

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE DA FAMÍLIA
COORDENAÇÃO NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES EM SAÚDE

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA ATENÇÃO À SAÚDE

Guia de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde para os
Gestores do SUS

Dezembro, 2020.

Elaborado pela Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CNPICS)

Coordenadores

Daniel Miele Amado
Paulo Roberto Sousa Rocha

Equipe técnica

Amanda Gomes Gregori
Fernanda Elizabeth Sena Barbosa
Gabriela Santos Almeida
Layza Nogueira Dias dos Santos
Lorena Toledo de Araújo Melo

Colaboração

Alpheu Ferreira do Amaral Júnior
Ana Tânia Lopes Sampaio
Carine Bianca Ferreira Nied
Carolina Perez Campagnoli
Caroline da Rocha Cunha
Else Saliés Fonseca
Gisele Damian Antonio Gouveia
Kariny Costa Gonçalves
Silvana Patrícia Figueredo Silva Monteiro
Sofia Sayuri Yoneta

Sumário

Apresentação.....	4
1. Atenção Integral no Manejo da Dor	9
2. Atenção Integral às Pessoas com Condições Crônicas de Saúde	15
2.1. Cuidado Integral à pessoa com sobrepeso e obesidade (<i>em elaboração</i>).....	18
2.2 Cuidado Integral à pessoa com Diabetes <i>Mellitus</i> (<i>em elaboração</i>).....	18
2.3 Cuidado Integral à pessoa com Hipertensão Arterial (<i>em elaboração</i>).....	18
3. Cuidado Integral à Pessoa Tabagista	21
4. Promoção da Saúde Mental	27
4.1 Qualidade do sono	28
4.2 Cuidado Integral da Pessoa com Ansiedade e Depressão.....	32
5. Atenção Integral à Saúde da Mulher	45
6. Atividade Física e PICS na Atenção Integral à Saúde.....	50
7. Atenção Psicossocial em Situações de Desastres	58

Apresentação

O Guia de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde para Gestores do SUS, foi elaborado pela Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CNPICS), do Departamento de Saúde da Família (DESF), da Secretaria de Atenção Primária (SAPS), do Ministério da Saúde (MS), com objetivo de disponibilizar informações e conhecimentos acerca da Política Nacional Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) e suas potencialidades para a gestão e atenção à saúde, visando fomentar um processo permanente de qualificação da prática profissional e de gestão e melhoria na oferta de serviços de saúde prestados pelo SUS. O processo de planejamento integra todo o ciclo de implementação, efetivação, monitoramento e avaliação de uma política de saúde.

O Guia é um documento composto por oito livretos temáticos, com materiais técnicos orientativos sobre as diferentes temáticas referentes à gestão em saúde associadas às diretrizes e objetivos da (PNPIC), com o intuito de promover o diálogo permanente baseado na troca de experiências de gestores e gestoras sobre o cotidiano da gestão, visualizando as possibilidades e potencialidades de se implementar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) informadas por evidências nos contextos da gestão e da atenção à saúde. Pretende-se ainda que estes materiais tenham seu valor de uso no cotidiano da gestão do SUS, como instrumento estratégico de apoio e orientação do reconhecimento da PICS nos municípios e estados.

Este livreto - ***Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Atenção à Saúde*** - tem como objetivo apresentar as potencialidades e principais contribuições das PICS quanto à sua integração no cuidado em saúde dos níveis de atenção. Pretende-se subsidiar gestores quanto às possibilidades de inserção das PICS nas linhas de cuidado de maior demanda dos serviços de saúde, como manejo da dor, cuidado à pessoa com condições crônicas, promoção da saúde mental, cuidado à pessoa tabagista e atenção psicossocial em situações de desastre. Para este livreto, houve o recorte de atuação para as condições supracitadas, no entanto, ressalta-se que as PICS têm amplo espectro de atuação e abordagem para diversas condições, agravos, promoção do bem-estar e autocuidado.

Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Atenção à Saúde

A Atenção à Saúde consiste em ações que envolvem o cuidado com a saúde do ser humano, incluindo ações de proteção, prevenção, recuperação e tratamento de doenças e promoção da saúde ¹. No SUS, ela se constrói a partir de seus princípios e de uma perspectiva múltipla, interdisciplinar e participativa, na qual a intervenção sobre o processo saúde-doença resulta da interação e protagonismo dos trabalhadores e usuários que produzem e conduzem as ações de saúde ².

É fundamental elaborar um enfoque adequado e integral de Atenção à Saúde que facilite o acesso às PICS de maneira segura, respeitosa, acessível e efetiva aos profissionais de saúde e, em especial, aos usuários dos serviços de saúde³.

Entre os potenciais benefícios das PICS na Atenção à Saúde, podemos destacar⁴:

ESTIMULAM

Mecanismos naturais de prevenção de agravos
Recuperação da saúde com tecnologias eficazes e seguras

ENFATIZAM

Escuta acolhedora
Desenvolvimento do vínculo terapêutico
Integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade

COMPARTILHAM

Visão ampliada do processo saúde-doença
Promoção global do cuidado humano
Promoção do autocuidado

Nesse sentido cabe ressaltar que a Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta o grande aumento dos custos com Atenção à Saúde e ressalta potencial das PICS na redução dos gastos e/ou melhora do custo-benefício dos investimentos em saúde ao considerar a qualidade do cuidado, o autocuidado e, consequentemente, a adesão ao tratamento ¹.

E inclusive, a racionalização das ações de saúde, são um dos objetivos da PNPIC, e ocorre pelo estímulo a soluções inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável da comunidade e sua respectiva rede de saúde. Ou seja, além de orientar o cuidado centrado na pessoa, a implantação das PICS nos serviços do SUS também visa inovar o modelo de gestão da saúde ⁶.

Deste modo, as PICS se destacam como oferta de tecnologia leve e adequada para a Atenção Primária à Saúde (APS), além de privilegiar tecnologias leves e procedimentos estimulantes do potencial de recuperação do próprio sujeito por meio do emprego de recursos terapêuticos simples, de menor custo e muitas vezes mais eficazes em termos de recuperação para casos gerais e mais comuns de adoecimento da população, são excelentes recursos para a APS ^{7,8}.

As PICS se baseiam em um modelo de atendimento que busca a manutenção da saúde de maneira integral, preventiva e estimulando a promoção da saúde. Possuem potencial de ampliação da resolutividade na APS devido aos seguintes desfechos:

Uso racional de medicamentos
Redução de encaminhamentos à atendimento especializado
Redução de solicitação de exames e encaminhamento para procedimentos de alta complexidade quando não há real demanda

Embora, ainda exista a necessidade de desenvolver modelos de análise de custos para precisar com exatidão os custos e os benefícios que envolvem a implantação de PICS, já existem diversas iniciativas. podendo-se citar uma investigação sobre o custo-efetividade de um centro de PICS inserido no contexto do SUS, Carvalho Neto⁹ que corroborou e reiterou o baixo custo das PICS ao concluir que atividades coletivas quando comparadas com atendimentos individuais são menos onerosas, pois mais usuários são atendidos em uma única atividade; e o custo com o usuário atendido num centro de PICS, por exemplo, é baixo quando comparado com outras unidades da APS, mesmo ofertando diferentes práticas. No entanto, ressalta-se a necessidade de desenvolvimento de estudos econômicos

nacionais capazes de captar as particularidades das PICS e seu impacto nos serviços e na rede de atenção à saúde.

Possibilitar a adoção de tecnologias diversas, seguras e adequadas para cada caso de saúde e nível de risco, permite a utilização de outras abordagens de cuidado, e de práticas não-medicamentosas, como primeira linha de tratamento ou complementarmente conforme situação de saúde, ampliando o leque de condutas terapêuticas, bem como de segurança e resultados.

Outros pontos compartilhados pelas diversas abordagens oferecidas pelas PICS são a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado ¹. A promoção do autocuidado é ponto estratégico do modelo de Atenção à Saúde, baseado na autonomia do sujeito e saúde comunitária. Segundo Mendes ¹⁰, o tempo que o usuário tem de responsabilidade sobre seu próprio cuidado é muito maior que o tempo de contato com o serviço de saúde.

O autocuidado apoiado por profissionais habilitados deve ser mediado dentro de uma escala de necessidade de cuidado por condição de saúde, racionalizando a utilização do serviço frente às condições crônicas

*O autocuidado apoiado é diferente de dizer às pessoas o que fazer. **Os usuários desempenham um papel central em determinar sua atenção à saúde**, desenvolvendo um sentido de responsabilidade por sua própria saúde. Na prática esse enfoque implica uma **colaboração estreita entre a equipe de saúde e as pessoas usuárias** para, conjuntamente, definir o problema, estabelecer as metas, instituir os planos de cuidado e resolver os problemas que apareçam ao longo do processo de manejo da condição crônica.*

Neste contexto, os gestores podem desenvolver estratégias que contribuam para o fortalecimento da integralidade da atenção à saúde e interação das ações e serviços existentes no SUS possibilitando o aumento da autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção à saúde de acordo com suas necessidades territoriais.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 180 p.
2. EPSJV. Dicionário da Educação Profissional em Saúde. <http://www.sites.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/atesau.html> (2009).
3. OMS. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. (Organización Mundial de la Salud, 2013).
4. Telesi Júnior, E. & Telesi Júnior, E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. Estud. Av. 30, 99–112 (2016).
5. Carvalho Neto, MR. Avaliação dos custos da Unidade de Cuidados Integrals Prof. Guilherme Abath, Recife / Manoel Raymundo de Carvalho Neto. - 2016. Dissertação (Mestrado em Gestão e Economia da Saúde) – Universidade Federal de Pernambuco, CCSA, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/24462>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria Ministerial GM nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF, n.84, 4 maio 2006.
7. Luz, M. T. Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. Physis Rev. Saúde Coletiva 7, 13–43 (1997).
8. Tesser, C. D. & Barros, N. F. de. Medicalização social e medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde. Rev. Saúde Pública 42, 914–920 (2008).
9. Carvalho Neto, MR. Avaliação dos custos da Unidade de Cuidados Integrals Prof. Guilherme Abath, Recife / Manoel Raymundo de Carvalho Neto. - 2016. Dissertação (Mestrado em Gestão e Economia da Saúde) – Universidade Federal de Pernambuco, CCSA, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/24462>
10. Mendes, E. V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde. Rev. Bras. Em Promoção Saúde 31, 1–3 (2018).

1. Atenção Integral no Manejo da Dor

No Brasil, a dor é uma das principais responsáveis pelo uso de serviço de saúde, absenteísmo no trabalho, aposentadoria por motivos de saúde e pelos anos vividos em incapacidade ¹. A Organização Mundial da Saúde (OMS) alerta sobre a pandemia de dor prevenível, a qual chama atenção tanto pela falta de uso efetivo de medicamentos em alguns países no mundo, como pelo uso inadequado de opióides, com mortes ou efeitos colaterais associados ao abuso de seu consumo ².

Considerando que a dor é uma das razões comuns para que a população busque abordagens como as PICS ^{3,4}, o Ministério da Saúde desenvolveu [revisões rápidas](#) sobre o uso de práticas corporais e mentais da Medicina Tradicional Chinesa, acupuntura, auriculoterapia e yoga para tratamento da dor aguda e crônica em adultos e idosos que subsidiaram as indicações abaixo. Os [mapas de evidência/efetividade clínica das PICS](#) elaborados pela Bireme/OPAS em parceria com o Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa (CABSIn) também serviram de fonte de dados para a identificação das evidências de alto grau metodológico apresentadas adiante.

