ventre Materno por profissionais e gestantes: histórias, emoções e significados [Tese]. Campinas (SP): Faculdade de Enfermagem, Universidade Estadual de Campinas; 2017.
2. Mata JAL, Shimo AKK. A representação social da Arte da Pintura do Ventre Materno para gestantes. *Rev Pesqui Qualit.* 2017; 5(8): 250-68.
3. Mata JAL, Shimo AKK. Arte da Pintura do Ventre Materno e vinculação pré-natal. *Rev Cuid.* 2018; 9(2): 2145-64.



RESUMO

#66 Alfabetizando através da música e meditação – “ALFAMUME”: estudo de caso

Literacy through music and meditation – “ALFAMUME”: case study

Rosângela Rosa Lopes¹

Deisi Meyer Lopes²

Ana Adalma Kuczynski Rocha¹

¹ Escola Municipal de Ensino Fundamental Pantano Grande, Pantano Grande, RS, Brasil.

² Secretaria Municipal de Saúde de Pantano Grande, Pantano Grande, RS, Brasil.

E-mail: ana_krocha@yahoo.com.br

Introdução: A alfabetização é uma etapa muito importante na vida de uma criança ou adulto. O presente projeto foi realizado na Escola Municipal de Ensino Fundamental Pantano Grande, em Pantano Grande, Rio Grande do Sul, com alunos do 1º ano dos Anos Iniciais. **Objetivo:** Teve como objetivo trabalhar a sensibilidade, a concentração e a reflexão dos educandos, visando à melhoria da aprendizagem sobre os conteúdos que permeiam a alfabetização. **Método:** Sabendo-se que a música e a meditação têm a capacidade de unir a sonoridade, a teoria musical e a sensibilidade do educando, dando abertura para que seja trabalhada a integralidade do aluno, respeitando a sua particularidade. Foi realizada uma parceria entre a Secretaria da Educação e Cultura e Secretaria da Saúde, através das Práticas Integrativas e Complementares-PICS. Optou-se pelo método da Pesquisa-Ação Participativa, por ser baseado na autorreflexão e criação coletiva. **Resultados:** É observado que cada criança tem as suas reações perante a música. Já a meditação permite que a criança trabalhe seu interior, assim como a música que realiza modificações na vida interior. Toda a impressão que age no ser significa tanto para diferenciação, ampliação de aprofundamento em seu ser. Através delas, o aluno interpreta e desenvolve conteúdos. A música e a meditação desenvolvem, também, o reconhecimento e a utilização expressiva, em contextos musicais e naturais das diferentes características geradas pelo silêncio e pelos sons: a altura (grave/agudos), duração (curtos e longos), intensidade (fracos ou fortes) e timbre (característica que distingue e personaliza cada som). A apreciação musical e alfabetização referem-se, também, à audição e à interação com música e diversos sons que os rodeiam. A vivência musical, em conjunto, com a meditação, promove na criança o desenvolvimento da capacidade de expressar-se, de modo integrado, por meio de imitar e reproduzir o universo em que os rodeia. Sendo que

em cem dias letivos mais que a metade da turma está lendo e escrevendo. A meditação, mais aceita pela turma foi a concentrativa. Existem várias posições e diversos métodos para introduzir a meditação e a música, mas o principal foi atingindo, ou seja, cada aluno pode entrar em contato com sua essência, concentrando-se apenas no presente. **Conclu-**

são: A prática diária em sala de aula de aproximadamente oito minutos de meditação possibilitou aos educandos diminuir a ansiedade e aumentar a concentração durante as quatro horas de aula. As crianças tiveram mais foco e atenção, além de desenvolverem a consciência amorosa, propiciando mais compaixão e aceitação por si e pelo próximo.

Palavras-chave: Educação. Música. Meditação.

REFERÊNCIAS

1. Brito TA. Música na educação Infantil. São Paulo: Petrópolis, 2003.
2. Morin E. Os sete saberes necessários à educação do futuro. São Paulo: Cortez, 2000.
3. Rozman D. Meditando com as Crianças (Meditation for childrens): A arte da concentração e interiorização. São Paulo: Brasiliense, 1976.



RESUMO

#67 **Reiki na universidade: uma análise da ansiedade e qualidade de vida na academia e comunidade externa: estudo quase experimental, descritivo e quali-quantitativo**

Reiki at the university: an analysis of anxiety and quality of life in the academy and external communities: a quasi-experimental, descriptive and qualitative-quantitative study

Introdução: O Reiki como uma Prática Integrativa e Complementar (PIC), estabelece através da imposição de mãos o equilíbrio/harmonização dos níveis físico, emocional, mental e energético através da canalização da energia universal. Nas últimas décadas, variados estudos envolvendo Reiki vem sugerindo resultados favoráveis no tratamento complementar de doenças e situações clínicas. A literatura também denota o potencial do Reiki no controle da ansiedade, estresse e melhoria da qualidade de vida (QV) através da promoção do relaxamento, colaborando com a redução da tensão e da sintomatologia do estresse, além do aumento da percepção de bem-estar, corroborando em maiores índices de QV. Incorporada oficialmente à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) através da Portaria nº 849 de 2017, regulamentando e estimulando o seu uso nos serviços regidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Analisar a qualidade de vida e nível de ansiedade de acadêmicos, funcionários e professores de uma Universidade Pública Federal antes e após a aplicação da técnica Reiki. **Método:** Trata-se de de se um estudo quase experimental, descritivo, com abordagem quali-quantitativa. Os participantes da pesquisa são acadêmicos, funcionários e professores da Universidade Federal de Goiás – Regional Catalão (UFG-RC) e comunidade externa, os quais foram selecionados por meio da amostra de conveniência, no período de fevereiro de 2017 a janeiro de 2018. A coleta de dados é realizada por meio de uma entrevista. Para avaliar QV foi utilizado o instrumento WHOQOL-bref, e o nível de ansiedade o Inventário traço-estado – (IDATE), além de um instrumento semi-estruturado com questões abertas norteadoras do estudo. Também são coletados alguns parâmetros fisiológicos, como frequência cardíaca, frequência respiratória e pressão arterial, assim como, o uso de uma escala numérica de dor (0-10). A análise dos dados foi realizada por meio da estatística descritiva

Gabriel Vieira de Aguiar¹

Leticia Aparecida Araújo da Paixão¹

Myla Aparecida Costa Carneiro¹

Calíope Pilger¹

¹Universidade Federal de Goiás, Regional Catalão. Catalão, GO, Brasil.

E-mail: gabrielfuh@hotmail.com

(porcentagem, média e desvio padrão). A equipe de reikianos é composta com 12 voluntários que atendem semanalmente no Laboratório de Práticas Integrativas e Complementares do curso de Enfermagem da UFG-RC. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Goiás.

Resultados: A atual amostragem dos participantes totaliza-se em 28 indivíduos, sendo 23 do sexo feminino (82%) e 05 do sexo masculino (18%), com uma faixa etária média de 24 anos. Entre estes 16 são brancos (57%), 11 pardos (39%) e um optou não se classificar (4%). A maioria, 78% (22) são discentes da própria universidade, 11% (03) funcionários e 11% (03) membros da comunidade externa. A média da escala de dor (⁰⁻¹⁰) antes da aplicação das cinco ses-

sões de Reiki totaliza 1,9 e em contrapartida o valor médio após estas sessões cai para 0,45. **Conclusões:** Entre as limitações detectadas pontua-se a defasagem de alguns participantes, interrompendo o fluxo de atendimentos e posterior delonga do serviço prestado. Como potencialidades destacam-se a grande aceitação pela comunidade acadêmica e externa, a continuidade do mesmo e a possível extensão desta pesquisa à atenção básica, mediante o interesse da rede em incorporar os atendimentos a uma Estratégia de Saúde da Família local. Assim, pontuamos a relevância deste projeto como uma ferramenta de autocuidado e acolhimento no âmbito acadêmico, fortalecendo laços, criando vínculos e articulando o uso das PIC na vida universitária.

Palavras-chave: Reiki. Terapias Complementares. Universidade.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. 3. ed. Brasília, 2015.
2. Oliveira RNJ. Efeitos da prática do Reiki sobre aspectos psicofisiológicos e de qualidade de vida de idosos com sintomas de estresse: estudo placebo randomizado. [tese] São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, 2013.



RESUMO

#68 Reflexos da disciplina sobre as práticas integrativas e complementares no ensino médico: estudo de caso

Reflections of a discipline about integrative and complementary practices in medical education: case study

Caito de Oliveira e Alves¹
Fernanda Martin Catarucci¹
Vânia Hercília Talarico Bruno¹
Ivan da Silva Beteto¹
Pedro Henrique L. Habimorad¹
Karina Pavão Patricio¹

¹Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho, Botucatu, SP, Brasil.

E-mail: caitoalves@gmail.com

Introdução: A procura por Práticas Integrativas e Complementares (PICs) cresce mundialmente e no Brasil, desde 2006, implantou-se no SUS a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), no entanto poucas escolas médicas do país ofertam disciplinas nesta temática. A disciplina “Terapêutica Médica” compõe, desde 2015, parte do currículo obrigatório dos alunos do 4º ano médico, apresentando a PNPIC, com discussões e vivências de várias PICs, além de palestras sobre Uso Racional de Medicamentos e Medicina Baseada em Evidências. **Objetivos:** Descrever uma disciplina sobre PICs na grade curricular de um curso médico, e discutir as avaliações realizadas pelos alunos. **Métodos:** Trata-se de um estudo de caso. Participaram 365 alunos de 2015 a 2018. É uma disciplina inovadora dentro de um curso centrado no modelo biomédico e cartesiano. Ela tem como objetivo geral contribuir para o olhar ampliado por meio do conhecimento das outras racionalidades médicas e das PICs, na perspectiva da integralidade do cuidado, possibilitando ressignificar ou contrapor outras formas de cuidar. A disciplina é organizada por palestras e mesas redondas ministradas por professores internos desta universidade ou convidados; seguidas por oficinas teórico-práticas realizadas por terapeutas do município. Em 2018 foram trabalhadas 18 PIC. Ao final, todos os alunos responderam sobre seus conhecimentos prévios de alguns dos temas tratados e se indicariam determinada prática, seguido por justificativas de suas intenções quanto a esta indicação. **Resultados:** As avaliações são positivas, sendo que, de 2016 a 2018, 91% disseram ser importante para sua formação, considerando-a essencial (40,4%) ou útil (50,6%) e apenas 8% pouco útil ou inútil (1%). Em 2018, 14,5% dos alunos não conheciam homeopatia, e, após o curso, 75% destes recomendariam aos seus pacientes, por apresentar menos efeitos colaterais (21%) e confiança nos princípios e nos resul-

tados (25%). Já entre todos que não recomendariam, a principal justificativa é a falta de eficácia ou necessidade de mais estudos científicos (7%). Tratando-se da acupuntura, 24,4% não conheciam, porém, ao final do curso, todos (100%) estes recomendariam aos pacientes, por acreditarem nos resultados (38%), eficácia e segurança do método (20%). E 3% não recomendariam por confiarem apenas na alopatia. Já a fitoterapia, 37,5% não a conheciam, mas, depois da aula, 81,8% recomendariam devido à eficácia comprovada (38%), por acreditarem (17%) ou por ter preço acessível (16%); entretanto 5% dos que não recomendariam, não o fariam por não possuírem conhecimentos suficientes. Mais da metade (57,3%) dos alunos não conhecia a meditação, mas 96,1%

destes disseram que recomendariam, frente à melhora da qualidade de vida (63%), pela redução o estresse (25%) e pela comprovação científica (21%). **Conclusões:** A **introdução** das PICs durante a graduação médica auxilia para formação de um cuidado mais ampliado e integrativo, minimiza preconceitos e aumenta o respeito ao uso de outras práticas, além das alopáticas, pela população e por outros profissionais da saúde, podendo contrapor o modelo biomédico hegemônico e reconhecer outras formas de cuidar e curar. Preparar minimamente os estudantes de medicina com uma formação coerente com o sistema de saúde na qual estão inseridos é um caminho para favorecer o estabelecimento das PICs em nosso país.

Palavras-chave: Estudantes de Medicina. Educação Médica. Terapias Complementares

REFERÊNCIAS

1. Telesi Jr E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estud av.* 2016; 30 (86): 99-112.



RESUMO

#69 O reiki e seu impacto no ambiente acadêmico: relato de experiência

Reiki and its impact on the academic environment: experience report

Leticia Aparecida Araujo da Paixão¹

Gabriel Vieira de Aguiar¹

Eduardo Viana da Silva¹

Juliana Ribeiro da Silva¹

Isabela Cecilia do Nascimento¹

Calíope Pilger¹

¹Universidade Federal de Goiás, Regional Catalão. Catalão, GO, Brasil.

E-mail: leticiapaixaoufg@gmail.com

Introdução: Na busca pela qualificação do cuidado, aumento da resolutividade na Rede de Atenção à Saúde, de abordagens diversificadas e da ampliação do acesso a saúde, o Ministério da Saúde, em 2006, implementou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Esta regulamenta recursos terapêuticos que se propõem a abordar o indivíduo em todos os seus aspectos, garantindo então uma atenção à saúde holística e humanizada. Em 2017, o Reiki passou a integrar o conjunto de práticas incentivadas pela PNPIC, ele é uma técnica de imposição de mãos, onde através da canalização da energia universal os mecanismos de recuperação naturais de todos os corpos são estimulados e harmonizados. O ambiente universitário pode ser hostil, devido as numerosas atividades que devem ser desenvolvida e pressão social associada a elas, além de hábitos de vida inadequados, como má alimentação, padrão de sono alterado e sedentarismo, desta forma, é um publico que precisa ser cuidado, o projeto de extensão “Reiki na universidade” nasceu com o objetivo de promover uma melhora na qualidade de vida desta população tão necessitada. **Descrição do caso:** O projeto é realizado por Reikianos, acadêmicos e docentes da Universidade Federal de Goiás – Regional Catalão, estes são voluntários que disponibilizam seu tempo para auxiliar na promoção da saúde e da qualidade de vida da comunidade. Os participantes, que recebem o reiki, são alunos e funcionários, em geral, da universidade que manifestem interesse. As sessões são semanais, e cada participante realiza um ciclo de cinco sessões, podendo ser ampliado este número, caso seja identificada a necessidade. Todas as sessões iniciam-se com um dialogo informal, durante este momento é explicado o que é reiki, como ele ocorre e são sanadas as duvidas dos participantes, está ocasião também é utilizada pelos participantes para se abrir, conversa sobre suas aflições e objetivos, principalmente ligados ao meio acadêmi-

co. Após a conversa, inicia-se a sessão, com duração aproximada de 30 minutos, além do reiki, propriamente dito, nesse momento também são usados músicas e aromas com o objetivo de trazer bem-estar ao participante. Para encerrar é aplicado um formulário onde os participantes e os Reikianos relatam a expe-

riência vivida durante a sessão e é iniciado um novo momento de conversa. **Conclusões:** Através dos relatos, tanto verbais como escritos, dos participantes, percebe-se que o reiki promove relaxamento, bem-estar e melhoria da qualidade de vida e que o projeto é considerado um espaço de cuidado.