Abaixo segue as principais indicações:

As práticas Corporais da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), como Tai Chi Chuan, Liang Gong e Qi Gong são eficazes no alívio da dor e melhora da função física de seus praticantes. O movimento lento e a mudança de peso podem melhorar a força musculoesquelética e a estabilidade das articulações dos indivíduos. Por serem exercícios que integram a respiração diafragmática profunda em conjunto com os movimentos físicos, há melhoras no fluxo da respiração e sensação de relaxamento, o que contribui no alívio da dor e da tensão muscular ¹⁰. Não é apenas eficaz para o alívio da dor, de maneira focalizada, mas o exercício ativa a capacidade do corpo de curar a si mesmo ao estimular a liberação equilibrada de substâncias endógenas, com melhora na saúde geral do indivíduo como um todo.

A prática de Tai Chi Chuan ou Qi Gong é efetiva no cuidado de indivíduos com dor crônica, principalmente na diminuição da cervicalgia e lombalgia ¹¹. O Tai Chi Chuan contribui na redução da dor e melhora da função física e performance na osteoartrite do joelho dos indivíduos ¹¹.

Em casos de dores agudas e subagudas, a **acupuntura** possui indicações no cuidado de indivíduos com lombalgias e dores de dente⁷.

Em casos de dores crônicas, tanto a **auriculoterapia** como a **acupuntura** apresentaram indicação no manejo de indivíduos com lombalgia, cefaleia, dor cervical, dor pélvica, dor musculoesquelética nas costas e joelho⁷;

A **acupressão** e a **auriculoterapia** possuem forte evidência em relação a eficácia no tratamento de indivíduos com dor aguda e dor crônica^{5,6}.

A **meditação** também possui eficácia para o alívio da dor. O mindfulness, por exemplo, é efetivo para o cuidado de indivíduos com diversas condições de dor^{8,9}, como a fibromialgia, artrite reumatóide e dor musculoesquelética crônica.

A prática do **yoga** apresenta resultados favoráveis em indivíduos com casos de dor lombar^{12,13,14,15,16,17}, e cervical^{18,19}.

Na lombalgia crônica, o **yoga**, mostrou ser eficaz na diminuição da dor em curto, médio e longo prazos de seus praticantes. Os resultados são mais consistentes com relação aos efeitos em curto e médio prazos²⁰.

Há evidências de efeitos benéficos do **yoga** na redução da dor de indivíduos com dor cervical crônica sendo superior aos cuidados habituais e exercícios na redução da incapacidade relacionada à dor cervical²⁰.

Além da melhoria nos aspectos relacionados à dor, a qualidade de vida e o humor dos indivíduos melhoraram com **yoga**²⁰.

PICS NA REDE

As PICS podem contribuir para o manejo da dor em todos os níveis de atenção do SUS. Para ilustrar, destacamos alguns exemplos:

Atenção Primária à Saúde (APS)

- Ações individuais:
 - A **auriculoterapia** pode ser utilizada durante o acolhimento dos usuários, o que auxilia na redução da fila de espera em casos simples e promove uma resposta eficaz, rápida, simples e resolutiva para os usuários.
 - A **acupuntura** pode auxiliar na primeira linha de tratamento da dor na consulta individual nos diferentes ciclos de vida.

- A geoterapia também pode auxiliar no tratamento e alívio da dor, atuando como um analgésico natural.
- Ações coletivas:
 - Para usuários com dor crônica, a **auriculoterapia** e a **geoterapia** pode ser realizada em grupo.
 - Atividades coletivas como **meditação, práticas corporais e mentais da Medicina Tradicional Chinesa** e **yoga** podem constituir grupos de tratamento e estimular o autocuidado dos usuários no manejo da dor.
 - Os usuários poderão ser incentivados a realizarem as práticas como autocuidado apoiado, formarem novos grupos para além do serviço de saúde, sendo interessante prever alta dos participantes e rotatividade dos frequentadores dos grupos.

Média e Alta Complexidade (MAC)

- Ações individuais:
 - Centros de Reabilitação, Centros de Atenção Psicossocial e hospitais utilizam as PICS para o acolhimento e acompanhamento dos usuários com dor, com destaque para a Saúde Mental e ampliação das abordagens não farmacológicas;
 - As PICS também podem ser adotadas no acolhimento de usuários na fila de espera de serviços de emergência e urgência, ampliando a possibilidade de atendimento e, consequentemente, redução da fila e tempo de espera.
 - Hospitais nacionais e internacionais vêm adotando as PICS para diversas áreas do cuidado, como a obstetrícia, pediatria, gerontologia, ortopedia, oncologia e cuidados paliativos.
- Ações coletivas
 - Hospitais integrativos adotam também as **práticas corporais da Medicina Tradicional Chinesa** como prática de grupo para usuários internados.

Ações coletivas em todos os níveis de atenção

- Grupos de **meditação, yoga** ou de **práticas corporais da Medicina Tradicional Chinesa** podem ser implementados em todos os níveis da atenção por meio de profissionais habilitados.

- Os profissionais das equipes devem ser orientados quanto aos benefícios das práticas desenvolvidas nos grupos para encaminhamento dos usuários com recomendação para a prática. Em algumas condições, é possível que o acompanhamento individual seja reduzido por meio do acompanhamento coletivo, reduzindo filas de agendamento das consultas.
- Os grupos poderão funcionar conforme indicação, com frequência acordada (preferencialmente de periodicidade semanal), podendo integrar usuários de diversas condições ou então uma condição específica, conforme recomendação da prática disponível e condição de saúde do usuário.
- Promoção da Saúde do Trabalhador: diversos estabelecimentos de saúde realizam grupos para os profissionais de saúde, buscando fortalecer a saúde biopsicossocial dos profissionais e, consequentemente, beneficiar a atuação do profissional para o cuidado e reduzir o absenteísmo.

Referências

1. IBGE. Coordenação de Trabalho e Rendimento. Pesquisa nacional de saúde 2013: acesso e utilização de saúde, acidentes e violências: Brasil, grandes regiões e unidades da federação. (IBGE, 2014).
2. WHO. The Preventable Pain Pandemic. <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/the-preventable-pain-pandemic> (2016).
3. NCCIH. Pain. NCCIH <https://nccih.nih.gov/health/pain> (2015).
4. Academic Consortium for Integrative Medicine and Health. Moving Beyond Medications. Academic Consortium for Integrative Medicine and Health <https://imconsortium.org/resourcesjournal/moving-beyond-medications/> (2018).
5. Zhu X, Hamilton KD, Mcnicol ED. Acupuncture for pain in endometriosis. Cochrane Database of Systematic Reviews, v. 7, n. 9, 2011.
6. Chen YW, Wang HH. The effectiveness of acupressure on relieving pain: a systematic review. Pain Management Nursing, v. 15, n. 2, p. 539-550, 2015.
7. Oliveira CF, Mustapha RSD, Luquine Júnior CD, Silva LALB, Araújo BC, Melo RC, Bortoli MC, Toma TS, Barreto JOM. Acupuntura e auriculoterapia no tratamento da dor aguda ou crônica em adultos e idosos: Qual a eficácia/efetividade e segurança de acupuntura e da auriculoterapia para o tratamento da dor aguda ou crônica em adultos e/ou idosos? Brasília; Fiocruz Brasília Instituto de Saúde; dez. 2019. 51-51 p. illus.
8. Veehof MM, Oskam MJ, Schreurs KMG, Bohlmeijer ET. Acceptance-based interventions for the treatment of chronic pain: a systematic review and meta-analysis. Pain [Internet]. 2011 Mar;152(3):533–42. Available from: <http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L51236091>
9. Veehof MM, Trompetter HR, Bohlmeijer ET, Schreurs KMG. Acceptance- and mindfulness-based interventions for the treatment of chronic pain: a meta-analytic review. Cogn Behav Ther [Internet]. 2016 Jan 28 [cited 2016 Jan 29];1–27. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26818413>
10. Zhang Y, Huang L, Su Y, Zhan Z, Li Y, Lai X. The Effects of Traditional Chinese Exercise in Treating Knee Osteoarthritis: A Systematic Review and Meta-Analysis. PLoS One. 2017;12(1):e0170237. Published 2017 Jan 25. doi:10.1371/journal.pone.0170237. [acesso em 8 abr 2020]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5266306/>
11. Núcleo de Evidências. Coordenação de Evidências e Informações Estratégicas para Gestão em Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde. Eficácia das Práticas Corporais e Mentais da Medicina Tradicional Chinesa como intervenção para condições de saúde: Revisão Rápida. Brasília; Ministério da Saúde, 32p. 2019.
12. Cramer H, Lauche R, Haller H, Dobos G. A systematic review and meta-analysis of yoga for low back pain. The Clinical journal of pain, 2013. Disponível em: <https://insights.ovid.com/article/00002508-201305000-00010>
13. Lee C, Crawford C, Schoomaker E. Movement therapies for the self-management of chronic pain symptoms. Pain Medicine, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/pme.12411>

14. Skelly AC, Chou R, Dettori JR, et al. Noninvasive Nonpharmacological Treatment for Chronic Pain: A Systematic Review [Internet]. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2018 Jun. (Comparative Effectiveness Review, No. 209.) Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519958/>
15. Slade SC, Keating JL. Unloaded movement facilitation exercise compared to no exercise or alternative therapy on outcomes for people with nonspecific chronic low back pain: a systematic review. *Journal of manipulative and physiological therapeutics*, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jmpt.2007.03.010>
16. Cesaro Antunes P, Lagranha DM, de Sousa MF, Silva AM, Fraga AB. Revisão sistemática sobre práticas corporais na perspectiva das práticas integrativas e complementares em saúde. Motrivivência, 2018.
17. Bami C, Bao T, Deng G. Natural products and complementary therapies for chemotherapy-induced peripheral neuropathy: a systematic review. *Critical reviews in oncology/hematology*, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4727999/>
18. Cramer H, Klose P, Brinkhaus B, Michalsen A, Dobos G. Effects of yoga on chronic neck pain: a systematic review and meta-analysis. *Clinical rehabilitation*, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/026921551769873>
19. Li Y, Li S, Jiang J, Yuan S. Effects of yoga on patients with chronic nonspecific neck pain: A PRISMA systematic review and meta-analysis. *Medicine*, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6407933/>
20. Ribeiro AAV, Melo RC, Bortoli MC, Toma TS, Barreto JOM. Yoga para o tratamento de dor crônica e aguda em adultos e idosos: Qual eficácia/efetividade e a segurança do yoga para tratamento da dor aguda ou crônica em população adulta? Brasília; Fiocruz Brasília Instituto de Saúde; dez. 2019. 35-35 p. ilus.

2. Atenção Integral às Pessoas com Condições Crônicas de Saúde

O Brasil vive, nesse início de século, uma situação de saúde que combina uma transição demográfica acelerada e uma transição epidemiológica singular expressa na tripla carga de doenças: uma agenda não superada de doenças infecciosas e carenciais, uma carga importante de causas externas e uma presença fortemente hegemônica das condições crônicas¹

Esta presença fortemente hegemônica das condições crônicas requer atuação e organização integrada entre profissionais, usuários e Redes de Atenção à Saúde (RAS). Indivíduos com condições crônicas necessitam de uma atenção proativa e contínua devido ao início e evolução lenta da condição, às múltiplas causas (hereditariedade, hábitos de vida, exposição a fatores ambientais, dentre outros), à quantidade de sintomas e eventual perda de capacidade funcional¹

É importante destacar que as condições crônicas não se limitam às doenças crônicas (diabetes, doenças cardiovasculares, cânceres). Também englobam doenças infecciosas persistentes (hanseníase, tuberculose, HIV/Aids, doenças respiratórias crônicas, etc.), transtornos mentais de curso longo, deficiências físicas e estruturais contínuas (amputações, deficiências motoras persistentes, etc.), dentre outros. Estados fisiológicos, como o ciclo gravídico-puerperal, e o acompanhamento dos ciclos de vida (puericultura, hebicultura, senicultura) não são doenças, mas também caracterizam-se como condições crônicas, devido ao longo período de duração, necessidade de atenção contínua, proativa e de vários serviços da RAS, por meio de cuidados eventualmente permanentes¹

Nesta perspectiva, as PICS são importantes ferramentas terapêuticas no cuidado de indivíduos com condições crônicas, por ter como foco o indivíduo e sua rede de apoio socialmente inseridos no meio em que vivem. A elaboração conjunta entre profissionais e usuários de um plano de cuidado tem como um dos pilares estruturantes o fomento à autonomia do indivíduo, considerando suas potencialidades e fragilidades no processo de autocuidado.

O Ministério da Saúde desenvolveu [revisões rápidas](#) sobre o uso de **meditação e práticas corporais e mentais da Medicina Tradicional Chinesa** no

tratamento de doenças cardiovasculares na população adulta e idosa que subsidiaram as indicações abaixo. Os [mapas de evidência/efetividade clínica das PICS](#) elaborados pela Bireme/OPAS em parceria com o Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa (CABSIn) também serviram de fonte de dados para a identificação das evidências de alto grau metodológico apresentadas adiante.

Segue abaixo indicações sobre o uso de PICS no manejo de indivíduos com condições crônicas e fatores de risco associados.

A prática regular e sistemática do **Tai Chi Chuan** promove aos indivíduos aumento de força muscular, melhora significativa dos sintomas de artrite reumatóide, com potencial de estimular o crescimento ósseo e fortalecer o tecido conjuntivo, além de contribuir diretamente com o aumento do bem-estar e melhoria da saúde de forma geral². Estudos também demonstram evidências de efeitos benéficos em indivíduos com diabetes, fibromialgia e osteoporose², além de auxiliar na redução da pressão arterial sistólica e diastólica, diminuição do colesterol total e LDL e aumento do colesterol HDL³

Por ser um exercício aeróbico leve e de intensidade moderada, o **Qi Gong** promove o metabolismo celular, auxiliando na redução da glicemia de jejum e na glicemia pós-prandial de usuários com diabetes mellitus tipo 2. Evidências apontam para outro benefício aos usuários como redução do colesterol total e aumento do HDL³.

A **auriculoterapia** é uma prática que vem sendo estudada como complementar na redução de peso. A prática favorece a perda de peso, quando combinada com a modificação do estilo de vida, sendo mais eficaz em pessoas com excesso de peso, do que em pessoas com obesidade⁴

Indivíduos que praticam a **meditação** apresentam resultados favoráveis no tratamento de doenças cardiovasculares, particularmente com relação à hipertensão arterial. Evidências apontam para reduções significativas das pressões arteriais sistólica e diastólica, principalmente em indivíduos com hipertensão ou pré-hipertensão. A meditação também proporciona melhorias na saúde mental, como ansiedade, depressão, angústia e estresse em pessoas com condições relacionadas a doenças cardiovasculares⁵.

Em relação às **plantas medicinais**, há evidências da atuação preventiva do alho (*Allium sativum* L.) na saúde dos indivíduos em relação às alterações vasculares. Pode ser coadjuvante no tratamento de indivíduos com hiperlipidemia, hipertensão arterial leve a moderada, e auxiliar na prevenção da aterosclerose^{6,7,8}. Outra planta medicinal com ação anti-hipertensiva em casos de indivíduos com hipertensão arterial leve é a colônia (*Alpinia speciosa* (J.C. Wendl.) K. Schum. / *Alpinia zerumbet* (Pers.) B. L. Burtt & Smith.)⁹

O **yoga** é uma prática segura e suave que promove a saúde global com potente atuação também no bem-estar emocional, especialmente para aqueles indivíduos que possuem um estilo de vida mais sedentário e/ou que apresentam comorbidades, como doenças cardiovasculares, obesidade e problemas osteomusculares, por apresentarem pouca tolerância à exercícios físicos exaustivos¹⁰. Os benefícios do yoga para quem o pratica também está associado a melhorias significativas no resultado glicêmico, perfil lipídico, pressão arterial e níveis de cortisol, sendo uma terapia eficaz no tratamento coadjuvante das doenças crônicas^{11,12,13,14}

PICS NA REDE

As PICS podem contribuir para o manejo de indivíduos com condições crônicas em todos os níveis de atenção do SUS. Para ilustrar, destacamos alguns exemplos:

Ações coletivas em todos os níveis de atenção

- PICS coletivas como **meditação, práticas corporais e mentais da Medicina Tradicional Chinesa, yoga, terapia comunitária, dança circular** podem ser implementadas em todos os níveis da atenção por meio de facilitadores habilitados, de diversos níveis de formação e categoria profissional.
- Os profissionais das equipes devem ser orientados quanto aos benefícios das práticas desenvolvidas nos grupos para encaminhamento dos usuários com recomendação para a prática. Em algumas condições, é possível que o acompanhamento individual seja reduzido por meio do acompanhamento coletivo, reduzindo filas de agendamento das consultas.

- Os grupos poderão funcionar conforme indicação, com frequência semanal, podendo integrar usuários de diversas condições ou então uma condição específica, conforme recomendação da prática disponível e condição de saúde do usuário.
- Promoção da Saúde do trabalhador: diversos estabelecimentos de saúde também vêm realizando grupos para os profissionais de saúde, buscando fortalecer a saúde biopsicossocial dos profissionais e, consequentemente, beneficiar a atuação do profissional para o cuidado e reduzir o absenteísmo.
- Os usuários poderão ser incentivados a realizarem as práticas como **autocuidado apoiado**, formarem novos grupos para além do serviço de saúde, sendo interessante prever alta dos usuários e rotatividade dos frequentadores dos grupos.

OUTRAS REFERÊNCIAS INFORMADAS POR EVIDÊNCIAS

Meditação e Redução do Risco Cardiovascular - Declaração da Associação Americana do Coração (Estados Unidos)

A [Associação Americana do Coração](#) publicou uma declaração científica sobre os benefícios da Meditação para a redução do risco cardiovascular. Estudos neurofisiológicos e neuroanatômicos demonstram que a meditação pode ter efeitos de longa duração no cérebro, com plausíveis consequências benéficas para o estado fisiológico basal e o risco cardiovascular. Embora o estudo aponte a necessidade de mais pesquisas, pondera que frente ao baixo custo e baixo risco da prática, a meditação deve ser considerada uma prática adjunta nos guias de redução do risco cardiovascular para aqueles que tenham interesse em mudanças no estilo de vida.

2.1. Cuidado Integral à pessoa com sobrepeso e obesidade (*em elaboração*)

2.2 Cuidado Integral à pessoa com Diabetes Mellitus (*em elaboração*)

2.3 Cuidado Integral à pessoa com Hipertensão Arterial (*em elaboração*)

Referências

1. Mendes EV. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. 512 p.: il.
2. Falkenberg RI, Eising C, Peters ML. Yoga and immune system functioning: a systematic review of randomized controlled trials. *J Behav Med* 41, 467–482 (2018). [acesso em 14 abr 2020] Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10865-018-9914-y>
3. NÚCLEO DE EVIDÊNCIAS. Coordenação de Evidências e Informações Estratégicas para Gestão em Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde. Eficácia das Práticas Corporais e Mentais da Medicina Tradicional Chinesa como intervenção para condições de saúde: Revisão Rápida. Brasília; Ministério da Saúde, 32p. 2019.
4. KIM, S. Y., SHIN, I. S., PARK, Y. J. Effect of acupuncture and intervention types on weight loss: a systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews* 19, 1585–1596, 2018
5. Milhomens LM et al. Meditação/mindfulness para tratamento de doenças cardiovasculares em adultos e idosos: Qual a eficácia/efetividade e segurança do uso complementar da meditação/mindfulness para o tratamento de doenças cardiovasculares na população adulta e idosa? Brasília; Fiocruz Brasília Instituto de Saúde; dez. 2019. 32-32 p. illus.
6. Brasil Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira [Livro]. - Brasília : ANVISA, 2018. - 1a Edição : Vol. Primeiro Suplemento : p. 160.
7. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira [Livro]. - Brasília : ANVISA, 2016. - 1a. Ed. : p. 117.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. Glossário temático : promoção da saúde / Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. 1. ed., 2. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
9. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira [Livro]. - Brasília : ANVISA, 2011. - p. 126.
10. Hartley L, Dyakova M, Holmes J, Clarke A, Lee MS, Ernst E, Rees K. Yoga for the primary prevention of cardiovascular disease. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 5. Art. No.: CD010072. [acesso em 10 abr 2020] Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD010072.pub2/full>
11. Jayawardena R, Ranasinghe P, Chathuranga T, Atapattu PM, Misra A. The benefits of yoga practice compared to physical exercise in the management of type 2 Diabetes Mellitus: A systematic review and meta-analysis. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*. Volume 12, Issue 5, September 2018, Pages 795-805. [acesso em 10 abr 2020] Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871402118300900?via%3Dihub>

12. Nkechi O. Does Yoga Therapy Reduce Blood Pressure in Patients With Hypertension?: An Integrative Review. *Holistic Nursing Practice*. 26(3):137–141, MAY/JUNE 2012. [acesso em 10 abr 2020]. Disponível em: <https://insights.ovid.com/article/00004650-201205000-00005>
13. Thind H, Lantini R, Balletto BL, Donahue ML, Salmoirago-Blotcher E, Bock BC, Scott-Sheldon LAJ. The effects of yoga among adults with type 2 diabetes: A systematic review and meta-analysis. *Preventive Medicine*. Volume 105, December 2017, Pages 116-126. [acesso em 10 abr 2020] Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0091743517303043?via%3DiHub>
14. Tyagi A, Cohen M. Yoga and hypertension: a systematic review. *Altern Ther Health Med* ; 20(2): 32-59, 2014. [acesso em 10 abr 2020] Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/mtci/resource/pt/mdl-24657958>

Versão Preliminar

3. Cuidado Integral à Pessoa Tabagista

O consumo do tabaco acompanha a evolução da humanidade há milhares de anos. No entanto, diversos agravos à saúde de alta prevalência estão associados a este consumo, sendo o tabagismo reconhecido como uma doença crônica causada pela dependência à nicotina. Integra o grupo de transtornos mentais e comportamentais da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde¹ e é a principal causa evitável de morte no Brasil e no mundo².

Há um esforço mundial, envolvendo organismos governamentais, não governamentais, profissionais de saúde e sociedade civil, para regulamentação e controle do uso do tabaco, de forma a desestimular o seu consumo prevenindo a iniciação (especialmente entre os jovens) e estimulando/apoiando a cessação para os usuários².

No cuidado integral da pessoa tabagista, é importante considerar o uso de intervenções preventivas e de promoção da saúde que proporcionem melhorias na qualidade de vida e bem-estar do indivíduo, uma vez que cessar o hábito de fumar é desafiador por se tratar de um fenômeno complexo e multifatorial, que envolve aspectos biológicos, psicológicos e comportamentais².