Palavras-chave: Reiki. Universidades. Terapias Complementares.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil). Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS - PNPIC-SUS: atitude de ampliação de acesso. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
2. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº849/2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Diário Oficial da União 28 mar 2017; Seção 1.
3. Langame Ap, Chehuen Neto Jam Melo LMB, Castelano ML, Cunha M, Ferreira RE. Qualidade de vida do estudante universitário e o rendimento acadêmico. Rev Bras Promoç Saúde (Fortaleza). 2016; 29(3):313-25.



RESUMO

#70 Contribuições das práticas corporais e meditativas da medicina tradicional chinesa para o cuidado integrativo em saúde: scoping review

Contributions of body mind therapies of traditional chinese medicine for integrative health care: scoping review

Introdução: O modelo de cuidado biomédico, ainda que hegemônico, não soluciona diversos problemas de saúde de parte da população, especialmente pelo seu caráter mecanicista, cujo foco é a doença e não o doente. As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) constituem modelo vitalista e holístico, pois consideram crenças e saberes culturais indissociáveis do processo de cuidado, contribuindo para que tais práticas sejam modelo em cuidado humanizado e centrado na pessoa^{1,2}. Modalidades das PICs têm sido ofertadas na Atenção Primária à Saúde (APS) incorporadas à recursos terapêuticos já adotados no Sistema Único de Saúde (SUS). Dentre elas, as práticas corporais e meditativas (PCM), em sua grande maioria compostas por recursos terapêuticos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC). Tais práticas integram componentes da cultura corporal dos povos, dizem respeito ao homem em movimento e aos seus modos de expressão corporal³. Trata-se de termo associado à concepção ampliada de saúde utilizada por profissionais que ofertam PICs na APS^{4,5}. **Objetivo:** Sistematizar como e quais PCM da MTC têm sido utilizadas na APS para o cuidado integral do paciente. **Método:** Fez-se revisão de escopo com base no *scoping literature reviews* descrito no *The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual*. Utilizou-se estratégia PCC para formulação da pergunta, sendo “P” *population*/população, “C” *concept*/conceito e “C” *context*/contexto⁶. Após ajustar objeto de estudo à estratégia de busca, teve-se como questão norteadora: *Os trabalhadores de saúde têm ofertado quais práticas corporais da Medicina Tradicional Chinesa na Atenção Primária à Saúde?* Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed, Lilacs, BVS, Scielo e Dedalus, com descritores: “medicina integrativa”, “exercise therapy”, “terapias complementares”, “práticas corporais”, “grupos”, “meditação”, “Lian Gong”, “Tai Chi”, “Tai Chi Chuan”, “Qi Gong” e “atenção primária à saúde”. Além da busca nas ba-

Lissandra Zanovelo Fogaça¹

Mariana Cabral Schweitzer²

¹ Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: lissandra_zf@hotmail.com

ses de dados, introduziram-se artigos da literatura cinzenta encontrados no Caderno Técnico – DANT publicado pela Secretaria Municipal da Saúde do município de São Paulo (SMS/SP) em 20097. **Resultados:** Foram encontrados 1116 artigos, restando 65 para análise dos resumos dos quais 12 estudos incluídos para análise de todo texto. Utilizou-se o PRISMA (*preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses*)⁸ para organização da apresentação dos resultados. Foi possível identificar 7 PCM da MTC, que são: Tai Chi Chuan, Tai Chi Pai Lin, Tai Chi Chi Gong, Lien Chi, Qigong, Lian Gong e Xian Gong; sendo gênero Tai Chi a maioria (58,33 %). Os 12 artigos foram agregados a partir dos efeitos das práticas. **Discussão:** O Tai Chi, Lian Gong e o Qigong são práticas potencialmente eficientes na manutenção das funções físicas; podem ser usadas para tratamento e prevenção de transtornos psicossomáticos; contam com poucos eventos adversos;

promovem qualidade de vida, reforçam autoestima, autoconfiança e autocontrole. Propiciam formação e fortalecimento de vínculos; contribuem com autonomia em saúde e com a solidariedade entre os praticantes 9,10,11. **Conclusão:** As PCM da MTC contribuem com cuidado integrativo em saúde nos serviços da APS, pois se mostraram eficazes: na diminuição das dores crônicas e da medicalização; melhora autoestima, autoconfiança, autocuidado e proporcionam concepção abrangente de saúde ao considerar o indivíduo como um todo, reforçando uso de tecnologias leves e de baixo custo. Esta revisão identificou possíveis ações relacionadas à organização e oferta dessas práticas, tais como: ampliar o aprimoramento profissional em PICs e incluir essas práticas aos cuidados em saúde dos indivíduos de modo a potencializar seus efeitos e aprimorar o cuidado em saúde da APS.

Palavras-chave: Terapias Complementares. Terapias Complementares. Medicina Tradicional Chinesa. Atenção Primária à Saúde.



RESUMO

#71 Eficácia da terapia floral de Bach na compulsão alimentar de adultos com sobrepeso ou obesidade

Effectiveness of Bach floral therapy in binge eating of adults with overweight or obesity

Suzimar de Fátima Benato Fusco¹

Ana Paula Pancieri¹

Wilza Carla Spiri¹

Eliana Mara Braga¹

- Faculdade de Medicina da
Universidade Estadual Júlio de
Mesquita Filho, Botucatu, SP, Brasil.

E-mail: sbenato@gmail.com

Introdução: A prevalência da obesidade vem aumentando entre adultos em todo o mundo e mostra-se associada a várias patologias e/ou sintomas, entre eles, o transtorno de compulsão alimentar que é caracterizado por episódios recorrentes de ingestão de quantidades anormalmente grandes de alimentos com sofrimento associado e ausência de comportamentos compensatórios¹. No cenário atual, ainda existem grandes dificuldades associadas com a perda de peso e a sua manutenção através da modificação do estilo de vida mostrando a necessidade de uma abordagem holística para este tema. Diante disso, temos a possibilidade da terapia floral como parte de um campo emergente de terapias vibracionais, e suas essências feitas a partir de plantas silvestres, flores e árvores do campo, que atuam harmonizando as emoções, e não tratando de condições físicas². Neste contexto, esta surge como uma alternativa para o tratamento do comportamento alimentar compulsivo, pois não há incompatibilidade com outros métodos de tratamento e pode ser indicada em qualquer etapa da vida das pessoas. **Objetivo:** Identificar se o tratamento com as essências florais de Bach (Impatiens, White Chestnut, Cherry Plum, Chicory, Crab Apple e Pine) reduz os sintomas de compulsão alimentar de indivíduos com sobrepeso ou obesidade. **Métodos:** Ensaio Clínico Randomizado, paralelo, com dois braços, duplo cego, placebo-controlado, de quatro semanas, realizado em uma instituição pública do estado de São Paulo - Brasil. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob nº 1.578.653 e inscrito no Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos (RBR-47kfxh). Os participantes que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para participação na pesquisa foram indivíduos saudáveis de ambos os sexos, com idade de 20 a 59 anos, alfabetizados, com Índice de Massa Corporal (IMC) ≥ 25 Kg/m². Para a coleta de dados utilizou-se a Escala de Compulsão Alimentar Periódica (ECAP)³

DOI: 10.19177/cent.v8e142019129-130

no momento inicial e após 4 semanas de tratamento. A análise estatística foi realizada calculando o delta da diferença das médias entre os momentos de avaliação dentro de cada grupo estudado. Em seguida, utilizou-se o Teste de Mann-Whitney para a comparação entre grupos. **Resultados:** A coleta de dados ocorreu entre setembro de 2015 e janeiro de 2017 e a amostra foi constituída por 40 participantes no grupo placebo e 41 no grupo floral, principalmente pelo sexo feminino (92,5% e 90,2%), com idade média de 42,9 e 38,5 anos e IMC médio de 34,31 e 33,5 kg/m² respectivamente. A prevalência de compulsão alimentar no momento inicial foi de 65% para o grupo placebo e 68,3% para o grupo floral com ECAP médio de 21,7 e 21,5 respectivamente. A análise mos-

trou redução estatisticamente significativa dos sintomas compulsivos no grupo floral quando comparado ao grupo Placebo (p=0,001). Os itens da escala que tiveram diferença estatística foram sobre a percepção do comer devagar/rápido com ou sem desconforto gástrico e a percepção da quantidade de comida ingerida nas refeições com ou sem desconforto gástrico. **Conclusão:** indivíduos tratados com terapia floral de Bach apresentaram redução nos sintomas de compulsão alimentar maior do que aqueles tratados com placebo, evidenciando a importância e a necessidade de ações de saúde em prol da redução de sintomas associados à obesidade e fortalece a terapia floral como prática integrativa e complementar na área da saúde.

Palavras-chave: Essências florais. Obesidade. Transtorno da Compulsão Alimentar. Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5®) 5 ed. Arlington; 2013.
2. Barnard J. Um guia para os remédios florais do Dr. Bach. 14a ed. São Paulo: Pensamento; 2006.
3. Freitas S, Lopes CS, Coutinho W, et al. Tradução e adaptação para o português da escala de compulsão alimentar periódica. Rev Bras Psiquiatr. 2001; 23(4): 215-20.

RESUMO

#74 Diagnóstico energético no ambulatório de acupuntura do centro de estudos de terapias naturais de Goiânia

Energetic diagnosis in the acupuncture outpatient clinic of the center for the study of natural therapies in Goiânia

Introdução: Na acupuntura, a energia vital - Qi - se manifesta de diversas formas no organismo e com diversas funções como: transformação, transporte, manutenção, ascendência, proteção e aquecimento. Quando esta energia não circula de forma adequada, o corpo físico apresenta sinais e sintomas, os quais são observados e registrados durante a anamnese do paciente dando origem ao diagnóstico energético, realizado através de quatro etapas: inspeção, palpação, escuta e perguntas referentes à interação do indivíduo com o meio em que ele está inserido. Tais procedimentos irão determinar o tipo de terapia para o sucesso do tratamento. Nesta perspectiva, vale destacar, a importância do diagnóstico energético nas sessões de acupuntura. **Objetivos:** Retratar os tipos de diagnósticos energéticos baseados na Medicina Tradicional Chinesa (MTC) que foram realizados pelos alunos do curso de acupuntura do Centro de Estudos de Terapias Naturais – CETN de Goiânia, durante o estágio supervisionado, no ambulatório de acupuntura, no período compreendido entre 2015 a 2017. **Métodos:** Trata-se de um estudo de natureza exploratória e descritiva com abordagem quantitativa onde os dados foram coletados mediante a técnica de pesquisa documental, em fichas de anamnese de prontuários, considerando: gêneros dos pacientes, queixas principais, síndromes das substâncias fundamentais, síndromes de Zang Fu, o ciclo dos cinco elementos e a melhora do quadro patológico no decorrer das sessões de acupuntura. **Resultados:** Os resultados revelaram que as mulheres foram maioria nas sessões de acupuntura e a dor na coluna dorsal, lombalgia e ansiedade foram as principais queixas citadas nos atendimentos. Evidenciou-se que os desequilíbrios das síndromes das substâncias fundamentais mais diagnosticadas foram: deficiência de Yin, distúrbio de Shen, deficiência de Qi e estagnação de Qi e as síndromes de Zang Fu mais relatadas foram: deficiência de rim, deficiên-



Sifízia Lacerda Lima¹

Mariana Valente Matos²

Ana Cecília Coelho Melo³

Katy Conceição Cataldo Muniz Domingues⁴

¹Universidade Federal de Goiás. Goiânia, GO, Brasil.

³Universidade Estadual de Goiás. Anápolis, GO, Brasil.

⁴Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia, GO, Brasil.

⁵Núcleo de Tecnologia Educacional para a Saúde (NUTES) da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

E-mail: sifizia@hotmail.com

cia de baço, excesso do coração e a deficiência de fígado. Considerando o ciclo dos cinco elementos, resalta-se a acuidade do elemento água em relação aos outros elementos. De acordo com as fichas analisadas, a melhora dos sintomas com o uso da acupuntura resultou na porcentagem de 41% na primeira sessão, 25% na segunda sessão e 34% retornaram mais que duas vezes ao ambulatório a procura de novos tratamentos. **Conclusão:** Concluiu-se com esse estudo que, estando o Qi em desequilíbrio, o organismo apresenta alguns sinais e sintomas, os quais podem ser relacionados com as síndromes das substâncias fundamentais (distúrbio de Shen, deficiência de Qi e estagnação de Qi) e interligados às sín-

dromes do Zang Fu, deficiência de rim, deficiência de baço, distúrbio do coração e deficiência de fígado, diretamente proporcional à importância do elemento água dentro dos ciclos energéticos para manutenção do equilíbrio corporal. Desta forma, esse estudo reforça a importância de um diagnóstico personalizado e preciso para o sucesso e eficácia do tratamento em relação harmonia corporal de cada pessoa, e ao efeito mutuamente recíproco de Yin e Yang. Tais resultados foram evidenciados na melhoria dos sintomas logo na primeira e segunda sessão de acupuntura, além do quantitativo de pessoas que retornaram ao ambulatório para continuar o tratamento inicial ou iniciar um novo tratamento.

Palavras-chave: Medicina Tradicional Chinesa. Acupuntura. Diagnósticos. Tratamentos

REFERÊNCIAS

1. Chonghuo T. Tratado de medicina chinesa. São Paulo: Roca, 1993.
2. Maciocia G. Diagnóstico na medicina chinesa. São Paulo: Roca, 2005.
3. Wen TS. Manual Terapêutico de Acupuntura. São Paulo: Manole, 2008.



RESUMO

#76 **Relato de experiência sobre a prática da dança circular em cenários de saúde**

Report of experience on the practice of circular dance in health scenarios

Juliana Ribeiro da Silva¹

Leticia Teles Silva¹

Leticia Aparecida Araújo da Paixão¹

Gabriel Vieira de Aguiar¹

Calíope Pilger²

Myla Aparecida Costa Carneiro¹

¹ Universidade Federal de Goiás,
Regional Catalão. Catalão, GO, Brasil.

E-mail: ribeirojuliana52@gmail.com

Introdução: A dança possui vários benefícios, dentre eles, é uma atividade física, possibilita a articulação entre a mente e o corpo, proporciona relaxamento, distração, conscientização corporal, concentração, expressão dos sentimentos por meio da linguagem corporal, permitindo prestar maior atenção ao próprio corpo. Um dos tipos de dança e prática integrativa e complementar em saúde (PICs) é a dança circular. Esta é considerada uma ferramenta de promoção da saúde que possibilita a conexão entre os participantes, favorece a estimulação da consciência do corpo físico e da memória e tranquiliza o estado emocional do indivíduo, e promove a saúde, nas dimensões físicas, mentais, espirituais e energéticas. A partir da portaria 849/2017 do Ministério da Saúde a dança circular foi incluída na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e regulamentada e ofertada pelo SUS. **Objetivo:** Este trabalho tem por objetivo descrever as vivências de um projeto de extensão universitário que realiza as danças circulares com acadêmicos, profissionais de saúde e usuários dos serviços. **Método:** Trata-se de um relato de experiência, realizado por acadêmicos e professores do curso de enfermagem da UFG- Regional Catalão, em um projeto de extensão intitulado “Liga de Práticas Integrativas e Complementares- LAPIC”. **Resultados:** A dança é realizada em ambiente previamente preparado contendo iluminação, música e aromas de forma a proporcionar harmonia no mesmo, na maior parte das vivências. E foram realizadas em diversos ambientes, como salas de aula, laboratórios, campos e jardins da universidade, instituições de saúde como Centro de Atenção Psicossocial - CAPS, Estratégia de Saúde da Família – ESF, Unidades Básicas de Saúde - UBS. Participaram acadêmicos de vários cursos e membros da comunidade que se interessam pela vivência. Os participantes da roda de dança circular relataram melhora no estado físico, emocional e social, somados com sen-

sação de tranquilidade elevando o bem-estar dos mesmos. Nos universitários, de acordo com os relatos, houve melhora no desempenho no que se refere à concentração, memorização e diminuição da ansiedade. Quando a prática foi realizada nos serviços de saúde, os usuários relataram que a atividade proporcionou alegria, conexão com as pessoas da roda (acadêmicos e usuários) e trouxe uma sensação de bem-estar. Percebe-se uma grande adesão da prática por parte dos participantes e observadores e, conse-

quentemente, disseminação da dança circular em diversos cenários. **Conclusões:** Nota-se que esta técnica ainda é pouco conhecida e utilizada como forma de tratamento complementar para a saúde. Sendo assim, a **introdução** de práticas como essas em diferentes ambientes, propicia uma melhor qualidade de vida para a população sendo uma ferramenta capaz de reduzir gastos para a saúde pública, empoderar o usuário dos serviços de saúde e proporcionar o autocuidado.

Palavras-chave: Dança Circular. Serviços de Saúde. Universidade. Promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

1. Andrada PC, Souza VLT. Corpo e docência: a dança circular como promotora do desenvolvimento da consciência. *Psicol Esc Educ.* 2015; 19(2):359-68.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Departamento da Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
2. Almeida LHH. Danças circulares sagradas: imagem corporal, qualidade de vida e religiosidade segundo uma abordagem Junguiana [tese]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP); 2005.



RESUMO

#77 Efeito do reiki em mulheres com dor crônica e transtornos de ansiedade e/ou depressão

Effect of reiki on women with chronic pain and anxiety and/or depression disorders

Isabela Firmino de Moraes¹

Larissa Liane Polim Procópio¹

Maria Helena Borgato¹

Karina Pavão Patrício¹

¹Faculdade de Medicina da Universidade Estadual Júlio de Mesquita Filho, Botucatu, SP, Brasil.

E-mail: isabela.firmino@gmail.com

Introdução: A dor crônica pode levar a alguns sintomas como: incapacidade, imobilidade, ansiedade, medo e depressão. Acomete majoritariamente mulheres acima de 41 anos, no Brasil. O Ministério da Saúde implantou em 2006 a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS)¹, tendo sido o Reiki incluído à PNPIC em 2017. O Reiki é um sistema de reequilíbrio energético que atua diretamente na causa dos problemas de saúde, agindo no campo vibracional do indivíduo, reequilibrando mente e corpo². Levando em conta que 37% dos brasileiros sofrem com dor crônica e que esta geralmente está acompanhada de sintomas de depressão/ ansiedade e possíveis efeitos adversos por uso prolongado de medicamentos analgésicos; considera-se a atuação do Reiki como possível contribuição para usuários nestas situações. **Objetivo:** Investigar os impactos do Reiki em pacientes do sexo feminino, adultas e idosas com dor crônica, por meio de aplicação de escalas para avaliar ansiedade, depressão, incapacidades e dor antes e após sessões de Reiki; assim como investigar os efeitos subjetivos deste, por meio do discurso das pessoas investigadas. **Método:** A pesquisa foi realizada, após submissão e aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa, em uma Unidade Básica de Saúde do município de Botucatu. Após a busca pelas usuárias que se enquadravam nos critérios de inclusão da pesquisa [≥ 40 anos, dor por período ≥ 3 meses, pontuar score de possível ou provável depressão e/ou ansiedade pela Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD) e não estarem realizando tratamento físico convencional ou de Práticas Integrativas Complementares (PIC)]; as 14 participantes selecionadas foram divididas aleatoriamente por sorteio em dois grupos de 7 integrantes: grupo controle (GC) e grupo Reiki (GR), onde cada grupo desenvolveu-se em dias diferentes, em 8 encontros uma vez por semana com du-

ração de 20 minutos cada. Em ambos os grupos as participantes permaneceram vendadas em silêncio, em cadeiras; tendo atrás de si um voluntário que, no GC, apenas permanecia sentado sem qualquer atuação, e no GR, os voluntários eram reikianos e aplicavam Reiki em direção ao chakra cardíaco nas costas das participantes a uma distância de 20 centímetros. As participantes responderam aos questionários: Questionário de Incapacidade Roland Morris, Escala de Pensamentos Catastróficos sobre a Dor e Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão no primeiro e último encontro, além da Escala Visual Numérica ao início de cada sessão. Após as 8 sessões, as participantes do GR compareceram a um grupo focal com questões norteadoras sobre os aspectos subjetivos vivenciados durante e após os encontros, sob posterior análise segundo referencial metodológico de análise de conteúdo de Bardin

do tipo temático. **Resultados:** A pontuação das escalas no GR demonstrou maiores resultados na diminuição de ansiedade e depressão e foram verificados maiores resultados sobre os pensamentos catastróficos e incapacidades no GC; não houve, porém, diferença significativa entre os resultados obtidos em cada grupo. Em relação à subjetividade vivenciada, foram relatadas sensações de paz, bem-estar e leveza física, sem mudanças notáveis no cotidiano. **Conclusões:** Futuros trabalhos com maior número de amostra, frequência e tempo de aplicação de Reiki fazem-se necessários para melhor exploração dos efeitos desta técnica. Os aspectos individuais relacionados à dor e limitações físicas também demonstram maiores ou menores efeitos do Reiki durante um período de tratamento. O crescente interesse pelo Reiki no SUS ressalta a importância de novos trabalhos com esta terapia.

Palavras-chave: Reiki. Dor Crônica. Ansiedade. Depressão

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS - PNPIC-SUS: atitude de ampliação de acesso. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. (Série B. Textos Básicos de Saúde)
2. Bessa JHN, Oliveira DC. O uso da terapia reiki nas américas do norte e do sul: uma revisão. Rev Enferm UERJ. 2013; 21(1): 660-64.



RESUMO

#78 Semelhanças entre os desequilíbrios energéticos do elemento metal e os sintomas provocados pela quimioterapia

Similarities between the energy imbalance of the metal element and its symptoms provoked by the chemotherapy

Introdução: A teoria dos Cinco Elementos da natureza é um dos princípios da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), representada pela(o): Madeira, Fogo, Terra, Metal e Água. Segundo essa teoria, cada elemento representa um órgão e uma víscera do corpo humano e em condições normais cada Elemento gera o Elemento seguinte (regra “mãe-filho”). Quando ocorre um desequilíbrio, a relação entre estes fica comprometida e se estabelece o processo de doença. Assim, a partir dos sintomas apresentados é estabelecido o padrão de desarmonia e se define o tratamento que irá restaurar o equilíbrio do indivíduo, ou seja, qual dos elementos será tratado. Com isso, as alterações apresentadas por uma pessoa, são as representações das características da alteração energética de um dos Elementos, se manifestando como sintomas físicos e mentais. **Objetivo:** Verificar a prevalência do desequilíbrio energético em pacientes em tratamento quimioterápico e a semelhança do desequilíbrio com os sintomas apresentados durante o tratamento quimioterápico. **Método:** Estudo descritivo, transversal, realizado entre 2015 e 2016. Participaram 11 indivíduos, portadores de tipos de câncer variados, que estavam em tratamento quimioterápico em uma Unidade de Assistência de Alta Complexidade. Para estabelecer qual dos Cinco Elementos estava em desequilíbrio, aplicou-se um questionário semiestruturado com questões relacionadas a estações do ano, emoções frequentes, alimentação e problemas frequentes apresentados pelo participante. O estudo foi aprovado pelo CEP da UNIFAL-MG (parecer 1.330.960). Os participantes assinaram o TCLE. **Resultados:** Houve predomínio de desequilíbrio energético do Elemento Metal (39,8%), seguido de desequilíbrios de Água, Madeira, Terra e Fogo, respectivamente. O Elemento Metal é representado pelo órgão pulmão e pela víscera intestino grosso. De acordo com a MTC, alterações energéticas de pulmão podem afetar a respiração, provocar

Ludmila de Oliveira Ruela¹

Juliana Stefanello¹

Clícia Valim Côrtes Gradim²

¹ Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil.

² Universidade Federal de Alfenas. Alfenas, MG, Brasil.

E-mail: ludmilaoliveira.r@hotmail.com

edemas, reduzir o sistema imunológico do organismo por alterar o *Wei Qi* e causar alterações de pele. Além disso, os desequilíbrios do intestino grosso provocam constipação, dificuldade de desprendimento da mente e capacidade de seguir em frente, e pensamentos negativos. Frente a isso, sabe-se que ao iniciar o tratamento quimioterápico, os pacientes, frequentemente, apresentam os sintomas semelhantes aos apresentados pelo desequilíbrio do Elemento Metal. **Conclusões:** O desequilíbrio energético do

Elemento Metal foi o mais prevalente. A partir dos resultados, é possível questionar se: os sintomas apresentados pelos pacientes, em decorrência do uso dos quimioterápicos, também podem ser avaliados como alterações energéticas do Elemento Metal?. **Implicações para a prática clínica:** Ao tratar os desequilíbrios do corpo, seguindo os princípios da MTC, é possível reduzir os sintomas apresentados pelo paciente durante o tratamento quimioterápico e com isso melhorar sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Medicina Tradicional Chinesa. Acupuntura. Neoplasias. Quimioterapia.

REFERÊNCIAS

1. Bonassa EMA, Gato MIR. Terapêutica Oncológica para Enfermeiros e Farmacêuticos. São Paulo: Atheneu; 2012.
2. Gozzo TO, Souza SG, Moyses AMB, Carvalho RAO, Ferreira SMA. Conhecimento da equipe de enfermagem acerca de eventos adversos do tratamento quimioterápico. Cienc Cuid Saude. 2015;14(2):1058-66.
3. Ross J. Zang Fu: Sistemas de Órgãos e Visceras da Medicina Tradicional Chinesa. 2ª ed. São Paulo: Roca; 1997.



RESUMO

#79 Mandalas das emoções para enfrentamento do sofrimento psíquico de pacientes com doenças crônicas e vulneráveis no sistema único de saúde: estudo de caso

Mandalas of emotions to face the psychic suffering of patients with chronic and vulnerable diseases in the public health system: case study

Introdução: As Mandalas das Emoções® tem como referência preceitos teóricos da Medicina Tradicional Chinesa, como as cinco cores (verde, vermelho, amarelo, branco e preto) e cinco emoções com seus correspondentes negativos e positivos (ansiedade/compreensão, agitação/compaixão, preocupação/gratidão, tristeza/alegria, medo/coragem)¹. **Objetivo:** Por meio da abordagem de cada uma dessas emoções representadas pelas cores de mandalas, o intuito desse estudo é viabilizar a reflexão e trabalhar as emoções de pessoas com epilepsia e seus familiares, parte de um projeto de doutorado. **Métodos:** O recrutamento ocorreu no Ambulatório de Neurologia de um hospital de ensino, com aprovação do Comitê de ética (64276116.4.0000.5404), mediante o pedido do contato telefônico de pessoas com epilepsia e familiares. Os seis encontros quinzenais das 10h30 às 12h entre agosto e outubro de 2017 possibilitaram trabalhar cada uma das cinco mandalas e suas respectivas emoções associadas, mediados por duas enfermeiras e por uma estudante de psicologia, com o apoio à distância da médica criadora da técnica. Os participantes receberam um caderno com explicação sobre o método e para o registro diário de sua aplicação, cartões coloridos para formar as mandalas. A cada encontro, explanou-se sobre uma das cinco emoções e suas polaridades. Os participantes foram orientados a fechar os olhos e, durante 8 minutos, refletir sobre as questões: “(i) Já sentiu isso (a emoção)? (ii) Com que frequência? (iii) Você se lembra de alguma situação? (iv) Como você reagiu? (v) Você acha que poderia ter reagido diferente? De que forma?”. Após esse período, os participantes compartilharam sobre sua reflexão e novas perspectivas. **Resultados:** Das 30 pessoas convidadas, doze confirmaram presença, quatro compareceram e duas concluíram as seis sessões, uma pessoa com epilepsia e sua mãe. As Mandalas despertaram emoções relacionadas a períodos de grande instabilidade clínica, familiar e pesso-

Gabriela Salim Spagnol¹
Carolinne Yuri Tagami²
Isilda Sueli Andreolli Mira de Assumpção²
Li Hui Ling³
Li Li Min¹

¹ Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil.

² ONG Assistência à Saúde de Pacientes com Epilepsia, Campinas, SP, Brasil.