Neste contexto, as PICS podem ser utilizadas, de modo complementar, no tratamento convencional das pessoas que buscam cessar o consumo de tabaco. Em diversos serviços de saúde são realizados grupos de apoio à cessação do tabagismo e a integração de abordagens como as PICS irão potencializar os resultados esperados. Esta integração permite ao usuário optar por outras possibilidades de cuidado, além de se tratar de abordagens que consideram os processos multifatoriais envolvidos no hábito de fumar.

Abaixo segue as principais indicações:

A **acupuntura** proporciona a liberação de neurotransmissores e outras substâncias responsáveis pela promoção da analgesia. Enquanto a **auriculoterapia** e **acupressão** promovem a regulação psíquico-orgânica do indivíduo. Tais práticas têm apresentado efeitos positivos na cessação do tabagismo de maneira global, e se mostram como aliados promissores quando combinados com outras terapêuticas de cuidado³.

A **acupuntura** combinada com aconselhamento, programa educacional para parar de fumar ou moxabustão foi mais eficaz do que a acupuntura como monoterapia em relação à cessação do tabagismo a longo prazo. Com relação à abstinência do tabagismo, a acupuntura foi mais eficaz em comparação com nenhuma intervenção para cessação de curto prazo (4 semanas). Em comparação com a acupuntura / acupressão auricular sozinha, a acupuntura mais acupressão auricular mostrou mais benefícios para a interrupção de curto prazo⁴.

Estudos têm demonstrado que a **auriculoterapia** pode beneficiar cessação do tabagismo. Em um estudo de acompanhamento de três meses, as taxas de cessação foram de 15,8% (intervenção) vs. 10,1% (controle), com uma melhora de 12,5% confirmada por métodos bioquímicos. Depois dos 6 meses, as taxas de cessação ainda eram consideravelmente relevantes, com os valores de 12,4% (intervenção) vs. 6,1% (controle). Os outros pontos de revisão para moderar a significância em três dos estudos. Os resultados sugerem que a auriculoterapia pode ser usada como uma terapia auxiliar nas intervenções para parar de fumar, reduzindo o uso de medicamentos convencionais, minimizando os potenciais efeitos adversos, e reduzindo o tempo necessário para obter resultados positivos⁵. Estudos sugerem que a **auriculoterapia** é mais eficaz do que uma série de outras intervenções para cessação do tabagismo⁶.

A prática de **meditação (mindfulness)** têm apresentado efeitos favoráveis no controle do tabagismo, através relaxamento, do bem-estar, redução do estresse, da hiperatividade e dos sintomas depressivos, contribuindo desta forma para a cessação do tabagismo, o desejo e a abstinência de fumar, bem como no estado de humor de ex-tabagistas^{7,8,9,10,11,12,13}.

A prática de **meditação** (mindfulness) apresenta resultados superiores quando comparada a nenhum tratamento. O tratamento em grupos com transtornos específicos mostrou as evidências mais consistentes em relação ao mindfulness para tabagismo e transtornos de dependência¹⁴.

A prática da **meditação** (mindfulness), apresenta resultados promissores, especialmente para a cessação do tabagismo, prevenção de recaídas, número de cigarros fumados, moderação no desejo de fumar e o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento para lidar com os gatilhos para fumar. O *mindfulness*

parece induzir efeitos positivos na saúde mental, o que pode contribuir para a manutenção da abstinência do tabaco⁷.

A técnica de **Meditação Transcendental (MT)** tem um impacto positivo na fisiopatologia de doenças cardiovasculares, incluindo hipertensão, estresse psicossocial e **tabagismo**. Uma meta-análise de 131 estudos relatou que a MT foi mais eficaz do que os programas padrões de reabilitação e outras técnicas, na redução do uso do tabaco. Assim como a mudança para uma escolha de estilo de vida mais positiva é espontânea na MT - possivelmente relacionado ao aumento da integração cerebral e a normalização neuroquímica com a prática regular de MT¹⁵.

Há evidências que a **prática yoga** pode ser uma alternativa para auxiliar na cessação do tabagismo. Sugere-se que a prática do yoga possibilita à atenuação a dependência da nicotínica, provavelmente por meio do controle e redução da ansiedade, do estresse e do mau-humor¹⁶.

A respeito da abstinência de fumar a prática **de yoga** tem demonstrado efeitos positivos principalmente combinados com programas de bem-estar^{17,18}

Em relação ao desejo de fumar, o **yoga**, apresentou ser eficaz produzindo uma atenuação no desejo de fumas nos indivíduos ^{17, 19}.

Há evidências de efeitos benéficos da prática de **yoga** quanto ao estágio de prontidão para mudanças e humor nos indivíduos. Além de se mostrar uma prática segura sem efeitos adversos^{16,17,19}.

PICS NA REDE

As PICS podem contribuir para a cessação de tabagismo em todos os níveis de atenção do SUS. Para ilustrar, destacamos alguns exemplos:

- A **auriculoterapia** pode ser utilizada de modo complementar nos tratamentos convencionais de cessação de tabagismo por ser tratar de uma abordagem simples e que promove uma resposta eficaz, rápida e resolutive para os usuários
- A **acupuntura** pode integrar o programa educacional para parar de fumar, pois quando combinada com outras terapêuticas de cuidado

apresenta efeitos positivos na cessação do tabagismo de maneira global.

- Atividades coletivas como **Meditação** e o **Yoga** podem constituir como grupos de programas de cessação do tabagismo e estimular o autocuidado dos usuários, contribuindo para efeitos positivos principalmente combinados com programas de bem-estar. E possibilitando uma rede de apoio para desenvolvimento de estratégias de enfrentamento para lidar com os gatilhos para fumar.

Versão Preliminar

REFERÊNCIAS:

1. World Health Organization - WHO. ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (Version: 04/2019). Acesso em 28 ago 2020. Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#http%3a%2f%2fid.who.int%2fcd%2fentity%2f268445189>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica : o cuidado da pessoa tabagista / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 154 p. : il. (Cadernos da Atenção Básica, n. 40)
3. SILVA, Marcus Tolentino; SILVA, Everton Nunes da; BARRETO, Jorge Otávio Maia. Rapid response in health technology assessment: a delphi study for a Brazilian guideline. BMC Medical Research Methodology, [London], v. 18, n. 51, p.1-7, 2018.
4. Wang, J-H., van Haselen, J., Wang, M., Yang, G-L., Zhang, Z., Friedrich, M. E., Wang, L. Q., Zhou, Y. Q., Yin, M., Xiao, C-Y., Duan, A-L., Liu, S-C., Chen, B. and Liu, J-P. Acupuncture for smoking cessation: A systematic review and meta-analysis of 24 randomized controlled trials. Tobacco Induced Diseases. 2019; 17: 48.
5. Vieira, A., Reis, A. M., Matos, L. C., Machado, J. and Moreira, A.. Does auriculotherapy have therapeutic effectiveness? An overview of systematic reviews. Complementary Therapies in Clinical Practice. Volume 33, November 2018, Pages 61-70
6. WHITE, A. and MOODY. R. The effects of auricular acupuncture on smoking cessation may not depend on the point chosen an exploratory meta-analysis Acupunct Med. 2006.Dec;24(4):149-56
7. de Souza IC, de Barros VV, Gomide HP, Miranda TC, Menezes Vde P, Kozasa EH, Noto AR. Mindfulness-based interventions for the treatment of smoking: a systematic literature review. J Altern Complement Med. 2015 Mar;21(3):129-40.
8. Carim-Todd L, Mitchell SH, Oken BS. Mind-body practices: an alternative, drug-free treatment for smoking cessation? A systematic review of the literature. Drug Alcohol Depend. 2013 Oct 1;132(3):399-410.
9. Li W, Howard MO, Garland EL, McGovern P, Lazar M. Mindfulness treatment for substance misuse: A systematic review and meta-analysis. J Subst Abuse Treat. 2017 Apr;75:62-96
10. Maglione MA, Maher AR, Ewing B, Colaiaco B, Newberry S, Kandrack R, Shanman RM, Sorbero ME, Hempel S. Efficacy of mindfulness meditation for smoking cessation: A systematic review and meta-analysis. Addict Behav. 2017 Jun;69:27-34. doi: 10.1016/j.addbeh.2017.01.022. Epub 2017 Jan 18. PMID: 28126511.
11. Oikonomou MT, Arvanitis M, Sokolove RL. Mindfulness training for smoking cessation: A meta-analysis of randomized-controlled trials. Journal of Health Psychology. 2017;22(14):1841-1850.
12. Sancho M, De Gracia M, Rodríguez RC, Mallorquí-Bagué N, Sánchez-González J, Trujols J, Sánchez I, Jiménez-Murcia S and Menchón JM (2018) Mindfulness-Based Interventions for the Treatment of Substance and Behavioral Addictions: A Systematic Review. *Front. Psychiatry* 9:95.

13. Serfaty, S., Gale, G., Beadman, M. *et al.* Mindfulness, Acceptance and Defusion Strategies in Smokers: a Systematic Review of Laboratory Studies. *Mindfulness* **9**, 44–58 (2018).
14. Simon B. Goldberg, Raymond P. Tucker, Preston A. Greene, Richard J. Davidson, Bruce E. Wampold, David J. Kearney, and Tracy L. Simpson. Mindfulness-based interventions for psychiatric disorders: A systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev.* 2018 Feb; 59: 52–60
15. Robert H. Schneider and Timothy Carr. Transcendental Meditation in the prevention and treatment of cardiovascular disease and pathophysiological mechanisms: An evidence-based review. *Advances in Integrative Medicine.* Volume 1, Issue 3, December 2014, Pages 107-112
16. Bock, B. C., Dunsiger, S. I., Rosen, R. K., Thind, H., Jennings, E., Fava, J. L., Becker, B. M., Carmody, J., & Marcus, B. H. (2019). Yoga as a Complementary Therapy for Smoking Cessation: Results From BreathEasy, a Randomized Clinical Trial. *Nicotine & tobacco research : official journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*, 21(11), 1517–1523.
17. Carim-Todd L, Mitchell SH, Oken BS. Mind-body practices: an alternative, drug-free treatment for smoking cessation? A systematic review of the literature. *Drug Alcohol Depend.* 2013 Oct 1;132(3):399-410.
18. Klinphon T, Thaveeratitham P, Sitthipornvorakul E, Janwantanakul P. Effect of exercise type on smoking cessation: a meta-analysis of randomized controlled trials. *BMC Res Notes.* 2017 Sep 6;10(1):442.
19. Roberts V, Maddison R, Simpson C, Bullen C, Prapavessis H. The acute effects of exercise on cigarette cravings, withdrawal symptoms, affect, and smoking behaviour: systematic review update and meta-analysis. *Psychopharmacology (Berl).* 2012 Jul;222(1):1-15.

4. Promoção da Saúde Mental

Entende-se que a saúde mental não está dissociada da saúde geral e suas demandas revelam-se em todos os serviços da rede, especialmente na Atenção Primária. É necessário que o cuidado em saúde mental seja incorporado à prática em todos os níveis de atenção, com intervenções capazes de considerar a subjetividade, a singularidade e a forma como o indivíduo percebe o mundo ¹.

Com a adoção das PICS no SUS, torna-se legítimo o uso das tecnologias tradicionais no cuidado ao usuário em sofrimento psíquico. Contribuindo para a ampliação do acesso, com o aumento da resolutividade e com a construção de um cuidado continuado, humanizado e integral².