³ Espaço Médico e Cultural Pró-ativo, Curitiba, PR, Brasil.

email: gabrielaspagnol21@hotmail.com

al: o pós-operatório da retirada de um tumor no cérebro, o qual desencadeou a epilepsia; ao período de um mês em que a paciente, então gestante, ficou em coma após queda por conta de crise epiléptica, ocasionando a perda do bebê; como também relacionada à separação do marido e ao retorno à casa de sua mãe. A mãe, por sua vez, relatou diversas emoções devido ao estado clínico da filha. As participantes demonstraram desenvolvimento progressivo de estratégias para lidar com as emoções. **Conclusões:** As sessões e o registro no caderno, mediados pelas Mandalas, possibilitaram a conscientização sobre as emoções vivenciadas pelo paciente com epilepsia e seu fa-

miliar. Tal exercício conferiu um distanciamento entre a emoção e o indivíduo e melhor domínio sobre as emoções nas tomadas de decisão e relações interpessoais. A epilepsia é uma doença neurológica crônica, um problema de saúde pública, a qual ocasiona uma grande carga psicossocial aos pacientes, associada à imprevisibilidade das crises e ao estigma. Nesse contexto, as Mandalas das Emoções® constituem uma ferramenta de baixo custo, fácil aprendizagem, a qual pode ser aplicada em larga escala no Sistema Único de Saúde, com o intuito de promover a melhora da saúde mental e alívio do sofrimento psíquico em doenças crônicas e vulneráveis.

Apoio financeiro: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES), Código de Financiamento 001.

Palavras-chave: Epilepsia. Terapias Complementares. Medicina Tradicional Chinesa. Autocuidado.

REFERÊNCIA

1. Ling LH. Dialogando com as emoções e promovendo a saúde. Curitiba: Insight, 2013.



RESUMO

#80 O uso de auriculoterapia em lactantes: estudo de caso

The use of auriculotherapy in nursing mothers: case study

Juliana Stefanello¹

Ludmila de Oliveira Ruela¹.

¹ Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

E-mail: ludmilaoliveira.r@hotmail.com

Introdução: A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) compreende um sistema complexo de controles, equilíbrios e desequilíbrios, conceituando a saúde e a doença de forma lógica e simples, com uma abordagem mais abrangente e holística. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a acupuntura, técnica baseada na MTC, estimula a secreção láctea após o parto e pode ser usada como tratamento para uma produção láctea insuficiente, pois eleva os níveis séricos de prolactina que estimula a produção do leite pelas glândulas mamárias. A acupuntura auricular é uma prática alternativa e complementar, de uso milenar, que possui muitos benefícios, é seguro para mulher e para o bebê; é prática para aplicar; pode ser usada como terapia adjuvante ou exclusiva, além de ter baixo custo e ter os mínimos efeitos adversos. Por meio da estimulação de pontos específicos na região do pavilhão auricular, a técnica restabelecer o equilíbrio de áreas do corpo, promovendo a prevenção e até mesmo a cura de doenças. A utilização dessa prática é incentivada pelo Ministério da Saúde, desde o ano de 2006, por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). **Objetivo:** Relatar a experiência das autoras na utilização da acupuntura auricular em amamentação. **Método:** Trata-se do relato de experiência de um projeto de extensão que utilizou a auriculoterapia nas consultas de aleitamento materno realizadas no Banco de Leite Humano do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, a fim de melhorar a produção láctea das puérperas. Foram convidadas a receber o cuidado com auriculoterapia as puérperas que tinham percepção de baixa produção láctea. As aplicações de agulhas semipermanentes auriculares foram feitas em pontos específicos: *Shenmen*, Simpático, Rim, Glândulas mamárias, Endócrino, Prolactina e Ansiolítico, que estão relacionados a aumento de produção láctea e diminuição de estresse e ansiedade. **Resultados:** Em 2016 foram atendidas 26 mulheres, ao total

foram realizados 205 atendimentos, com uma média de 8 atendimentos por mulher. Já em 2017 foram atendidas 19 mulheres, ao total foram realizados 97 atendimentos com uma média de 5 atendimentos

por mulher. **Conclusões:** Identificou-se que a auriculoterapia proporcionou aumento da produção láctea e bem-estar materno refletindo em melhores condições na prática da amamentação.

Palavras-chave: Medicina Tradicional Chinesa. Acupuntura. Aleitamento Materno.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS - PNPIC-SUS: atitude de ampliação de acesso. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. (Série B. Textos Básicos de Saúde)
2. Organização Mundial de Saúde (OMS). Acupuntura: revisão e análise de ensaios clínicos. Problemas ginecológicos e obstétricos. Genebra: OMS; 2002.
3. Souza MP. Tratado de auriculoterapia. Brasília: Novo Horizonte; 2012.



RESUMO

#81 **Elaboração de um protocolo de avaliação e evolução em auriculoterapia para pacientes atendidos no SUS na cidade de Brusque, SC: relato de experiência**

Elaboration of an assessment and evolution protocol of patients attended with auriculotherapy at SUS in the city of Brusque, SC: an experience report

Introdução: O processo de inserção das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) no Sistema único de Saúde (SUS) é uma ampliação do acesso aos serviços de saúde e para qualificação destes e de seus profissionais, tendo como grande norteador, o princípio da integralidade na saúde. A auriculoterapia é uma das técnicas utilizadas na Medicina Tradicional Chinesa, reconhecida como uma das PICs oferecidas pelo SUS, e segue preceitos diferentes dos existentes da medicina ocidental convencional (estilo biomédico), na qual percebe o ser humano como ser integral, sem barreiras entre mente, corpo e espírito. Visto isso uma revisão do processo de trabalho na Atenção Básica se faz necessária, pois as PICs trazem uma mudança para o estigma do modelo biopsicosocial, e uma diferente abordagem dos profissionais e um atendimento diferenciado também é importante.¹ **Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo relatar a experiência da elaboração de um protocolo de avaliação e acompanhamento de usuários que fazem auriculoterapia, oferecida pelas equipes de NASF-AB (Núcleo Ampliado de Saúde da Família) do município de Brusque-SC. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência realizado durante o período de agosto de 2018 pelas equipes de NASF-AB do município de Brusque, SC. Para elaboração do protocolo foram considerados os seguintes aspectos: necessidade de padronização e registro de dados para posterior análise das variáveis; e cuidado continuado.² **Resultados:** Na primeira sessão foi realizada uma avaliação e colhidos dados como: escala visual analógica (EVA), dados antropométricos, doenças prévias, medicamentos em uso e sinais/sintomas. A partir disso foram escolhidos os pontos auriculares a serem utilizados de acordo com o que foi trazido pelo usuário, e nas duas sessões subsequentes foram reavaliados a EVA, sinais e sintomas e desta forma redefinido os pontos auriculares aplicados. O instrumento elaborado permitiu o acom-

Camila Thais de Andrade¹
Camilla Antonieli Vequi²
Vanessa Kume²

¹ Prefeitura Municipal de Brusque.
Brusque, SC, Brasil.

² Universidade Vale do Itajaí. Itajaí, SC,
Brasil.

E-mail: vanekume@gmail.com

panhamento dos dados coletados, a avaliação da efetividade das sessões por meio do relato de redução das queixas e definição dos pontos auriculares. **Conclusões:** A construção de um protocolo de avaliação e evolução da auriculoterapia é importante para o acompanhamento da evolução clínica dos usuários,

além da padronização dos serviços ofertados nas UBS e para compilamento e análise de dados futuros e realização de novos estudos. **Implicações para a prática clínica:** O protocolo permite observar a efetividade da auriculoterapia por meio do acompanhamento da saúde da população.

Palavras-chave: Auriculoterapia. Medicina Tradicional Chinesa. Atenção Primária à Saúde. Equipe Multiprofissional.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS - PNPIC-SUS: atitude de ampliação de acesso. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. (Série B. Textos Básicos de Saúde)
2. Scholze AS, Duarte Jr CF, Silva YF. Trabalho em saúde e a implantação do acolhimento na atenção primária à saúde: afeto, empatia ou alteridade? Interface (Botucatu). 2009; 13(31):303-14.

RESUMO

#83 Utilização do toque terapêutico na residência multiprofissional em práticas integrativas e complementares em saúde: estudo de caso

The use of healing touch in multiprofessional residency in complementary therapies: case study

Introdução: O Toque Terapêutico (TT) é uma prática integrativa, cuja finalidade é harmonizar o Campo Energético Humano por meio da imposição de mãos, sendo usado em diversas condições clínicas. A técnica do TT é dividida em quatro fases: 1) centralização da consciência; 2) diagnóstico do campo energético do paciente; 3) reequilíbrio ou repadronização da energia; e 4) avaliação do campo energético¹. No Brasil, sua operacionalização já existe no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC)². Com intuito de contribuir com a formação dos profissionais de saúde, a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (SMS-SP) lançou em 2016, o Programa de Residência Multiprofissional em Práticas Integrativas em Complementares em Saúde (PRMPICS), com ênfase na Atenção Básica. Mesmo não compondo o conjunto de práticas da formação da residência, o TT encontrou espaço para a sua aplicação. **Objetivo:** Relatar o uso do TT nos atendimentos por uma enfermeira residente em Práticas Integrativas e Complementares (PICs). **Método:** O cenário de prática que compôs o universo da experiência foi uma unidade de saúde vinculada a uma instituição de ensino superior pública. A paciente acompanhada pela residente foi encaminhada aos atendimentos de PICs devido às queixas de insônia e dor relacionada à artrose cervical. Foram realizados 8 atendimentos no período de agosto a dezembro de 2017. **Resultados:** Ao longo dos atendimentos, e a partir do vínculo estabelecido, a paciente sentiu-se à vontade para expor suas questões pessoais e emocionais relacionadas à insônia. A paciente apresentou melhora progressiva nos sintomas e, ao longo do tratamento, relatou um processo de autoconhecimento, autoaceitação, maior felicidade e uma maior capacidade de enfrentamento diante das adversidades, que porventura pudessem surgir. Em diver-



Erika Cardozo Pereira¹

Mariana Cabral Schweitzer¹

¹ Escola Paulista de Enfermagem da Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: erikacardozo.enf@gmail.com

tos momentos, relatou sua satisfação com os benefícios adquiridos nesse cuidado e com a possibilidade de utilizar um atendimento gratuito com PICs.

Conclusão: O TT se mostrou uma potente ferramenta de cuidado na melhora da dor, melhor qualidade do sono e na promoção do conhecimento de si. Além disso, o TT promoveu uma escuta acolhedora por parte da residente e, a partir disso, o maior vínculo com a paciente. Sendo o cuidado, a essência do trabalho do enfermeiro, utilizar o TT qualifica o

atendimento desse profissional que, na relação com o ser que necessita de cuidado, deve exercitar o seu olhar no alcance de todas as dimensões humanas. A inclusão do TT no conjunto de práticas da formação da residência multiprofissional proporcionaria maior conhecimento e disseminação da técnica. Por ser uma técnica de baixo custo, pode contribuir cada vez mais para a promoção, prevenção e recuperação da saúde dos usuários e para o fortalecimento das PICs no SUS.

Palavras-chave: Atenção à Saúde. Enfermagem. Terapias Complementares.

REFERÊNCIAS

1. Krieger D. Toque Terapêutico: Novos caminhos da cura transpessoal. São Paulo: Cultrix; 2002. 241 p.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS - PNPIC-SUS: atitude de ampliação de acesso. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. (Série B. Textos Básicos de Saúde)



RESUMO

#84 Utilização de Práticas Integrativas e Complementares em pacientes oncológicos

Use of Integrative and Complementary Practices in cancer patients.

Letícia de Jesus Campos^{1,2}

Vania Maria de Araújo Giarretta¹

Maria Belén Salazar Posso²

¹Universidade de Taubaté. São Paulo, SP, Brasil.

²Fundação Universitária Vida Cristã. Taubaté, SP, Brasil.

E-mail: leticiadejesuscampos16@gmail.com

Introdução: Câncer é uma doença que apresenta crescimento celular desordenado. Essas células tumorais podem invadir tecidos adjacentes estendendo-se para outros órgãos do corpo. As causas do câncer são variáveis e podem ser externas ou internas. As formas externas estão relacionadas ao meio ambiente em que a pessoa está inserida e/ou aos seus hábitos e costumes. As terapias integrativas e complementares têm um importante papel coadjuvante no tratamento de pacientes oncológicos, complementando o tratamento convencional. As Práticas Integrativas e Complementares (PIC) têm trazido muitos benefícios aos que as utilizam. **Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo entender como a literatura nacional e internacional vem abordando a utilização de práticas integrativas e complementares em pacientes oncológicos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa que abrange a síntese, a análise e a incorporação das evidências emergidas das produções científicas nacionais e internacionais, de caráter quantitativo com recorte temporal retrospectivo. Procedeu-se à revisão da literatura de artigos publicados na íntegra e indexados nas bases de dados do período de 2013 a 2018, considerando-se como critérios de inclusão, enquadrar-se nos idiomas português, inglês e espanhol e a utilização das Práticas Integrativas e Complementares em pacientes oncológicos; excluindo-se os artigos não obtidos por co-mutação; dissertações e teses, capítulo de livros, artigos encontrados em mais de uma base de dados, contabilizando apenas um. A questão norteadora foi: A produção científica nacional e internacional subsidia a utilização das Práticas Integrativas e Complementares em pacientes oncológicos? As bases de dados, foram: MEDLINE/PubMed; Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), com descritores: Práticas Integrativas e Complementares, Pacientes, Enfermagem Oncológica. Com-

binaram-se no mínimo dois descritores dos citados, adotando-se as expressões booleanas AND/Y/E e OR/O/U/OU. **Resultados:** A amostra final foi formada por 16 artigos, sendo que na Scielo, foram encontrados cinco; na LILACS, quatro e na PubMed sete. Dos 16 artigos pertinentes, três eram contra as PIC afirmando que estas não apresentam resultados positivos no tratamento oncológico, todavia, 13 eram favoráveis à utilização das PIC enfatizando a melhora redundante dos pacientes que utilizavam o tratamento complementar, essencialmente o toque tera-

pêutico, yoga, plantas medicinais, entre outras, pontuando a melhora da aceitação do tratamento, da autoestima, do sistema imune e da qualidade de vida. **Conclusão:** emergiram evidências relevantes quanto à utilização das PIC ao reequilíbrio entre corpo, mente e espírito resultando numa homeostase corpórea, com bom relaxamento, aceitação do tratamento e regressão da doença em grande parte dos estudos. **Implicações para a prática clínica:** Novas formas de contribuir com a assistência ao paciente oncológico.