A realidade da saúde mental no SUS aponta que as estratégias de cuidado se restringem a terapia medicamentosa, sinônimo de um tratamento via lógica biomédica, tendo por principal e único recurso a medicalização. Considera-se que as PICS podem potencializar as ações de saúde mental desenvolvidas em todos os níveis de atenção⁴.

Presencia-se, na sociedade atual, o crescente aumento do sofrimento difuso - que a epidemiologia veio a designar de transtornos mentais comuns -, mal-estar relacionado às expressões do adoecimento, manifestando-se por meio de uma diversidade de sintomas, tais como irritabilidade, insônia, ansiedade, nervosismo, angústia, dores no corpo, ocasionando diversas enfermidades (...). Percebe-se que o recurso à medicalização não resolve o problema em sua totalidade e algumas vezes propicia a cronificação da pessoa, que fica dependente deste tipo de medicação, além de acobertar a discussão sobre os problemas socioeconômicos envolvidos na gênese do sofrimento e da formulação de práticas e políticas de saúde que atendam às necessidades da população⁴.

Lança-se o desafio de oferecer não apenas o compromisso de um cuidado em saúde mental, mas sobretudo, um cuidado que se paute na singularidade do sujeito como um ser histórico e desejante⁵.

4.1 Qualidade do sono

Os conceitos de qualidade de vida buscam dar conta de uma multiplicidade de dimensões abrangentes. De acordo com a OMS, a qualidade de vida reflete a percepção dos indivíduos de que suas necessidades estão sendo contempladas, dentro do seu contexto de cultura e sistema de valores, considerando seus objetivos de vida, as expectativas e as preocupações^{6,7}.

Além disso, situações como o processo acelerado de industrialização e urbanização, alimentação, prática de atividade física, lazer, saneamento básico, mobilidade urbana, segurança, uso de tecnologia e ambiente (uso de agrotóxicos e poluição) estão também associados à qualidade de vida dos indivíduos. Nesta perspectiva, a qualidade do sono, também, está diretamente relacionada à qualidade de vida⁸.

A higiene do sono é uma estratégia que facilita o estímulo ao sono reparador e suficiente, que engloba medidas como evitar o consumo de álcool, tabaco e cafeína, estimular a prática da atividade física e a alimentação saudável, além de métodos de redução do estresse⁹.

No entanto, os distúrbios do sono podem ter origem de outras condições de saúde e/ou decorrentes de problemas do cotidiano de cada indivíduo. Identificar as causas é importante para definir/direcionar qual terapêutica melhor se adequa, de maneira singular, a realidade de cada indivíduo.

Diversas PICS podem ser utilizadas para esta finalidade. Os [mapas de evidência/efetividade clínica das PICS](#) elaborados pelo Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa (CABSIn) serviram de fonte de dados para a identificação das evidências de alto grau metodológico apresentadas adiante.

Abaixo segue as principais indicações:

Ao integrarem movimentos lentos com a respiração, equilíbrio e postura, as **práticas corporais da Medicina Tradicional Chinesa** promovem sensação de bem-estar e relaxamento global. Os exercícios auxiliam no controle de hormônios liberados em momentos de estresse, o que promove estado de quietude da mente e consequente melhoria na qualidade e duração do sono. Estudos indicam que para uma melhora significativa na qualidade do sono orienta-se a prática regular de 1,5 a 3 horas por semana, durante 6 a 24 semanas¹⁰.

Outras técnicas terapêuticas que auxiliam na melhoria da qualidade do sono são a **acupressão** e a **auriculoterapia**. A auriculoterapia tem efeito benéfico nos casos de indivíduos com insônia, podendo melhorar, também, a disfunção diurna¹¹.

A **meditação**, por ter como foco o relaxamento da mente, é eficaz em melhorar a qualidade do sono, sendo que para obtenção dos melhores resultados é importante uma prática regular.

Algumas **plantas medicinais** possuem propriedades sedativas que auxiliam pessoas com distúrbios do sono como laranja amarga (*Citrus aurantium* L.), capim santo/capim limão (*Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf.), erva-cidreira-de-arbusto/lípia (*Lippia alba* (Mill.) N.E. Br. ex Britton & P. Wilson.), camomila (*Matricaria camomila* L./ *Matricaria recutita* L.), melissa/erva-cidreira (*Melissa officinalis* L.), maracujá (*Passiflora alata* Curtis. e/ou *Passiflora edulis* Sims. e/ou *Passiflora incarnata* L.) e valeriana (*Valeriana officinalis* L.)^{12,13,14}.

Na **aromaterapia**, a lavanda (*Lavandula angustifolia*)^{15,16,17}, limão-taiti (*Citrus latifolia*)¹⁸, laranja-doce (*Citrus sinensis*)^{19,20} e capim-limão-da-índia (*Cymbopogon flexuosus*)^{21,22} são óleos essenciais com efeito sedativo que auxiliam as pessoas com distúrbios do sono²³.

Referências:

1. BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde mental. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013.
2. SANTOS, M. C & Tesser, C. D. Um método para a implantação e promoção de acesso às práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*, 17(11): 3011-24, 2012.
3. FERREIRA, D. D. Práticas Integrativas e Complementares (PICs) no cuidado em Saúde Mental: A experiência em Unidades Básicas de Saúde em Florianópolis. Florianópolis, SC, 2016. 85 p.
4. GUIMARÃES MB, et al. As práticas integrativas e complementares no campo da saúde: para uma descolonização dos saberes e práticas. *Saúde e Sociedade*, 2020; 29 (1): e190297.
5. ONOCKO CAMPOS R.; GAMA, C. Saúde mental na Atenção Básica. In: CAMPOS, C. W. S; GUERRERO, A. V. P. (orgs.) *Manual de práticas de atenção básica, saúde ampliada e compartilhada*. p. 221- 246 São Paulo: editora Hucitec, 2008.
6. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Promoción de la salud: glosario. Ginebra: OMS, 1998.
7. THE WHOQOL GROUP. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med* 1995; 41(10):1403-1409.
8. ALMEIDA, MAB. Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas, de pesquisa / Marcos Antonio Bettine de Almeida, Gustavo Luis Gutierrez, Renato Marques: prefácio do professor Luiz Gonzaga Godoi Trigo. – São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades – EACH/USP, 2012. 142p.: il.
9. BAHIA MG, SOARES V, WINCK JC. Impacto da Higiene do Sono em doentes com Síndrome de Apneia Obstrutiva do Sono. *Revista Portuguesa de Pneumologia*. Vol XII N.º 2 Março/Abril, 2006.
10. RAMAM, G. et al. Tai Chi Improves Sleep Quality in Healthy Adults and Patients with Chronic Conditions: A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Sleep Disorders and Therapy*, v. 2, n. 6, 2013.
11. KING C.H. et al. Auricular Acupuncture for Sleep Disturbance in Veterans With Post-Traumatic Stress Disorder: A Feasibility Study. *Military Medicine*, v. 180, n. 5, p. 582-590, 2015.
12. Brasil Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira [Livro]. - Brasília : ANVISA, 2018. - 1a Edição : Vol. Primeiro Suplemento : p. 160.
13. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira [Livro]. - Brasília : ANVISA, 2016. - 1a. Ed. : p. 117.
14. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira [Livro]. - Brasília : ANVISA, 2011. - p. 126.
15. AFSHAR, M. K. et al. Lavender fragrance essential oil and the quality of sleep in postpartum women. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, v. 17, n. 4, 2015.
16. KASPER, S. et al. Efficacy of Silexan in mixed anxiety-depression--A randomized, placebo- controlled trial. *European neuropsychopharmacology*, v. 26, n. 2, p. 331-340, 2016.

17. LINCK, V.M. et al. Inhaled linalool-induced sedation in mice. *Phytomedicine*, v. 16, p. 303-307, 2009.
18. ANGELUCCI, F. L., et al. Physiological effect of olfactory stimuli inhalation in humans: An overview. *International journal of cosmetic science*, v. 36, n. 2, p.117-123, 2014.
19. GOES, T. C. et al. Effect of sweet orange aroma on experimental anxiety in humans. *Journal of alternative and complementary medicine*, v. 18, n.8, p. 798-804, 2012.
20. LIMA, N. G. P. et al. Anxiolytic-like activity and GC–MS analysis of (R)-(+)-limonene fragrance, a natural compound found in foods and plants. *Pharmacology, Biochemistry and Behavior*, v. 103, p. 450–454, 2013.
21. AVOSEH, O., et al. Cymbopogon species; ethnopharmacology, phytochemistry and the pharmacological importance. *Molecules*, v. 20, n. 5, p.7438-7453, 2015.
22. GANJEWALA, D.E.E.P.A.K.; GUPTA, A. K. Lemongrass (*Cymbopogon flexuosus* Steud.) Wats essential oil: overview and biological activities. *Recent Progress in Medicinal Plants*, v. 37, p. 235-271, 2013.
23. COMITÊ TEMÁTICO DE PRODUCTOS NATURAIS DO CONSÓRCIO ACADÊMICO BRASILEIRO DE SAÚDE INTEGRATIVA-CABIN. *Uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde durante a pandemia da Covid-19: Óleos essenciais e Aromaterapia*. São Paulo; Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa; 2020. 1-78 p. tab, illus.

4.2 Cuidado Integral da Pessoa com Ansiedade e Depressão

A Organização Mundial da Saúde prevê que até 2030, a depressão representará o maior impacto negativo sobre a saúde da população em termos de anos de vida ajustados por incapacidade, ou seja, em relação ao número de anos saudáveis que uma pessoa perde devido a um problema de saúde^{1,2,3,4}

Já a ansiedade pode se tornar patológica sendo um transtorno mental comum, acarretando em prejuízos ao funcionamento psíquico (mental) e somático (corporal) com consequências físicas, por exemplo: sentimento desconfortável e desagradável, sensação de medo, tensão exagerada, perturbações comportamentais intensas^{1,2,3}.

De acordo com a OMS, os brasileiros sofrem de uma epidemia de ansiedade comparado a outros países, obtendo a maior taxa de pessoas ansiosas do mundo, com 18,6 milhões de brasileiros convivendo com este transtorno (9,3% da população)⁴

A ansiedade e a depressão são uma das razões para que a população busque abordagens integrativas e complementares em saúde^{5,6}.

As relações de cuidado, a partir de estratégias de acolhimento, vínculo, autonomia e responsabilização funcionam como dispositivos eficazes para a promoção da saúde mental e para o desenvolvimento de práticas integrais, como as PICS⁷.

O Ministério da Saúde desenvolveu sínteses rápidas sobre o uso das práticas corporais da Medicina Tradicional Chinesa, meditação e yoga para tratamento da ansiedade e depressão em adultos e idosos. Os [mapas de evidência/efetividade clínica das PICS](#) elaborados pelo Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa (CABSIn) também serviram de fonte de dados para a identificação das evidências de alto grau metodológico apresentadas adiante.

Abaixo as principais indicações:

As Práticas corporais da Medicina Tradicional Chinesa (Tai Chi Chuan, Lian Gong, Qi Gong, etc.) apresentam efeito benéfico em pessoas com quadros de ansiedade^{8,9,10,11,12}. Além disso auxiliam na estabilização do humor, na regulação do estado psicológico e melhoria da qualidade de vida, com melhoria do estado mental

de seus praticantes¹³. Tais exercícios auxiliam os indivíduos em seu bem-estar psicológico e na função cognitiva (incluindo capacidade de concentração de atenção, quociente de inteligência e capacidade de memória).