Palavras-chave: Terapias Complementares. Enfermagem Oncológica. Pacientes.

REFERÊNCIAS

1. Posso MBS, Giaretta VMA, Romanek FARM. Práticas Integrativas e complementares e a Dor. In: Posso, IP et al. Tratado da dor: Publicação da Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor. Rio de Janeiro: Ateneu, 2017. p.2329-44.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS - PNPIC-SUS: atitude de ampliação de acesso. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. (Série B. Textos Básicos de Saúde)



RESUMO

#86 Uso de aromaterapia por pessoas idosas usuárias do ambulatório de nutrição em uma unidade de saúde pública: estudo de caso

Aromatherapy usage by elderly nutrition patients in a public health unit: a case study

Iêda Maria de Araujo Calife¹

¹Centro Especializado de Atenção à Saúde do Idoso. Natal, RN, Brasil.

E-mail: ieda1maria1@gmail.com

Introdução: Aqueles que experienciam a velhice de maneira negativa com prejuízo nas atividades diárias e nos relacionamentos, tende às emoções negativas e conseqüente ansiedade, situação esta que os leva a várias especialidades médicas buscando por terapia medicamentosa¹. Essa condição emocional pode induzir a insônia, tensão, angústia, irritabilidade, dificuldade de concentração, bem como sintomas físicos como taquicardia, tontura, cefaleia, dores musculares, formigamento etc., podendo chegar à depressão e doenças físicas. O uso da aromaterapia para a diminuição da ansiedade se mostra promissor e o óleo essencial de *Lavandula angustifolia* (lavanda) com finalidade terapêutica é uma prática milenar, sendo indicado como calmante e sedativo². **Objetivo:** O objetivo foi demonstrar o uso da aromaterapia como ferramenta de apoio a pratica do nutricionista além de subsidiar ações que assegurem a tomada de decisão de profissionais da saúde, com inserção de práticas integrativas ainda não difundidas em suas profissões. **Metodologia:** Este relato de experiência de perfil qualitativo em um centro especializado de atenção à saúde do idoso na cidade do Natal – RN, cuja população constituiu-se por usuários com idade superior a 60 anos, que compareceram ao ambulatório de nutrição apresentando sintomas emocionais que foram relatados na anamnese, em associação a fatores que interferem na ingesta alimentar, controle do peso corporal, da glicemia e da pressão arterial durante período de Março a Julho do ano de 2018, totalizando 52 pessoas que se voluntariaram a relatar nos retornos, a evolução de seus sintomas com o uso diário do óleo essencial de lavanda, através da técnica de inalação direta, que consistiu em pingar de uma gota nas palmas das mãos, friccionar para aquecer, aproximar do nariz em forma de concha e aspirar, uma vez ao dia, no início da noite. **Resultados:** A maioria relatou não conhecer tal técnica, nem cogitavam haver for-

mas diferentes de tratamento em unidades de saúde pública. Em relação aos sintomas, observaram sensação “diferente” no aprendizado da técnica, demonstrando surpresa com o relaxamento obtido no primeiro momento. À medida que ocorreram as consultas de retorno, os relatos diminuíam da tensão nervosa e melhora do bem-estar físico e mental com diminuição da profusão de pensamentos, principalmente os negativos. Os melhores relatos, alguns efusivos, foram sobre a melhora da qualidade do sono, diminuição ou cessação da insônia e mais harmonia no convívio familiar, maior facilidade em seguir as orientações nutricionais. **Conclusões:** A aromaterapia mostrou-se ferramenta terapêutica de

potencialização da prática da nutrição, permitindo o empoderamento dos usuários em relação autocuidado com a saúde e melhor adesão à dietoterapia prescrita além da melhora do estado emocional. Ainda é uma ferramenta subestimada pela comunidade científica e pelas especialidades voltadas à área da saúde. Agora passa a ser mais difundida, por ter sido contemplada na lista das novas Práticas Integrativas e Complementares (PICS) oferecida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), fator que pode otimizar o uso por mais profissionais de saúde como mais uma ferramenta na busca pela prevenção, promoção e tratamento dos usuários de saúde de forma integral, tal como prevê o sistema de saúde vigente.

Palavras-chave: Terapias Complementares. Aromaterapia. Lavandula. Idoso. Envelhecimento.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira KLD, Santos AAD, Cruvinel M, Néri AL. Relação entre ansiedade, depressão e desesperança entre grupos de idosos. *Maringá. Psicol Estud.* 2006; 11(2): 351-9.
2. Neuwirth A, Chaves ALR, Bettega JMR. Propriedades dos óleos essenciais de cipreste, lavanda e hortelã-pimenta. [Trabalho de conclusão de curso]. *Tecnologia em Cosmetologia e Estética. Balneário Camboriú (SC): Universidade do Vale do Itajaí; 2008.*



RESUMO

#87 **Avaliando o efeito das essências florais nos traumas e medos em crianças que vivem em situação de pobreza**

Evaluating the effect of the flower essences in traumas and fears in children who live in a poor situation

Introdução: Dentre as pessoas que moram nas favelas, tem-se um grande número de crianças e adolescentes que vivem em constante situação de risco, pois esses lugares sempre foram vistos como lugar de crime e de perigo. Esta situação pode aumentar a probabilidade de elas desenvolverem desordens emocionais e comportamentais. Tem-se que considerar que o ambiente da favela traz muita vulnerabilidade para todos que a habitam pois não há segurança, a imprevisibilidade é constante, os medos e os traumas são diversos. **Objetivo:** analisar a atuação dos Florais no tratamento dos medos e traumas existentes em crianças que vivem em situação de pobreza. **Método:** ensaio clínico randomizado, duplo cego com abordagem quantitativa e qualitativa. As crianças e o especialista em arteterapia não tiveram conhecimento de quem integrou cada grupo. O estudo foi realizado na organização não governamental “Gotas de Flor com Amor”. Esta instituição foi constituída juridicamente em 1993 com o objetivo de educar e reestruturar a vida de crianças, adolescentes e suas famílias que vivem em situação de vulnerabilidade pessoal e social. Participaram 17 crianças entre 6 e 8 anos divididas em grupo experimental e placebo, sendo que o primeiro recebeu os florais e o segundo água. A intervenção durou 60 dias. O efeito dos florais foi analisado por um especialista em arteterapia por meio da criação de um jardim em 3 momentos diferentes. Após a conclusão de cada criação do jardim, ele foi fotografado e cada criança explicou a sua criação (registro verbal), buscando nas palavras a significação do que foi realizado. **Resultado:** das oito crianças do grupo experimental, sete (87,5%) apresentaram melhora, uma (12,5%) ficou inalterada. E, das sete crianças do grupo controle, duas melhoraram (28,6%) e cinco permaneceram inalteradas (71,4%). Não houve correlação entre o uso de cores, de elementos ou do espaço entre a melhora ou a piora das crianças. **Conclusões e implicações**

Lucia Maria Nunes Freire de Albuquerque¹

Guilherme Giani Peniche¹

Léia Fortes Salles¹

Maria Júlia Paes da Silva¹

¹Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: lm-freire@uol.com.br

para a prática clínica: No grupo experimental houve indícios de melhor elaboração dos medos e traumas vivenciados em comparação ao grupo placebo,

sugerindo que o uso desta terapia pode ajudar a reduzir as sequelas que estas emoções produzem no comportamento humano.

Palavras-chave: Medo. Terapia Floral. Terapias Complementares. Medicina Integrativa.

REFERÊNCIAS

1. Eisenstein E. Traumas e suas repercussões na infância e na adolescência. *Adolesc Saúde*. 2006; 3(2): 26-8.
2. Poletto RC. Rede de apoio social e afetivo de crianças em situação de pobreza [Dissertação]. Rio Grande do Sul: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 1999.
3. Barnard J. Coletânea de escritos de Edward Bach. São Paulo: Flower Remedy Programme; 2013.



RESUMO

#88 Efeito do Reiki na hipertensão arterial: ensaio clínico randomizado

The effect of Reiki on blood hypertension: randomized clinical trial

Introdução: A pressão arterial alterada é o sinal mais frequente da hipertensão, que é reconhecida como principal fator de risco de morbidade e mortalidade cardiovasculares. Reiki significa Energia Vital Universal e é uma técnica para restaurar e equilibrar esta energia, prevenindo disfunções e possibilitando as condições necessárias o bem-estar. **Objetivo:** Verificar o efeito imediato do Reiki na pressão arterial alterada. **Métodos:** Pesquisa experimental, duplo cego no qual foram incluídos 66 hipertensos, randomizados para três grupos de estudo: controle, placebo e experimental. A intervenção teve duração de 20 minutos, o grupo controle permaneceu em repouso, o grupo placebo recebeu uma imitação da técnica estudada e o grupo experimental recebeu a técnica de Reiki. A pressão arterial foi aferida antes e depois da intervenção pela mesma pessoa e como mesmo aparelho. Os dados foram trabalhados por número e porcentagem e para o tratamento estatístico foram utilizados os testes Qui-Quadrado e ANOVA para verificar a homogeneidade entre os grupos e o modelo ANOVA para analisar o efeito da intervenção nos três grupos (p-value tratamento) e se houve diferença nos resultados entre os grupos (p-value interação). O desenvolvimento do estudo atendeu as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos. **Resultados:** Houve diminuição da pressão arterial nos três grupos e a redução maior foi no grupo experimental, seguido pelos grupos placebo e controle. O modelo ANOVA, para medidas repetidas mostrou que houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p < 0,0001$). **Conclusão:** O Reiki teve efeito positivo na diminuição da pressão arterial, sugerindo ser uma técnica complementar para o controle da hipertensão. **Implicações para a prática clínica:** O aumento das doenças crônico-degenerativas leva a um novo desafio mundial de saúde, que é o de encontrar novos e mais eficazes modos de prevenir o apa-

Léia Fortes Salles¹

Luciana Vannucci¹

Amanda Salles²

Maria Júlia Paes da Silva¹

¹Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

²Fundação Getúlio Vargas. São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: salles.leia@gmail.com

recimento dessas doenças e suas incapacidades. As terapias complementares com sua dimensão holísti-

ca, podem ser ferramentas úteis para o enfrentamento deste desafio.

Palavras-chave: Hipertensão. Toque terapêutico. Terapias Complementares. Medicina Integrativa.

REFERÊNCIAS

1. Veras RP. Population aging today: demands, challenges and innovations. *Rev Saúde Pública*. 2009; 43(3):548-54.
2. Sociedade Brasileira de Hipertensão. Sociedade Brasileira de Cardiologia. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. *Rev Bras Hipertens*. 2010; 17(1):11-7.
3. Minami A, Salles LF, Vannucci L. Reiki e Enfermagem. In: Salles LF, Silva MJP. *Enfermagem e as Práticas Complementares em Saúde*. São Paulo: Yendis; 2011.



RESUMO

#89 Educação a distância em terapia floral: estudo observacional e descritivo

Flower Therapy distance education course: observational and descriptive study

Léia Fortes Salles¹

Ruth Natalia Teresa Turrini¹

¹Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: salles.leia@gmail.com

Introdução: O crescimento de práticas educacionais online, como a Educação a distância, no mundo e no Brasil é um fato constatado. Cada vez mais instituições de ensino com diferentes objetivos e níveis educacionais oferecem cursos e disciplinas que empregam novas Tecnologias de Informação e Comunicação. Terapia floral é uma das Práticas Integrativas e Complementares da Saúde e utiliza as essências das flores para cuidar de aspectos mentais, emocionais e comportamentais das pessoas. Pode ser usada no nosso cotidiano, de forma preventiva ou restaurativa, promovendo melhora na qualidade de vida. **Objetivo:** Este projeto tem como objetivo principal analisar a satisfação dos inscritos no curso de Terapia Floral, na modalidade EaD. **Método:** Estudo observacional e descritivo, longitudinal com abordagem quantitativa e qualitativa. As ferramentas para a coleta de dados foram questionários respondidos online pelos voluntários antes e após os cursos. Para a análise de dados, as perguntas objetivas foram apresentadas por frequência absoluta e relativa e, quando possível, pelas medidas de tendência central. As perguntas abertas foram quantificadas pelos temas mais frequentes. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o número CAAE:62814416.1.0000.5392, após o qual foi iniciada a coleta de dados no curso introdutório à Terapia Floral. O TCLE constava do questionário online. **Resultados:** As expectativas foram alcançadas para 93,3% dos participantes, que consideraram a plataforma de fácil manejo e material didático pedagógico adequado. A maioria considerou que a linguagem, o conteúdo e a metodologia utilizada favoreceram a aprendizagem. **Considerações finais:** O curso EaD introdutório em Terapia floral trouxe satisfação e conhecimento sobre o assunto aos participantes. Cumpriu seu objetivo no ensino e promoveu a inclusão, ao permitir a participação de indivíduos que teriam poucas chances de frequentá-lo devido a proble-

mas principalmente de tempo e distância. **Implicações para a prática clínica:** Os resultados encontrados oferecem ferramentas de avaliação dos cursos

oferecidos neste projeto, assim como em outros similares, podendo auxiliar no aperfeiçoamento do ensino de Terapia Floral na modalidade de EaD.

Palavras-chave: Ensino. Educação a distância. Terapia Floral. Terapias Complementares.

REFERÊNCIAS

1. Moore M, Kearsley G. Educação a Distância: uma visão integrada. São Paulo: Cengage Learning, 2008.
2. Barnard J. Um guia para os remédios florais do Dr. Bach. 14ª ed. São Paulo: Pensamento; 2006.
3. Chammas L, Barnard J, Salles LF, Machado MG, Fernandes M, Altschuler RT et al. Formação Blossom em terapia floral: Básico. São Paulo: Editora Blossom; 2016.



RESUMO

#90 Auriculoterapia na melhora da qualidade do sono em profissionais de enfermagem com sinais e sintomas de estresse: estudo piloto

Auriculothrapy in the improvement of sleep quality in nursing professional with signs and stress symptoms: pilot study

Introdução: O estresse em ambiente de trabalho constitui-se em uma realidade complexa e a alteração do sono é um sintoma frequentemente relatado por profissionais de enfermagem. Demonstrou-se a eficácia da auriculoterapia com pontos de Shenmen e Tronco Cerebral no alívio do estresse e ansiedade de equipe de Enfermagem do Centro de Terapia Intensiva de um hospital particular, em São Paulo¹.

Objetivo: Avaliar a aplicabilidade de um protocolo auricular na melhoria da qualidade do sono em profissionais de enfermagem de um hospital de atenção terciária à saúde, especializado em oncologia, na cidade de São Paulo. **Métodos:** Estudo piloto do tipo ensaio clínico aleatório com dois braços (controle e intervenção), que utilizou como intervenção a auriculoterapia chinesa, segundo um protocolo² de pontos previamente testado para redução de estresse (pontos Shenmen, Tronco Cerebral, Rim) em equipe de enfermagem com a adição do ponto de Insônia. Foram realizadas no grupo intervenção seis sessões, semanais, com duração média de 5 a 10 minutos. Ambos os grupos preencheram a Escala de Qualidade de Sono de Pittsburgh - ISQP no começo e ao final do estudo. Amostra foi de 71 profissionais de enfermagem que atuassem há pelo menos um ano na instituição, escore pela Lista de Sintomas de Stress de 40 a 120 pontos, correspondente a médio e alto estresse. Os resultados foram analisados por estatística descritiva e análise de efeitos mistos. **Resultados:** De acordo com a faixa etária, a idade média dos participantes foi de 33,3 anos, (variação de 20 a 60 anos), 61,2% com nível escolar médio ou técnico. O escore da escala de Qualidade de Sono não mostrou diferença entre os dois grupos. No entanto, quando se analisaram as dimensões da escala em separado, observou-se que ao longo do tempo da intervenção houve redução na dificuldade para dormir ($p < 0,0001$), melhora na qualidade do sono ($p = 0,012$) e nas alterações do sono ($p = 0,025$).

Emilley Siqueira Cordeiro¹

Ruth Natalia Teresa Turrini¹

¹Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil.

E-mail: emilley.cordeiro@usp.br

Para a latência do sono e horas do sono não houve diferença entre os grupos ($p>0,05$). Com uma população de mulheres que tem jornada dupla de trabalho considerando as atividades do lar e família, não seria possível observar um aumento nas horas de sono. **Conclusões e implicações para a prática**

clínica: É possível utilizar a auriculoterapia, uma intervenção rápida que pode ser aplicada no próprio setor, na melhora da qualidade do sono em profissionais de enfermagem com estresse. Sonos de qualidade podem interferir positivamente na qualidade do trabalho e nas relações interpessoais.

Palavras-chave: Auriculoterapia. Sono. Profissionais de Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Giaponesi ANL, Leão ER. A auriculoterapia como intervenção para redução do estresse da equipe de Enfermagem em terapia intensiva. *Nursing. (São Paulo)* 2009;12(139):575-9.
2. Kurebayashi LFS et al. Aplicabilidade da auriculoterapia com agulhas ou sementes para diminuição de estresse em profissionais de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* 2012; 46(1):89-95.

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares / Journal of Naturology and Complementary Therapies é uma publicação semestral que tem por objetivo divulgar artigos originais e inéditos sobre resultados de pesquisas, revisões, debates, resenhas, cartas, relatos de experiências e casos clínicos na área da Naturologia e disciplinas afins. Serão aceitos trabalhos de pesquisas pré-clínicas, clínicas, observacionais, qualitativas e de natureza mista. A Cadernos de

Naturologia e Terapias Complementares / Journal of Naturology and Complementary Therapies divulgará artigos inéditos de investigação científica; relatos de casos clínicos, cartas ao editor, resenhas de livro, artigos de revisão e relatos de experiência.

Destina-se a todos os naturólogos, estudantes de graduação e pós-graduação de Naturologia e áreas correlatas, bem como outros profissionais de áreas afins às práticas integrativas e complementares.

Políticas de Seção

Debate

Artigo teórico pertinente ao tema central da revista, que receberá comentários de até 5 especialistas, convidados pelo comitê editorial e terá uma réplica do autor principal. O texto não poderá ultrapassar 12 páginas. Os textos dos debatedores e a réplica terão no máximo 4 páginas cada um.

Artigos originais

Artigos provenientes de pesquisas básicas, clínicas, epidemiológicas, antropológicas, históricas, filosóficas e sociológicas. O texto não deverá ultrapassar 15 páginas, com as referências e ilustrações.

Artigos de revisão

Poderão ser enviados artigos de revisão sistemática com ou sem meta-análise ou revisão crítica e narrativa da literatura. O texto não deverá ultrapassar 20 páginas com as referências e ilustrações.

Comunicação breve:

Artigos curtos com resultados preliminares ou de relevância imediata. O texto não deverá ultrapassar 5 páginas, com as referências e ilustrações.

Relato de experiência e caso clínico

Relato de um ou mais casos clínicos raros ou de extrema relevância para a área. Também será aceito relato de trabalhos, projetos ou experiências pertinentes à área da Naturologia e Práticas Complementares. O texto não deverá ultrapassar 10 páginas.

Resenhas

Análise crítica de livro relacionado ao tema da revista, publicado nos últimos 3 anos. Os autores deverão encaminhar por email uma foto em alta definição da capa do livro resenhado. O texto não poderá ultrapassar 5 páginas.

Resumo de teses e dissertações

Resumos originais de dissertações de Mestrado e teses de Doutorado defendidas e aprovadas há no máximo 4 anos. Devem conter Título em português e inglês, autor, orientador, Nível (mestrado, doutorado ou PHD), departamento, instituição, mês e ano de defesa. Resumo completo em português e inglês. Palavras-chave e *Keywords*. Os resumos não passam pela revisão por pares.

Cartas

Comentários de leitores sobre um artigo publicado em número anterior da revista. O texto não poderá ultrapassar 3 páginas.

CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DOS TEXTOS

Os originais serão primeiramente avaliados pelos editores de acordo com as instruções aos autores. Os manuscritos que não estiverem de acordo com essas normas serão recusados antes mesmo de ser submetidos à avaliação pelos revisores.

Os manuscritos que estiverem de acordo com as instruções aos autores serão encaminhados ao Comitê Editorial que avaliará o mérito científico da

contribuição. Aprovados nesta fase, os manuscritos serão encaminhados a dois revisores previamente selecionados pelo Conselho. O processo de avaliação por pares será o sistema de blind review, ou seja, procedimento sigiloso quanto à identidade tanto dos autores quanto dos revisores.

Os pareceres dos revisores comportam três possibilidades: a) Aceito para publicação; b) Necessita de revisão; c) Recusado para publicação. No caso do trabalho retornar aos autores para revisão, estes devem realizar todas as modificações sugeridas pelos revisores. Neste caso, os autores deverão submeter a versão revisada com as modificações grifadas no texto e/ou explicações realizadas. Essa nova versão será reavaliada pelo Conselho Editorial da revista.

SUPLEMENTOS

Temas relevantes à naturologia e práticas complementares podem ser temas de suplementos da *Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares / Journal of Naturology and Complementary Therapies*.

Os suplementos são coordenados por, no mínimo, quatro editores, um obrigatoriamente é editor da revista, escolhido pelo editor científico. Os outros editores podem ser sugeridos pelo proponente do suplemento.

O suplemento poderá ser composto por artigos originais, artigos de revisão, comunicações breves, relatos de experiência ou casos clínicos.

REGRAS DE SUBMISSÃO DOS TEXTOS

1. Os manuscritos submetidos para publicação devem destinar-se exclusivamente a *Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares / Journal of Naturology and Complementary Therapies*. Os autores devem declarar que o artigo ou pesquisa é original; não foi apresentado para publicação em outro periódico simultaneamente; não há interesses pessoais, de agências financiadoras ou de organizações; e que foi conduzido dentro dos princípios éticos e legais vigentes. Também devem declarar total aprovação e responsabilidade pelo seu conteúdo e elaboração. Em caso de mais de um autor, deve ser indicado o responsável pelo trabalho para correspondência.

2. Os conceitos e informações contidos nos textos são de completa responsabilidade do(s) autor(es), não refletindo, necessariamente, a opinião do Comitê Editorial da revista.
3. Todos os manuscritos serão submetidos à avaliação de um Comitê Científico. Posteriormente os autores serão notificados pelos editores sobre a decisão, tanto no caso de aceitação do manuscrito como da necessidade de alterações e revisões ou ainda rejeição do trabalho.
4. Os direitos autorais dos textos publicados, inclusive de tradução, serão automaticamente transferidos para a *Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares / Journal of Naturology and Complementary Therapies*, sendo vedadas tanto a reprodução, mesmo que parcial, em outros periódicos, como a tradução para outro idioma sem a autorização dos editores. A publicação secundária deve indicar a fonte original. Dessa forma, todos os manuscritos, quando enviados à publicação, deverão ser acompanhados de um documento de transferência de direitos autorais, contendo a(s) assinatura(s) do(s) autor(es), conforme modelo disponibilizado no site da revista.
5. O conteúdo do manuscrito é de inteira responsabilidade dos autores. A revista não disponibilizará correções da língua portuguesa, inglesa e espanhola.
6. As datas de recebimento e aceite do texto serão indicadas em sua publicação, bem como informadas na plataforma.

APRESENTAÇÃO DOS MANUSCRITOS

Os artigos destinados a *Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares / Journal of Naturology and Complementary Therapies* poderão ser redigidos em inglês, espanhol ou português, e deverão seguir o estilo dos Requisitos Uniformes para Originais submetidos a *Revistas Biomédicas*, estilo este conhecido como Estilo de Vancouver, versão publicada em outubro de 2005, elaborada pelo Comitê Internacional de Editores de *Revistas Médicas (ICMJE)*, e com base no padrão ANSI, adaptado pela U.S. National Library of Medicine.

Os textos em português e espanhol devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original e em

inglês. Os textos em inglês devem ter título, resumo e palavras-chave na língua original e em português.

O texto (incluindo tabelas, quadros e esquemas) e as ilustrações devem ser submetidos via eletrônica (submissão online da revista). O texto deverá ser digitado em fonte Arial tamanho 12, folhas de papel tamanho A4, com espaçamento de 1,5 e margens de 3 cm para superior e esquerda e 2 cm para inferior e direita. As páginas deverão ser numeradas com algarismos arábicos no ângulo superior direito da folha. O título do artigo (em inglês e em português), assim como os subtítulos que o compõem deverão estar em negrito. Os títulos e subtítulos das seções devem estar organizados em caixa alta, recuo na margem a esquerda e sem numeração progressiva. Não serão aceitas as referências inseridas como notas de rodapé. Notas explicativas deverão estar no final do texto.

O arquivo digital deverá ser fornecido em arquivo gerado em programa de edição de texto Microsoft Word do Windows no formato doc ou docx.

Os trabalhos que envolvam estudo com seres humanos, bem como prontuários clínicos deverão estar de acordo com os princípios da Resolução CNS 466/12 e declarações futuras. Todas as pesquisas que envolvam seres humanos publicadas neste periódico devem ter sido conduzidas em conformidade com esses princípios e com outros similares dispostos nos respectivos Comitês de Ética em Pesquisa das respectivas instituições de origem dos autores. No caso de experimentos com animais, estes devem seguir os mesmos princípios de ética envolvidos e devem ser seguidos os guias da Instituição dos Conselhos Nacionais de Pesquisa sobre o uso e cuidados dos animais de laboratório.

Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares / Journal of Naturology and Complementary Therapies apoia as diretrizes para registro de ensaios clínicos do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) e da Organização Mundial de Saúde, valorizando a iniciativa de registro e divulgação de informação sobre estudos clínicos, em acesso aberto. Desta forma, somente serão aceitos para publicação os artigos que tenham recebido um número de identificação em um dos Registros de Ensaios Clínicos validados. O número de identificação deverá ser registrado no final do

resumo. Recomenda-se que os autores sigam as diretrizes do consort para a publicação de ensaios clínicos.

As entidades que registram ensaios clínicos segundo os critérios do ICMJE e OMS são:

- 1- Australian New Zealand Clinical Trials Registry (ANZCTR)
- 2- ClinicalTrials.gov
- 3- International Standard Randomised Controlled Trial Number (ISRCTN)
- 4- Netherlands Trial Register (NTR)
- 5- UMIN Clinical Trials Registry (UMIN-CTR)
- 6- WHO International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP)
- 7- Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos-REBEC

COMPOSIÇÃO DOS ARTIGOS

Na elaboração dos artigos, deverá ser obedecida a seguinte estrutura:

a) Página de rosto

- título do artigo em Inglês (que deve ser conciso, mas informativo);
- título do artigo em português (idem ao item anterior).

b) Resumo e palavras-chave

Título e subtítulo, se necessário, do trabalho em inglês e em português.

Resumo: deverá ter no mínimo 150 e no máximo 250 palavras, ressaltando-se no texto as seções introdução, objetivo, material e métodos, resultados e considerações finais. Os autores devem deixar explícitas as respectivas seções no resumo.

Palavras-chave: (correspondem às palavras ou expressões que identificam o conteúdo do artigo). Para determinação das palavras-chave, os autores deverão consultar os Descritores em Ciências da Saúde – DeCS (consulta eletrônica pelo endereço: <http://decs.bvs.br/>). Deve-se usar ponto final para separar as palavras-chave, que devem ter a primeira letra da primeira palavra em letra maiúscula. Os autores deverão apresentar no mínimo 3 e no máximo 6 palavras-chave.

Abstract e Key words: sua redação deve ser a tradução do resumo e os descritores respectivos em inglês das palavras-chave.

c) Texto

No caso de investigações científicas, o texto deverá conter os seguintes capítulos: introdução, materiais e método, resultados, discussão, considerações finais e agradecimentos (quando houver). No caso de artigos de revisão, comunicações breves, relatos de experiência e de casos clínicos, pode haver flexibilidade na denominação destes capítulos.

A Introdução deve ser curta, clara e objetiva ao definir o problema estudado, sintetizar sua importância e destacar as lacunas que serão abordadas no manuscrito. Nos métodos, o tipo de estudo é citado; as fontes de dados, a população alvo, amostra, amostragem, cálculo da amostra, critérios de seleção, procedimentos, materiais, tipo de análise, dentre outros, devem ser descritos de forma compreensiva e completa, mas sem prolixidade. Os Resultados devem se limitar a descrever os resultados encontrados, sem interpretações e comparações. O texto deve complementar e não repetir o que está descrito em tabelas, quadros e figuras. A seção de Discussão deve incluir a apreciação dos autores sobre as limitações do estudo, a comparação dos resultados com a literatura e a interpretação dos autores sobre os resultados. Nas considerações finais, devem ser citadas as principais implicações e a eventual indicação de caminhos para novas pesquisas. Os artigos de pesquisa qualitativa podem juntar a seção em Resultados e Discussão ou mesmo ter diferenças na nomeação das partes, mas sempre respeitando a lógica da estrutura dos artigos.