Enquanto pessoas com depressão que fazem uso das **práticas corporais da MTC** podem melhorar desta condição a curto e médio prazo, com melhoras significativas na qualidade de vida e nos sintomas da depressão^{15,16}.

As evidências da prática do **Qi Gong** sugerem um efeito favorável no manejo de pessoas com sintomas depressivos, quando comparados aos controles ou apenas aos cuidados usuais^{14,15}.

Esta prática também apresenta bons resultados para o alívio imediato da ansiedade entre adultos saudáveis e, também, tem potencial de reduzir o estresse entre indivíduos saudáveis após um a três meses de prática¹⁶.

Evidências sobre o **Tai Chi Chuan** são consistentemente positivas na redução da gravidade da depressão^{17,18,19,20}. Complementarmente, a prática apresenta benefícios na função motora, equilíbrio, flexibilidade, fadiga e na qualidade de vida de indivíduos com depressão diagnosticados com esclerose múltipla^{21,22}. Estudos randomizados e não randomizados, demonstram que 1 hora em 1 ano de **Tai Chi Chuan** exercido regularmente aumenta significativamente o bem-estar psicológico, incluindo redução do estresse, depressão e humor em participantes saudáveis e em indivíduos com condições crônicas⁵⁸. Inclusive a prática de **Tai Chi Chuan** demonstrou ser benéfica para o controle de emoções negativas²³.

Evidências apontam efeitos positivos da **acupuntura** no controle dos sintomas depressivos em indivíduos com transtorno depressivo maior²⁴. Assim como, efeitos benéficos são relatados no uso da acupuntura no tratamento de transtorno de ansiedade generalizada ou neurose de ansiedade²⁵.

A **acupuntura** também demonstra benefício clínico em sintomas de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) imediatamente após a realização da intervenção, e nos sintomas depressivos e no TEPT nos meses após a conclusão do tratamento com acupuntura²⁶.

Já para **auriculoterapia**, os resultados mostram que efetivamente a prática pode melhorar os sintomas relacionados ao transtorno depressivo, sendo um tratamento complementar para lidar com a depressão²⁷

Ao estimular pontos energéticos localizados na orelha por meio da **auriculoterapia** é possível obter um controle eficaz em situações de estresse e em casos de transtornos mentais pós-traumáticos^{28,29}. As indicações clínicas, com base nos resultados, mostram que a auriculoterapia pode ser tão eficaz quanto a terapia medicamentosa para esta condição de saúde mental²⁵.

Da mesma forma, a **acupressão** possui efeito benéfico para o estresse, especialmente para o pós-traumático, e favorece ao usuário um melhor gerenciamento do estresse ocupacional³⁰. Em relação às evidências de PICS encontradas para ansiedade, estudos apontam que o uso da acupressão em adultos com ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) trouxeram resultados positivos moderadamente mais fortes quando comparado ao grupo controle³¹.

A **meditação**, enquanto prática mental apresenta-se como potente abordagem voltada para a promoção da saúde e gerenciamento do estresse, é uma terapêutica que demonstra resultado positivo para a saúde mental e que crescentemente é indicada com objetivo de reduzir o estresse^{32,33,34,35,36,37}, bem como para melhoria da qualidade de vida^{38,39,40}. Evidências analisadas referente a esta prática apresentaram melhora significativa no alívio dos sintomas depressivos^{41,42,43,44,45,46,47,48,49,50,51,52}, com atuação na fase aguda e subaguda do tratamento de transtornos depressivos⁵³. É eficaz e custo-efetiva enquanto terapia preventiva, complementar ou opção terapêutica no campo da saúde, principalmente em relação às condições clínicas crônicas associadas ao estresse^{32,33}, particularmente nos transtornos de ansiedade^{34,35} e depressão^{36,37}, e na dependência de álcool e drogas, condições que tendem a ser potencializadas durante situações de estresse.

A longo prazo, a **meditação** está associada a um aprimoramento das áreas relacionadas à atenção, com eficácia principalmente na redução de recaídas^{30,31} da depressão em indivíduos com histórico de três ou mais episódios^{45,49,54}. Evidências indicam aumento da qualidade de vida, realização pessoal e satisfação com a vida³⁴,

redução do estresse e consequente diminuição dos marcadores fisiológicos de quadros de estresse⁵⁵, sendo os resultados do efeito benéfico da meditação perceptíveis em exames de neuroimagem e eletroencefalograma⁵⁴.

Evidências também apontam eficácia da prática de meditação na diminuição do abuso de álcool e outras drogas, bem como no auxílio de diversas condições físicas e psiquiátricas de indivíduos saudáveis⁴⁰.

Ao integrar posturas, meditação e respiração, a prática do **yoga** traz diversos benefícios para a saúde mental por abranger três domínios: comportamental, físico e mental^{41,56}. O **yoga** estimula as funções cognitivas, reduz o estresse, alivia a ansiedade, depressão e insônia e melhora a qualidade de vida⁵⁶. Estudos sobre a eficácia da prática do yoga evidenciaram efeitos positivos no manejo da depressão^{57,58,59,61,61,62,63,64}. A prática apresentou melhorias de curto e longo prazo nas funções executivas do cérebro com efeitos mais amplos no humor deprimido e na resiliência⁶⁶. Intervenções baseadas no **yoga** são uma opção não farmacológica oportuna no manejo da depressão durante a gravidez^{67,68}. O uso desta prática no período perinatal mostra-se promissor na melhoria da saúde mental e bem-estar para mulheres e bebês. Também apresenta efeitos favoráveis em termos de redução de problemas psicológicos, como ansiedade e depressão, em mulheres com desequilíbrios menstruais^{68,69}.

Os resultados dos estudos analisados indicaram que a prática do yoga geralmente tem efeito benéfico na redução da ansiedade^{47,61,64,69,70,77}, incluindo episódios durante a gravidez^{48,72}. Há efeitos benéficos no estresse e nas condições psicológicas, sendo uma técnica promissora para o gerenciamento do estresse^{23,42}, inclusive de profissionais da saúde, promovendo melhoria da saúde física, emocional e mental deste público-alvo⁷³. O yoga pode contribuir na redução de diversos sintomas psicológicos, e demonstra, dentre os seus efeitos, segurança e eficácia na redução dos sintomas relacionados à menopausa⁷⁴. Evidências ainda apontam que crianças e jovens também se beneficiam da redução da ansiedade ao praticarem a técnica⁷⁵.

Em quadros de ansiedade as **plantas medicinais** indicadas são laranja amarga (*Citrus aurantium* L.), capim santo/capim limão (*Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf.), erva-cidreira-de-arbusto/lípia (*Lippia alba* (Mill.) N.E. Br. ex Britton & P.

Wilson.), camomila (*Matricaria camomila* L./*Matricaria recutita* L.), melissa/erva-cidreira (*Melissa officinalis* L.), maracujá (*Passiflora alata* Curtis. e/ou *Passiflora edulis* Sims. e/ou *Passiflora incarnata* L.) e kava-kava (*Piper methysticum* G. Fort.) (ANVISA, 2011, 2016, 2018). A erva-de-são-joão/hipérico (*Hypericum perforatum* L.) é indicada para casos de depressão leve^{76,77,78}

Outro importante recurso para auxiliar na promoção da saúde mental é a **aromaterapia**. Em situações de ansiedade e depressão leve⁷⁹, os óleos essenciais indicados são lavanda (*Lavandula angustifolia*)⁸⁰ limão-taiti (*Citrus latifolia*)⁸¹, laranja-doce (*Citrus sinensis*)^{82,83}, gerânio (*Pelargonium graveolens*)⁸⁴, laranja-amarga (*Citrus aurantium*)⁸¹ e bergamota (*Citrus bergamia*)⁸⁴

A **shantala** é um recurso terapêutico aplicável, não invasiva, que pode ser integrada com segurança para auxiliar na redução da depressão e gerenciamento de condições psicológicas na infância⁸⁵.

Evidências que reforçam positivamente atuação da **shantala** na redução de problemas comportamentais em crianças⁸⁰ em especial, a ansiedade^{86,87,88}. Outros efeitos positivos foram evidenciados como associação da shantala no crescimento de bebês prematuros e em problemas psicológicos com aumento da atividade vagal e diminuição dos hormônios do estresse⁸⁹.

A **aromaterapia** dispõe da utilização de óleos essenciais, como laranja doce⁶⁶, para auxiliar na redução do nível de ansiedade em diferentes condições clínicas, inclusive com atuação ansiolítica em indivíduos submetidos a procedimentos cirúrgicos.

Ao promover melhorias no bem-estar^{92,93,94,95} com desfecho positivo no estado interno de calma, realização pessoal e aumento das emoções positivas^{21,71}, estudos apontam para evidência da prática da meditação na redução da ansiedade^{9,24,32,33,34,35,37,38,43,44,46,97} e dos sintomas do TEPT^{95,96}. O aumento na frequência da prática mostra-se útil para reduzir sintomas de ansiedade em indivíduos com transtorno bipolar em remissão.

PICS NA REDE

As PICS podem contribuir para tratamento da ansiedade e depressão em todos os níveis de atenção do SUS. Para ilustrar, destacamos alguns exemplos:

- Ações coletivas em todos os níveis de atenção
 - Grupos de **meditação, yoga, plantas medicinais e fitoterapia** ou de **práticas corporais e mentais da Medicina Tradicional Chinesa** podem ser implementados em todos os níveis da atenção por meio de facilitadores habilitados, de diversos níveis de formação e categoria profissional.
 - Os profissionais das equipes devem ser orientados quanto aos benefícios das práticas desenvolvidas nos grupos para encaminhamento dos pacientes com recomendação para a prática. Em algumas condições, é possível que o acompanhamento individual seja reduzido por meio do acompanhamento coletivo, reduzindo filas de agendamento das consultas.
 - Os grupos poderão funcionar conforme indicação, com frequência semanal, podendo integrar usuários de diversas condições ou então uma condição específica, conforme recomendação da prática disponível e condição de saúde do usuário.
 - Promoção da Saúde do trabalhador: diversos estabelecimentos de saúde também vêm realizando grupos para os profissionais de saúde, buscando fortalecer a saúde biopsicossocial dos profissionais e, consequentemente, beneficiar a atuação do profissional para o cuidado e reduzir o absenteísmo.
 - Os usuários poderão ser incentivados a realizarem as práticas como **autocuidado apoiado**, formarem novos grupos para além do serviço de saúde, sendo interessante prever alta dos usuários e rotatividade dos frequentadores dos grupos.