Agradecimentos: (quando houver) - agradeça a pessoas que tenham contribuído de maneira significativa para o estudo. Os autores do manuscrito são responsáveis pela obtenção da autorização escrita das pessoas nomeadas nos agradecimentos.

Fontes de financiamento: especifique auxílios financeiros, citando o nome da organização de apoio ou fomento. Fornecedores de materiais ou equipamentos, gratuitos ou com descontos, também devem ser descritos como fontes de financiamento, citando cidade, estado e país. No caso de estudos realizados sem recursos financeiros, os autores devem declarar que a pesquisa não recebeu financiamento para a sua realização.

d) Formas de citação no texto

No manuscrito deverá ser utilizado o sistema numérico de citação, no qual somente os números-índices das referências, na forma sobrescrita, são indicados. Números sequenciais devem ser separados por hífen; números aleatórios devem ser separados por vírgula. Não devem ser utilizados parênteses, colchetes e similares nas citações. O número da citação pode ser acompanhado, ou não, do(s) nome(s) do(s) autor(es) e ano de publicação. Se forem citados dois autores, ambos são ligados pela conjunção “e”; se forem mais de dois, cita-se o primeiro autor seguido da expressão “et al”.

Em casos de citações diretas até 3 linhas, utilizam-se aspas duplas, fonte 12 e espaçamento 1,5. Citações diretas com mais de 3 linhas, utiliza-se recuo à esquerda de 4 cm, fonte 10 e espaçamento simples.

Exemplos

Segundo Rodrigues et al⁷ (2011), o naturalista é um novo profissional da saúde que trabalha com as práticas integrativas e complementares no âmbito da saúde.

A Naturologia propõe o entendimento do processo de saúde-doença de forma sistêmica, multidimensional e variada, de forma que, ao invés de eleger uma única base de conhecimento, propõe diversas perspectivas do ser-humano e da natureza, que definem a formação e atuação desse profissional.^{5,10}

e) Referências

As referências devem ser ordenadas e numeradas de acordo com o Estilo Vancouver, conforme orientações fornecidas pelo International Committee of Medical Journal Editors no “Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals” (<http://www.icmje.org>). Os títulos de periódicos devem ser abreviados de acordo com o “List of Journals Indexed in Index Medicus” (<http://www.nlm.nih.gov/tsd/serials/lji.html>) e impressos sem negrito, itálico ou grifo, devendo-se usar a mesma apresentação em todas as referências. Os sobrenomes dos autores devem ser seguidos pelos seus prenomes abreviados sem ponto ou vírgula. Usar a vírgula somente entre os nomes dos diferentes autores.

Nas publicações com até seis autores, citam-se todos; nas publicações com sete ou mais autores, citam-se os seis primeiros e, em seguida, a expressão latina “et al.”. Incluir ano, volume, número (fascículo) e páginas do artigo logo após o título do periódico. A exatidão das referências bibliográficas é de responsabilidade dos autores. Recomenda-se que os autores utilizem no máximo 30 referências, exceto para estudos de revisão.

Exemplos de referências

Livro

Azevedo E. Trofoterapia e nutracêutica. Blumenau: Nova Letra; 2007.

Capítulo de livro

Cidral Filho FJ. Naturologia aplicada a qualidade de vida. In: Hellmann F, Wedekin LM. O livro das interações. Tubarão: Unisul; 2008. p 132-155.

Artigo de periódico

Rodrigues DMO, Hellmann F, Sanches NMP. A naturologia e a interface com as racionalidades médicas. Cad. Acad. 2011 Jan-Jul;3(1):24-36

Artigo com mais de 6 autores

Boing AF, Vicenzi RB, Magajewski F, Boing AC, Moretti-Pires RO, Peres KG et al. Redução das interações por condições sensíveis à atenção primária no Brasil entre 1998-2009. Rev. Saúde Pública 2012 Abr; 46(2): 359-366.

Tese e dissertação

Hellmann F. Reflexões sobre os referenciais de análise em bioética no ensino da Naturologia no Brasil à luz da bioética social [dissertação de mestrado]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2009.

Trabalho apresentado ou publicado em congresso

Rodrigues DMO, Rauber, F. A inalação do óleo essencial de Citru limon e o desempenho de estudantes universitários no teste de atenção concentrada d2. In: Anais do IV Congresso Brasileiro de Naturologia; 2011 out 28-30; São Paulo(Br): APANAT; 2011. p. 27.

f) Tabelas, quadros, esquemas e gráficos

Devem ser numerados consecutivamente em algarismos arábicos. As legendas das tabelas, esquemas,

gráficos e dos quadros devem ser colocadas na parte superior dos mesmos e, quando for necessário, incluir logo abaixo destes uma listagem dos símbolos, abreviaturas e outras informações que facilitem sua interpretação. As tabelas deverão ser abertas nas laterais direita e esquerda. Todas as tabelas e todos os quadros, esquemas e gráficos, sem exceção, devem ser citados no corpo do texto e devem ser colocados ao final do texto, em páginas separadas. É permitido até 5 ilustrações por manuscrito.

Obs.: Os gráficos deverão ser considerados como “figuras” e constar da sequência numérica juntamente com as imagens.

g) Abreviaturas e nomenclaturas

Deve ser utilizada a forma padronizada, procura-se evitar abreviaturas no título e no resumo. A designação completa à qual se refere uma abreviatura deve preceder a primeira ocorrência no manuscrito, a menos que se trate de uma abreviatura conhecida internacional ou nacionalmente. As regras de nomenclaturas biológicas deverão ser observadas rigidamente, como nomes científicos de plantas e fungos.

h) Autoria: (ANEXAR EM DOCUMENTO SEPARADO NO ITEM 4 [TRANSFERÊNCIA DE DOCUMENTOS SUPLEMENTARES] NA HORA DA SUBMISSÃO DOS MANUSCRITOS)

O(s) autor(es) deve(m) garantir que qualquer forma de identificação tenha sido retirada do documento principal. Em um arquivo separado deve-se acrescentar: nome(s) completo(s) do(s) autor(es), titulação e respectiva(s) instituição(ões) a que pertence(m) -- por extenso, departamento, endereço para correspondência, email e fontes de financiamento do trabalho.

As pessoas listadas como autores devem ter participado na elaboração do manuscrito, de modo que possam assumir responsabilidade pelo seu conteúdo. A qualificação como autores pressupõe: concepção, delineamento, análise ou interpretação dos dados; redação do artigo; revisão crítica e aprovação da versão final. Neste documento, é necessário citar as contribuições individuais de cada autor na elaboração do artigo.

INSTRUCTIONS TO AUTHORS

Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares / Journal of Naturology and Complementary Therapies is a biannual publication that aims to disseminate original research studies, reviews, debates, book reviews, letters, experience or case reports and clinical studies in the area of Naturology / Complementary Therapies and related disciplines. The journal accepts for publication pre-clinical, clinical, observational, qualitative and mixed nature studies. Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares / Journal of Naturology and Complementary Therapies will publish original scientific research studies; clinical case reports, experience reports, letters to the editor, book reviews, review articles and clinical studies.

The journal is intended for naturologists, undergraduate, graduate and postgraduate Naturology students and those of related areas, as well as other professionals of the field of complementary and integrative practices.

Section Policies

Debates

Theoretical article relevant to the central theme of the Journal, which will receive comments of up to 5 experts, invited by the editorial board and will accept a replica of the main author. The text should not exceed 12 pages. The text of the debaters and the replica will have a maximum of 4 pages each.

Original Articles

Basic (pre-clinical), clinical, epidemiological, anthropological, historical, philosophical and sociological research studies. The text should not exceed 15 pages with references and illustrations.

Review articles

Systematic reviews with or without meta-analysis OR critical and narrative literature reviews. The text should not exceed 20 pages with references and illustrations.

Brief communication:

Short articles with preliminary results or immediate relevance. The text should not exceed 5 pages with references and illustrations.

Experience reports and clinical case studies

Report of one or more rare clinical cases or of extreme relevance to the field. Report of projects or experiences relevant to the area of Naturology and Complementary Practices will also be accepted. The text should not exceed 10 pages.

Book Reviews

Critical analysis of a book related to the field of the Journal, published in the last 3 years. Authors should submit by email a high definition image of the book cover. The text should not exceed 5 pages.

Thesis and dissertation abstract

Original abstract of thesis and dissertation defended and approved in the last 4 years. The abstract must contain: title in English and Portuguese; author's name; tutor's name; level (M.A., Doctoral or PhD.); department; institution; month and year of defense. Complete abstract in Portuguese and English. Keywords. Abstract is not subject of peer appraisal.

Letters

Comments from readers about an article published in a previous issue of the Journal. The text should not exceed 3 pages.

CRITERIA FOR EVALUATION OF THE TEXTS

The original manuscript will be first evaluated by the editors according to the "instructions for authors". Manuscripts that do not comply with the standards will be rejected even before they are submitted for review.

Manuscripts which are in accordance with the instructions to authors will be forwarded to the Editorial Committee that will evaluate the scientific merit of

the study. After this stage, the manuscripts will be sent to two reviewers previously selected by the Council. The process of peer review will be the system of blind review, i.e., procedure in which the identity of the authors and the reviewers is undisclosed.

The reviewers response will be one of the three possibilities: a) Accepted for publication b) In need of revision c) Declined for publication. In case the manuscript is returned to the authors for revision, they should carry out all modifications suggested by the reviewers. In this case, the authors should submit the revised version with the changes and / or explanations made underlined in the text. The new version will be re-evaluated by the Editorial Comitee of the journal.

SUPPLEMENTS

Subjects relevant to Naturology and complementary practices can be published as supplements of the *Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares / Journal of Naturology and Complementary Therapies*.

Supplements are coordinated by at least four editors, of which one has to be an editor of the journal, chosen by the scientific editor. The other editors may be suggested by the proponent of the supplement.

The supplement may be composed of original articles, review articles, short communications, experience or clinical case reports.

AUTHOR GUIDELINES

Manuscripts submitted for publication should be sent exclusively to *Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares / Journal of Naturology and Complementary Therapies*. The authors should state that: the article is an original research; it was not submitted for publication elsewhere at the same time; declare no conflict of interest, personal or from funding agencies / organizations; and that the research was conducted within the ethical and legal regulations. They must also declare total approval and responsibility for its content and design. In case of there is more than one author, it should be indicated the person responsible for the work, in the form of “correspondence author”.

7. The concepts and information contained in the texts are full responsibility of the author(s), and do not necessarily reflect the opinion of the Editorial Board of the journal.
8. All manuscripts will be reviewed by a Scientific Committee; thereafter authors will be notified of the decision by the editors, both in case of acceptance of the manuscript, with or without the need for revisions, or rejection of the work.
9. The copyright of the published texts, including translations, are automatically transferred to the *Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares / Journal of Naturology and Complementary Therapies*, being prohibited the total or partial reproduction at other periodicals, likewise the translation into another language without the permission of the publishers. Secondary publication must cite the original source. Therefore, all manuscripts sent for publication must be accompanied with a document of transfer of copyright, containing the signature(s) of the author(s) as the model available on the journal website.
10. The content of the manuscript is responsibility of the authors. The journal does not provide corrections of Portuguese, English and Spanish.
11. The dates of receipt and acceptance of the manuscript will be displayed in the publication and informed on the online version.

SUBMISSION OF MANUSCRIPTS

Articles intended for *Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares / Journal of Naturology and Complementary Therapies* may be written in English, Spanish or Portuguese, and should follow the style of the Uniform Requirements for Manuscripts submitted to Biomedical Journals, known as the Vancouver Style, published version in October 2005, prepared by the International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) and based on the ANSI standard, adapted by the U.S. National Library of Medicine.

The texts in Portuguese and Spanish must have title, abstract and keywords in the original language and in English. The English text must have

title, abstract and keywords in the original language and in Portuguese.

The text (including tables, charts and diagrams) and illustrations must be submitted electronically (online submission). The text should be typed in Arial font size 12, size A4 paper sheets, spacing of 1.5 and margins of 3 cm superior and to the left, and 2 cm to the right and bottom. The pages should be numbered with Arabic numerals in the top right corner of the sheet. The title of the article (in English and Portuguese), as well as subtitles that compose it, must be in bold. The titles and subtitles of the sections should be organized in capital, the decrease in the left margin and unnumbered progressive. References will not be accepted inserted as footnotes. Notes must be in the final text.

The digital file must be provided in the generated file in text editing program Windows Microsoft Word doc or docx format.

The work involving study of humans as well as clinical records shall be in accordance with the principles of the Declaration of Helsinki and future statements. All research involving human subjects published in this journal should have been conducted in accordance with these principles and with other similar disposed in the respective Ethics Committees search of the home institutions of the authors. In the case of experiments with animals, they should follow the same principles of ethics involved and should be followed the guidelines of the National Council of Research on the use and care of laboratory animals.

The Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares / Journal of Naturology and Complementary Therapies supports the guidelines for registration of clinical trials of the International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) and the World Health Organization, valuing the initiative to record and disseminate information on open access clinical studies. Thus, it will only be accepted for publication articles which have received an identification number in one validated Clinical Trial Registers. The number should be recorded in the abstract.

It is recommended that authors follow the guidelines of the consort to the publication of clinical trials. The entities that register clinical trials according to the criteria of the ICMJE and WHO are:

- 1 - Australian New Zealand Clinical Trials Registry (ANZCTR)
- 2 - ClinicalTrials.gov
- 3 - International Standard Randomised Controlled Trial Number (ISRCTN)
- 4 - Nederlands Trial Register (NTR)
- 5 - UMIN Clinical Trials Registry (UMIN-CTR)
- 6 - WHO International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP)
- 7 - Registro Brasileiro de Ensaios Clínicos-REBEC

COMPOSITION OF THE ARTICLES:

Manuscripts must obey the following structure:

a) Title page

title of the article in English (which should be concise and informative); title of the article in Portuguese (ditto the previous item);

b) Abstract and keywords

Title and subtitle, if necessary, in English and Portuguese. Abstract: You should have a minimum of 150 and maximum of 250 words, highlighting in the text the sections: introduction, objectives, material and methods, results and final considerations. The authors should make explicit the respective sections in the abstract.

Keywords: (corresponding to words or expressions that identify the contents of the article).