Referências

1. ALLEN AJ, LEONARD H, SWEDO SE. Current knowledge of medications for the treatment of childhood anxiety disorders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1995;34:976-86.
2. CHAVES ECL, et al. Anxiety and spirituality in university students: a cross-sectional study. *Rev Bras Enferm*[Internet]. 2015[cited 2017 Sep 11];68(3):444-9.
3. SWEDO SE, LEONARD HL, ALLEN AJ. New developments in childhood affective and anxiety disorders. *Curr Probl Pediatr* 1994;24:12-38.
4. WHO. Depression and other Common Mental Disorders. Global Health Estimates. 2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>
5. NCCIH. Depression. NCCIH <https://nccih.nih.gov/health/depression.htm> (2012).
6. NCCIH. Depression and Complementary Health Approaches. NCCIH <https://nccih.nih.gov/health/providers/digest/depression> (2015).
7. JORGE MSB et al. Promoção da Saúde Mental – Tecnologias do Cuidado: vínculo, acolhimento, co-responsabilização e autonomia. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(7):3051-3060, 2011.
8. CHUN WW, et al. The effect of Tai Chi on psychosocial well-being: a systematic review of randomized controlled trials. *J Acupunct Meridian Stud* ; 2(3): 171-81, 2009.
9. LOVE MF, SHARRIEF A, CHAOUL A, SAVITZ S, BEAUCHAMP JES. Mind-Body Interventions, Psychological Stressors, and Quality of Life in Stroke Survivors: A Systematic Review. *Stroke* 2019, 50, 434–440
10. SHARMA, M, HAIDER, T. Tai Chi as an Alternative and Complimentary Therapy for Anxiety: A Systematic Review. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*, 20(2), 143–153.
11. WANG C, et al. Tai Chi on psychological well-being: systematic review and meta-analysis. *BMC Complement Altern. Med.* 21 de maio de 2010; 10: 23. [acesso em 8 abr 2020]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2893078/>
12. WEBSTER CS, LUO AY, KRÄGELOH C, MOIR F, HENNING M. A systematic review of the health benefits of Tai Chi for students in higher education. *Prev Med Rep.* 2015;3:103-112. 85
13. GUO Y, et al. Beneficial Effects of Qigong Wuqinxi in the Improvement of Health Condition, Prevention, and Treatment of Chronic Diseases: Evidence from a Systematic Review. [acesso em 14 abr 2020] Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6220394/>
14. WANG X, et al. Effect of traditional Chinese exercise on the quality of life and depression for chronic diseases: a meta-analysis of randomised trials. *Sci Rep.* 2015;5:15913. Published 2015 Nov 3. 49.
15. WANG XQ, et al. Traditional Chinese Exercise for Cardiovascular Diseases: Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *J Am Heart Assoc.* 2016;5(3):e002562. Published 2016 Mar 9.
16. WANG CW, et al. Managing stress and anxiety through qigong exercise in healthy adults: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *BMC Complement Altern Med.* 2014;14:8. Published 2014 Jan 9.

17. Huston P, McFarlane B. Health benefits of tai chi. What is the evidence? *Canadian Family Physician*, 2016;62(11):881-890
18. Xiang Y, Liming L, Chen X, Wen Z. Does Tai Chi relieve fatigue? A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *PLoS One*; 2017;12(4): e0174872.
19. Iris C, Maryalice MJ, Man G, Bin X, Zhenggang B. Tai chi and reduction of depressive symptoms for older adults: a meta-analysis of randomized trials. *Geriatr Gerontol Int*; 2013;13(1):3-12.
20. Solloway MR, Taylor SL, Shekelle PG, et al. An evidence map of the effect of Tai chi on health outcomes. *Syst Rev*; 2016;5(1):126.
21. Taylor E, Taylor-Piliae RE. The effects of Tai Chi on physical and psychosocial function among persons with multiple sclerosis: A systematic review. *Complement Ther Med*; 2017;31:100-108
22. Song R, et al. The impact of Tai Chi and Qigong mind-body exercises on motor and non-motor function and quality of life in Parkinson's disease: A systematic review and meta-analysis. *Parkinsonism Relat Disord*; Aug 2017; 41: 3-13.
23. NÚCLEO DE EVIDÊNCIAS. Coordenação de Evidências e Informações Estratégicas para Gestão em Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde. Eficácia das Práticas Corporais e Mentais da Medicina Tradicional Chinesa como intervenção para condições de saúde: Revisão Rápida. Brasília; Ministério da Saúde, 32p. 2019.
24. WILLIAMS JR JW, et al. An overview of complementary and alternative medicine therapies for anxiety and depressive disorders: supplement to efficacy of complementary and alternative medicine therapies for posttraumatic stress disorder. Washington (DC): Department of Veterans Affairs; 2011
25. Pilkington K, Kirkwood G, Rampes H, Cummings M, Richardson J. Acupuncture for Anxiety and Anxiety Disorders – a Systematic Literature Review. *Acupuncture in Medicine*, 2007;25(1–2):1–10
26. DOREEN, A. W.H. et al. Psychosomatic and physical responses to a multi-component stress management program among teaching professionals: A randomized study of cognitive behavioral intervention (CB) with complementary and alternative medicine (CAM) approach. *Behaviour Research and Therapy*; 80: 10-6, 2016.
27. WU C, et al. Transcutaneous auricular vagus nerve stimulation in treating major depressive disorder: A systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2018;97(52):e13845
28. KWON, C.Y. et al. Effectiveness and safety of ear acupuncture for trauma-related mental disorders after large-scale disasters. *Medicine*, 99:8, 2020.
29. PRADO, J.M., KUREBAYASHI, L.F.S., SILVA M.J.P. Auriculoterapia verdadeira e placebo para enfermeiros estressados: ensaio clínico randomizado. *Revista Escola de Enfermagem – USP*, 2018.
30. Grant S. et al. Acupuncture for the Treatment of Adults with Posttraumatic Stress Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Trauma Dissociation*, 2017;1–20.
31. Goldberg SB, Tucker RP, Greene PA, Davidson RJ, Wampold BE, Kearney DJ, et al. Mindfulness-based interventions for psychiatric disorders: a systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev*. 2018;59:52–60.

32. Zhang Q, Zhao H, Zheng Y. Effectiveness of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on symptom variables and health-related quality of life in breast cancer patients-a systematic review and meta-analysis. *Support Care Cancer*. 2019 Mar;27(3):771-781.
33. Abbott RA, Whear R, Rodgers LR, Bethel A, Thompson Coon J, et al. Effectiveness of mindfulness-based stress reduction and mindfulness based cognitive therapy in vascular disease: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *J Psychosom Res*, 2014; 76: 341–351. pmid:24745774.
34. Dharmawardene M, Givens J, Wachholtz A, Makowski S, Tjia J. A systematic review and meta-analysis of meditative interventions for informal caregivers and health professionals. *BMJ Support Palliat Care*. 2016;6:160–9.
35. Lomas T, Medina JC, Ivztan I, Rupprecht S, Eiroa-Orosa FJ. A systematic review and meta-analysis of the impact of mindfulness-based interventions on the well-being of healthcare professionals. *Mindfulness*; 2018;10(7):1193–1216.
36. Janssen M, Heerkens Y, Kuijer W, van der Heijden B, Engels J. Effects of mindfulness-based stress reduction on employees' mental health: a systematic review. *PLOS ONE*, 2018; 13: e0191332
37. Sood A, Sharma V, Schroeder DR, Gorman B. Stress Management and Resiliency Training (SMART) program among Department of Radiology faculty: A pilot randomized clinical trial. *EXPLORE: The Journal of Science and Healing*, 2014;10(6):358–363.
38. Khoury B, Knäuper B, Schlosser M, Carrière K, Chiesa A. Effectiveness of traditional meditation retreats: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*. 2017;92:16–25. pmid:27998508.
39. Blanck P, Perleth S, Heidenreich T, Kroger P, Ditzen B, Bents H, Mander J. Effects of mindfulness exercises as stand-alone intervention on symptoms of anxiety and depression: systematic review and meta-analysis. *Behav. Res. Ther.*, 2017;102:25-35
40. Hilton L, Hempel S, Ewing BA, Apaydin E, Xenakis L, Newberry S, et al. Mindfulness meditation for chronic pain: systematic review and meta-analysis. *Annals of Behavioral Medicine: a Publication of the Society of Behavioral Medicine*, 2017;51(2), 199–213.
41. Williams Jr JW, Gierisch JM, McDuffie J, et al. An overview of complementary and alternative medicine therapies for anxiety and depressive disorders: supplement to efficacy of complementary and alternative medicine therapies for posttraumatic stress disorder. Washington (DC): Department of Veterans Affairs; 2011.
42. Hilton L, Hempel S, Ewing BA, Apaydin E, Xenakis L, Newberry S, et al. Mindfulness meditation for chronic pain: systematic review and meta-analysis. *Annals of Behavioral Medicine: a Publication of the Society of Behavioral Medicine*, 2017;51(2), 199–213.
43. Guillaumie L, Boiral O, Champagne J. A mixed-methods systematic review of the effects of mindfulness on nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 2017; 73(5), 1017–1034. <https://doi.org/10.1111/jan.13176>.
44. Cavanagh K, Strauss C, Forder L, Jones F. Can mindfulness and acceptance be learnt by self-help?: A systematic review and meta-analysis of mindfulness and acceptance-based self-help interventions. *Clin Psychol Rev*. 2014 Mar;34(2):118-29. doi:10.1016/j.cpr.2014.01.001. Epub 2014 Jan 10.

45. Galante J, Galante I, Bekkers M, Gallacher J. Effect of kindness-based meditation on health and well-being: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2014. doi:10.1037/a0037249.
46. Yang J, Tang S, Zhou W. Effect of mindfulness-based stress reduction therapy on work stress and mental health of psychiatric nurses. *Psychiatria Danubina*, 2018;30(2), 189–196.
47. Zhang MF, Wen YS, Liu WY, Peng LF, Wu XD, Liu QW. Effectiveness of Mindfulness-based Therapy for Reducing Anxiety and Depression in Patients With Cancer: A Meta-analysis. *Medicine*. 2015;94(45):e0897–0890. doi: 10.1097/MD.0000000000000897.
23. Galante J, Iribarren SJ, Pearce PF. Effects of mindfulness-based cognitive therapy on mental disorders: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Journal of Research in Nursing*, 2013;0(0):1–23.
48. Chi X, Bo A, Liu T, Zhang P, Chi I. Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on Depression in Adolescents and Young Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front Psychol*. 2018 Jun;9:1034.
49. Chiesa A, Serretti A. Mindfulness based cognitive therapy for psychiatric disorders: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research* 2010 in press.
50. Goldberg SB, Tucker RP, Greene PA, Davidson RJ, Wampold BE, Kearney DJ, et al. Mindfulness-based interventions for psychiatric disorders: a systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev*. 2018;59:52 – 60.
51. Collins RN, Kishita N. The effectiveness of mindfulness- and acceptance-based interventions for informal caregivers of people with dementia: a meta-analysis. *Gerontologist*, 2019; 59:e363–79.
52. Li SYH, Bressington D. The effects of mindfulness-based stress reduction on depression, anxiety, and stress in older adults: A systematic review and meta-analysis. *Int J Ment Health Nurs*. 2019 Jun;28(3):635-656.
53. Jain FA, Walsh RN, Eisendrath SJ, Christensen S, Rael Cahn B. Critical analysis of the efficacy of meditation therapies for acute and subacute phase treatment of depressive disorders: a systematic review. *Psychosomatic*, 2015;56, 140–152. doi: 10.1016/j.psych.2014.10.007
54. Chiesa A, Serretti A. A systematic review of neurobiological and clinical features of mindfulness meditations. *Psychol. Med.*, 2010; 40: 1239–1252.
55. Pascoe MC, Thompson DR, Jenkins ZM, Ski CF. Mindfulness mediates the physiological markers of stress: systematic review and meta-analysis. *J. Psychiatr. Res.* 2017; 95, 156–178. doi: 10.1016/j.jpsychires.2017.08.004
56. Wu C, Liu P, Fu H, et al. Transcutaneous auricular vagus nerve stimulation in treating major depressive disorder: A systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2018;97(52):e13845.
57. Cramer H, Anheyer D, Lauche R, Dobos G. A systematic review of yoga for major depressive disorder. *J. Affect. Disord.* 2017;213:70–77. doi: 10.1016/j.jad.2017.02.006
58. Eyre HA. et al. A randomized controlled trial of Kundalini yoga in mild cognitive impairment. *Int. Psychogeriatr.* 2017; 29, 557–567.
36. Vollbehr NK, Bartels-Velthuis AA, Nauta MH. Hatha yoga for acute, chronic and/or treatment-resistant mood and anxiety disorders: a systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2018;13:e0204925. doi:10.1371/journal.pone.0204925.