To determine the keywords, authors should consult the Medical Subject

Headings - MESH (electronic consultation at <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh>).

Endpoint must be used to separate the keywords, and the first letter of the first word must be capitalized. Authors can submit a minimum of 3 and maximum of 6 keywords.

c) Manuscript

In the case of scientific research, the manuscript should contain the following sections: introduction, materials and methods, results, discussion, closing remarks and acknowledgments (if any). In the case

of review articles, brief communication, experience reports and clinical cases, there may be flexibility in the designation of these chapters.

The 'Introduction' should be short, clear and objective defining the problem studied, summarizing its importance and highlighting the gaps that will be addressed in the manuscript. In the 'Materials and Methods', the type of study is cited, the data sources, the target population, sample, sampling, sample size calculation, selection criteria, procedures, materials, type of analysis among others, must be described in a comprehensive and complete but without prolixity. The 'Results' should be limited to describing the results without interpretations and comparisons. The text should complement and not repeat what is presented in tables, charts and figures. The 'Discussion' section should include the assessment of the authors on the study's limitations, comparing the results with the literature and the authors' interpretation of the results. The 'Final considerations' should include both major implications and possible indication of paths for further research. Articles regarding qualitative research can join the Results and Discussion section, or even have different sections, but always respecting the logical structure of articles.

Acknowledgements: (if any) - thank people who have contributed significantly to the study. The authors of the manuscript are responsible for obtaining the written consent of the persons named in the acknowledgments.

Sources of funding: assign the name of the organization that provided financial aid, support or encouragement. Suppliers of materials or equipment, either it's free or with discounts, must also be reported as financing sources, specifying city, state and country. In case studies without financial resources, authors should state that the research has not received funding for its implementation.

d) Ways to citation in text

Throughout the manuscript should be used numerical system of citation, in which only the index numbers of the references, in the overwritten form, are indicated. Sequential numbers should be separated by a hyphen; random numbers must be separated by

commas. It should not be used parentheses, brackets and similar in quotes. The citation number may be accompanied or not by the author's name and year of publication. When there are two authors, both are linked by the conjunction "and"; if more than two, cite the first author followed by "et al." In cases of direct quotes from up to 3 lines, double inverted commas should be used, font size 12 and spacing of 1.5. Direct quotes with more than 3 lines, should use up left indent of 4 cm, font size 10 and single spacing.

Examples

According to Rodrigues et al⁷ (2011), the naturólogo is a new healthcare professional who works with complementary and integrative practices in health.

The Naturology proposes an understanding of the health-disease systemically, multidimensional and varied, so that instead of choosing a single knowledge base offers diverse perspectives of the human being and nature, which defines the formation and performance of this professional.^{5,10}

e) References

References should be arranged and numbered according to the Vancouver Style, according to guidelines provided by the International Committee of Medical Journal Editors in the "Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals" (<http://www.icmje.org>). The titles of journals should be abbreviated according to the "List of Journals Indexed in Index Medicus" (<http://www.nlm.nih.gov/tsd/serials/lji.html>) and printed without bold, italic or italics, and one should use the same presentation in all references. The surnames of the authors should be followed by their first names abbreviated without periods or commas. Use only a comma between the names of different authors.

In publications with up to six authors, cite all; publications with seven or more authors, cite the first six and then the Latin phrase "et al.". Include year, volume, number (issue) and article pages after the title of the journal. The accuracy of references is the responsibility of the authors. It is recommended that authors use a maximum of 30 references, except to review studies

Examples of references

Book

Azevedo E. *Trofoterapia e nutracêutica*. Blumenau: Nova Letra; 2007.

Book chapter

Cidral Filho FJ. *Naturopatia aplicada a qualidade de vida*. In: Hellmann F, Wedekin LM. *O livro das interações*. Tubarão: Unisul; 2008. p 132-155.

Journal article

Rodrigues DMO, Hellmann F, Sanches NMP. *A naturopatia e a interface com as racionalidades médicas*. *Cad. Acad.* 2011 Jan-Jul;3(1):24-36

Article with more than 6 authors

Boing AF, Vicenzi RB, Magajewski F, Boing AC, Moretti-Pires RO, Peres KG et al. *Redução das internações por condições sensíveis à atenção primária no Brasil entre 1998-2009*. *Rev. Saúde Pública* 2012 Abr; 46(2): 359-366.

Thesis and Dissertation

Hellmann F. *Reflexões sobre os referenciais de análise em bioética no ensino da Naturopatia no Brasil à luz da bioética social [dissertação de mestrado]*. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2009.

Paper presented or published in scientific events

Rodrigues DMO, Rauber, F. *A inalação do óleo essencial de Citrus limon e o desempenho de estudantes universitários no teste de atenção concentrada*. In: *Anais do IV Congresso Brasileiro de Naturopatia*; 2011 out 28-30; São Paulo(Br): APANAT; 2011. p. 27.

f) Tables, charts, diagrams and graphs

They should be numbered consecutively in Arabic numerals. Captions of tables, diagrams, charts and tables should be placed on top of them and, when

necessary, it should include below a list of symbols, abbreviations and other information in order to facilitate interpretation. Tables should be opened in the right and left sides.

All tables, charts, diagrams and graphs, without exception, should be cited in the manuscript and should be submitted at the end of the manuscript on separate pages. It is allowed up to 5 illustrations per manuscript. Note: The charts should be considered as “figures” and included in the numerical sequence along with the images.

g) Abbreviations and nomenclature

Must be used in a standardized way, avoiding abbreviations in the title or abstract. The full name which refers to an abbreviation should precede the first occurrence in the manuscript, unless it is an abbreviation known nationally or internationally. The rules of biological nomenclature regarding scientific names of plants and fungi should be strict.

h) Authorship: (ATTACH SEPARATE DOCUMENT AT “ITEM 4 - TRANSFER OF ADDITIONAL DOCUMENTS”)

The author(s) should ensure that any form of identification was removed from the main document. In a separate file must be added: the complete name of the author(s), their titration and institution in which one belongs in full: department, mailing address, email and funding sources. The people listed as authors should have participated in the preparation of the manuscript so that they can take responsibility for their content. Qualifying as authors assumes: conception, design, analysis or interpretation of data, drafting the article, critical revision and approval of the final version. In this document it is necessary to cite the individual contributions of each author in the preparation of the article.

NESTA EDIÇÃO

Resumos dos trabalhos apresentados na III Jornada de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde: Evidências Científicas

- #3 A auriculoterapia como recurso terapêutico no cuidado aos trabalhadores de uma unidade de saúde da família: relato de experiência
- #4 Significado da reflexologia podal: relato de caso
- #5 Efeitos da ventosaterapia em pessoas com dor crônica nas costas: estudo piloto
- #6 Caracterização dos atendimentos de um programa de extensão sobre práticas integrativas e complementares: relato de experiência
- #7 Percepção acerca da acupuntura auricular para o paciente com ansiedade e cefaléia: uma abordagem fenomenológica
- #8 Aromaterapia associada à massagem no estresse de uma equipe de Enfermagem de Centro Cirúrgico
- #9 Divulgação da técnica Thai Yoga massagem: as mídias sociais como ferramenta de compartilhamento de conhecimento
- #10 O uso da terapia comunitária integrativa com usuários de drogas psicoativas: os benefícios percebidos – estudo documental qualitativo
- #11 O uso da terapia comunitária integrativa como técnica complementar no tratamento da dependência química: os temas e estratégias percebidas – estudo documental qualitativo
- #12 O uso da arteterapia pelo enfermeiro em sua assistência para o manejo da dor em crianças hospitalizadas: revisão integrativa
- #13 Práticas integrativas e complementares na atenção primária: registrando cientificamente os 10 anos de sua implementação
- #14 A acupuntura como recurso auxiliar na qualidade de vida das pessoas obesas: estudo de caso
- #15 A verticalização do ensino da massoterapia: novas perspectivas e qualificação do profissional massoterapeuta a partir de uma instituição pública federal: relato de experiência
- #16 Relaxamento com imagem guiada sobre a dor pós-operatória: ensaio clínico randomizado
- #17 Oferta das práticas integrativas e complementares em saúde no Sistema Único de Saúde na cidade de Curitiba – PR: estudo exploratório documental
- #20 Massagem laboral (*quick massage*) na promoção da saúde: estudo quali-quantitativo
- #21 O uso de Florais de Bach no aumento da produção láctea: revisão integrativa
- #23 Construção participativa de horto medicinal na unidade de saúde da família Alto da Brancal no município de Itapeva/SP
- #24 A regulamentação das profissões de saúde no Brasil para atuação em práticas integrativas e complementares: o caso da antroposofia
- #26 A inserção das práticas integrativas e complementares como temática em evento: relato de experiência numa instituição de ensino técnico federal
- #27 Musicoterapia na unidade de terapia intensiva: uma nova sintonia para a saúde do trabalhador
- #28 Controle da náusea e vômito induzido por antineoplásico com acupuntura sistêmica em um ambulatório de oncologia clínica: estudo de caso
- #29 Autismo infantil e florais de Bach: estudo de caso
- #31 Me ajuda a te ajudar: uma mão lava a outra – colaboração interprofissional nas práticas integrativas em saúde na atenção primária
- #32 Auriculoterapia na melhoria de sinais e sintomas de estresse em profissionais de enfermagem: estudo piloto
- #34 Pronto socorro energético: um olhar humanescente na promoção da saúde do trabalhador
- #35 Elaboração e validação de um protocolo de acupuntura para rugas faciais
- #37 Estratégias para o uso da música como método não farmacológico para o alívio da dor durante o trabalho de parto: revisão integrativa
- #38 Essências florais: utilização em mulheres em trabalho de parto para alívio da ansiedade e controle da dor
- #39 Efeitos do *tai chi chuan* na cognição de idosos com comprometimento cognitivo leve: ensaio clínico randomizado
- #40 A meditação como prática complementar em saúde: análise da prevalência e distribuição no Estado do Paraná: estudo descritivo de abordagem quantitativa
- #42 Ayurveda e nutrição na Unidade Básica de Saúde Jardim Vera Cruz – Perdizes (Capital/SP): relato de experiência
- #43 Terapia corporal psicossomática integrativa em saúde mental – experiência em um centro de referência para pacientes com transtorno mental grave: estudo de caso
- #44 *Quick* massagem para redução de níveis de estresse e melhoria de qualidade de vida: estudo piloto
- #45 O uso da musicoterapia e de técnicas da yoga num grupo de endocrinologia integrativa: relato de experiência
- #46 Núcleo de práticas integrativas e complementares: um relato extensionista humanescente
- #47 A arteterapia na residência de enfermagem em saúde mental: contribuições para uma formação multiprofissional
- #48 Redução de Estresse em trabalhadores de enfermagem de hospital oncológico com *Quick Massage*: ensaio clínico randomizado
- #49 Constelação familiar sistêmica: relato de experiência
- #50 Arteterapia e os impactos na saúde mental de crianças e adolescentes ante a iminente perda de moradia: estudo de caso
- #51 Auriculoterapia com pastilhas de silício ou placebo para redução de estresse e ansiedade: Ensaio clínico randomizado
- #52 Espaço meditativo promovendo saúde para a comunidade acadêmica: relato de experiência
- #53 Horta terapêutica como dispositivo de criação de redes: Compor sentidos para o cuidado em saúde bucal: Relato de Experiência
- #54 Inclusão das Práticas Integrativas em uma Unidade de Saúde da Família: um estudo de caso
- #56 Percepções de parturientes no uso de prática integrativa e complementar: auriculoterapia
- #57 Laboratório de práticas integrativas: possibilitando o cuidado integrativo e humanescente
- #58 Massagem com aromaterapia para ansiedade e estresse de professores de enfermagem de universidade pública: estudo quase-experimental
- #59 NEPPICS – Núcleo de estudos e pesquisa em práticas integrativas e complementares: um relato de experiência
- #60 Percepção de autocompaixão de usuários de um serviço de práticas integrativas do sistema único de saúde: ensaio clínico transversal
- #61 As Práticas Integrativas e Complementares como ferramentas de cuidado em um grupo de convivência para idosos: relato de caso
- #63 A regulação da musicoterapia no Brasil: evidências científicas para atuação na enfermagem
- #64 A arte da pintura do ventre materno ensinada em universidade pública
- #66 Alfabetizando através da música e meditação – “ALFAMUME”: estudo de caso
- #67 Reiki na universidade: uma análise da ansiedade e qualidade de vida na academia e comunidade externa: estudo quase experimental, descritivo e quali-quantitativo
- #68 Reflexos da disciplina sobre as práticas integrativas e complementares no ensino médico: estudo de caso
- #69 O reiki e seu impacto no ambiente acadêmico: relato de experiência
- #70 Contribuições das práticas corporais e meditativas da medicina tradicional chinesa para o cuidado integrativo em saúde: scoping review
- #71 Eficácia da terapia floral de Bach na compulsão alimentar de adultos com sobrepeso ou obesidade
- #74 Diagnóstico energético no ambulatório de acupuntura do centro de estudos de terapias naturais de Goiânia
- #76 Relato de experiência sobre a prática da dança circular em cenários de saúde
- #77 Efeito do reiki em mulheres com dor crônica e transtornos de ansiedade e/ou depressão
- #78 Semelhanças entre os desequilíbrios energéticos do elemento metal e os sintomas provocados pela quimioterapia
- #79 Mandalas das emoções para enfrentamento do sofrimento psíquico de pacientes com doenças crônicas e vulneráveis no sistema único de saúde: estudo de caso
- #80 O uso de auriculoterapia em lactantes: estudo de caso
- #81 Elaboração de um protocolo de avaliação e evolução em auriculoterapia para pacientes atendidos no SUS na cidade de Brusque, SC: relato de experiência
- #83 Utilização do toque terapêutico na residência multiprofissional em práticas integrativas e complementares em saúde: estudo de caso
- #84 Utilização de Práticas Integrativas e Complementares em pacientes oncológicos
- #86 Uso de aromaterapia por pessoas idosas usuárias do ambulatório de nutrição em uma unidade de saúde pública: estudo de caso
- #87 Avaliando o efeito das essências florais nos traumas e medos em crianças que vivem em situação de pobreza
- #88 Efeito do Reiki na hipertensão arterial: ensaio clínico randomizado
- #89 Educação a distância em terapia floral: estudo observacional e descritivo
- #90 Auriculoterapia na melhora da qualidade do sono em profissionais de enfermagem com sinais e sintomas de estresse: estudo piloto