59. De Manincor M, Bensoussan A, Smith CA, et al. Individualized yoga for reducing depression and anxiety, and improving well-being: a randomized controlled trial. *Depress Anxiety*. 2016;33(9):816–828.
60. McCall MC, Ward A, Roberts NW, Heneghan C. Overview of systematic reviews: yoga as a therapeutic intervention for adults with acute and chronic health conditions. *Evid Based Complement Alternat Med* 2013;2013:945895
61. Buffart LM, van Uffelen JG, Riphagen II. Physical and psychosocial benefits of yoga in cancer patients and survivors, a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *BMC Cancer* 2012;12:559.
62. Cramer H, Lauche R, Langhorst J, Dobos G. Yoga for depression: a systematic review and meta-analysis. *Depress Anxiety* 2013 Nov;30(11):1068-1083.
63. Balasubramaniam M, Telles S, Doraiswamy PM. Yoga on our minds: a systematic review of yoga for neuropsychiatric disorders. *Front. Psychiatry*, 2012;3:117. doi: 10.3389/fpsyt.2012.00117.
64. Cramer H, Lange S, Klose P, et al. Yoga for breast cancer patients and survivors: A systematic review and meta-analysis. *BMC Cancer*. 2012;12:412.
65. Duan-Porter W, Coeytaux RR, McDuffie J, Goode A, Sharma P, Mennella H, et al. Evidence map of yoga for depression, anxiety and post-traumatic stress disorder. *J Phys Act Health*. 2015. doi:10.1123/jpah.2015-0027.
66. Ng QX, Venkatanarayanan N, Loke W, Yeo WS, Lim DY, Chan HW, Sim WS. A meta-analysis of the effectiveness of yoga-based interventions for maternal depression during pregnancy. *Complement Ther Clin Pract*. 2019;34:8–12.
67. Sheffield KMW-GC, Woods-Giscombé CL. Efficacy, feasibility, and acceptability of perinatal yoga on women's mental health and well-being: a systematic literature review. *J Holist Nurs*. 2016;34(1):64– 79pmid:25896571
68. zhang Kim SD. Psychological effects of yoga nidra in women with menstrual disorders: A systematic review of randomized controlled trials. *Complementary therapies in clinical practice*, 2017;28:4-8.
69. Orme-Johnson DW, Barnes VA. Effects of the transcendental meditation technique on trait anxiety: a meta-analysis of randomized controlled trials. *J Altern Complement Med*. 2013 Oct 9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1089/acm.2013.0204>.
70. Kim SD. Psychological effects of yoga nidra in women with menstrual disorders: A systematic review of randomized controlled trials. *Complementary therapies in clinical practice*, 2017;28:4-8.
71. Cramer H, Lauche R, Klose P, et al. Yoga for improving health-related quality of life, mental health and cancer-related symptoms in women diagnosed with breast cancer. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017;1:CD010802.
72. Gong H, Ni C, Shen X, Wu T, Jiang C. Yoga for prenatal depression: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*. 2015;15: 14. pmid:25652267.
73. Cocchiara RA, Peruzzo M, Mannocci A, Ottolenghi L, Villari P, Polimeni A, et al. The Use of Yoga to Manage Stress and Burnout in Healthcare Workers: A Systematic Review. *J Clin Med*. 2019;8(3):284. <https://doi.org/10.3390/jcm8030284> PMid:30813641 PMCID:PMC6462946.
74. Cramer H, Peng W, Lauche R. Yoga for menopausal symptoms-A systematic review and meta-analysis. *Maturitas*. 2018;109:13–25. doi: 10.1016/j.maturitas.2017.12.005.
75. Weaver LL, Darragh AR. Systematic review of yoga interventions for anxiety reduction among children and adolescents. *Am J Occup Ther*. 2015;69:6906180070p1–9.

76. Brasil Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira [Livro]. - Brasília : ANVISA, 2018. - 1a Edição : Vol. Primeiro Suplemento : p. 160.
77. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira [Livro]. - Brasília : ANVISA, 2016. - 1a. Ed. : p. 117.
78. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira [Livro]. - Brasília : ANVISA, 2011. - p. 126.
79. WOLFFENBUTTEL, A. N. Uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde durante a pandemia da Covid-19: Óleos essenciais e Aromaterapia. Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa, São Paulo, 2020
80. LINCK, V.M. et al. Inhaled linalool-induced sedation in mice. *Phytomedicine*, v. 16, p. 303-307, 2009.
81. ANDRADE, L. N.; DE SOUSA, D. P. A review on anti-inflammatory activity of monoterpenes. *Molecules*, v. 18, n. 1, p. 1227-1254, 2013
82. GOES, T. C. *et al.* Effect of sweet orange aroma on experimental anxiety in humans. *Journal of alternative and complementary medicine*, v. 18, n.8, p. 798-804, 2012
83. LIMA, N. G. P. *et al.* Anxiolytic-like activity and GC-MS analysis of (R)-(+)-limonene fragrance, a natural compound found in foods and plants. *Pharmacology, Biochemistry and Behavior*, v. 103, p. 450-454, 2013.
84. BAGETTA, G. *et al.* Review, Neuropharmacology of the essential oil of bergamot. *Fitoterapia*, v. 81, p. 453- 461, 2010
85. Hughes D, Ladas E, Rooney D, Kelly K. Massage therapy as a supportive care intervention for children with cancer. *Oncol Nurs Forum*, 2008;35(3):431-442.
86. Yunus FW, Liu KPY, Bisset M, Penkala S. *J Autism Dev Disord*. 2015; 45 (11): 3565-79. doi: 10.1007/s10803-015-2503-9.
87. Beider S, Moyer CA. Randomized controlled trials of pediatric massage: a review. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2007;4 (1):23-34.
88. Beider S, Mahrer NE, Gold JI. Pediatric massage therapy: an overview for clinicians. *Pediatric Clinics of North America*, 2007;54(6):1025-41.
89. Field T. Pediatric Massage Therapy Research: A Narrative Review. *Children* 2019; 6(6):78. doi.org/10.3390/children6060078.
90. Webster CS, Luo AY, Krägeloh C, Moir F, Henning M. A systematic review of the health benefits of Tai Chi for students in higher education. *Prev Med Rep*. 2015;3:103-112.
91. Chun WW, et al. The effect of Tai Chi on psychosocial well-being: a systematic review of randomized controlled trials. *J Acupunct Meridian Stud* ; 2(3): 171-81, 2009.
92. Seppälä EM, Nitschke JB, Tudorascu DL, et al. Breathing-based meditation decreases posttraumatic stress disorder symptoms in U.S. military veterans: a randomized controlled longitudinal study. *J Trauma Stress*. 2014;27(4):397-405. doi:10.1002/jts.21936.
93. Mikolasek M, Berg J, Witt CM, Barth J. Effectiveness of mindfulness- and relaxation-based eHealth interventions for patients with medical conditions: a systematic review and synthesis. *Int. J. Behav. Med*. 2017; <https://doi.org/10.1007/s12529-017-9679-7>
94. Zhang Q, Zhao H, Zheng Y. Effectiveness of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on symptom variables and health-related quality of life in

- breast cancer patients-a systematic review and meta-analysis. Support Care Cancer. 2019 Mar;27(3):771-781
95. Bränström R, Kvillemo P, Brandberg Y, Moskowitz JT. Self-report mindfulness as a mediator of psychological well-being in a stress reduction intervention for cancer patients—A randomized study. Annals of Behavioral Medicine, 2010;39(2), 151–161. <http://dx.doi.org/10.1007/s12160-010-9168-6>.
- 96.. Mannucci C, Calapai F, Cardia L et al. Clinical pharmacology of Citrus aurantium and Citrus sinensis for the treatment of anxiety. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, 2018; (2018):18.
97. Huang J, Nigatu YT, Smail-Crevier R, Zhang X, Wang J. Interventions for common mental health problems among university and college students: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. J Psychiatric Res. (2018) 107:1–10. doi: 10.1016/j.jpsychires.2018.09.018

Versão Preliminar

5. Atenção Integral à Saúde da Mulher

As mulheres são a maioria da população brasileira e as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS). Conformam, portanto, um segmento social fundamental para as políticas de saúde. São elas as maiores frequentadoras do serviço de saúde, para seu próprio atendimento, mas, especialmente, acompanhando crianças e outros familiares, pessoas idosas, com deficiência, vizinhos e amigos. Neste contexto o Sistema Único de Saúde oferece atendimento integral, desde a infância até a fase adulta e no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, juntamente com estados e municípios as políticas fomentam ações públicas prioritárias de fortalecimento da saúde sexual e reprodutiva; atenção obstétrica; atenção às mulheres em situação de violência; atenção oncológica; atenção ginecológica e climatério; e populações específicas e vulnerabilizadas¹.

Neste contexto, as PICS, representam de modo importante, um recurso terapêutico para mulheres em todas as fases da vida e capaz de atuar em diferentes aspectos da saúde, propiciando tanto a recuperação da saúde quanto bem-estar físico e mental. Além disso, as PICS estão inseridas em diversos serviços de saúde proporcionando integração com as abordagens em PICS. E esta integração permite à mulher o fortalecimento da autonomia e faz sentir protagonistas e corresponsáveis pelo próprio cuidado. Inclusive, diversos estudos apontam que as PICS têm amplo potencial de melhorar a saúde de mulheres, tais evidências são apresentadas a seguir².

A **acupressão** tem apresentado resultados encorajadores em relação ao quadro de dismenorreia em mulheres. Dados sugerem que a acupressão alivia a dor menstrual e os níveis de ansiedade durante a menstruação o seu efeito analgésico parece ser superior à acupressão simulada, sendo um método de autocuidado eficaz e de fácil aprendizagem^{3,4,5,6}

O **Tai Chi Chuan** (TCC) é uma forma de exercício aeróbico que pode ser uma terapia eficaz para melhorar a capacidade psicossomática entre sobreviventes do câncer de mama e apresenta resultados promotores de curto prazo relacionados

a benefícios potenciais na mobilidade funcional do membro superior em pacientes com câncer de mama⁷. Os exercícios de tai chi podem ter efeitos positivos na saúde dos ossos em mulheres na perimenopausa e na pós-menopausa⁸

Além disso **Tai Chi Chuan** teve um efeito significativo na dor corporal, saúde geral, vitalidade, saúde mental do SF - 36 e na dimensão da coluna vertebral da DMO, e pode ser recomendado como um tratamento adjuvante eficaz e seguro para pacientes com síndrome da perimenopausa⁹. Demais estudos sugerem que a prática de **Tai Chi** pode ser uma intervenção eficaz, segura e prática para manter a densidade mineral óssea (DMO) em mulheres na pós-menopausa. Em combinação com pesquisas que indicam que o **tai chi** pode impactar positivamente outros fatores de risco associados à baixa DMO por exemplo, frequência de queda reduzida, força musculoesquelética aumentada¹⁰.

Estudos demonstraram preliminarmente que a **yoga** é provavelmente tão eficaz quanto outros exercícios modalidades na melhoria da Qualidade Vida (QV) de mulheres com câncer de mama. Ambas as intervenções foram associadas clinicamente melhorias na qualidade de vida^{11,12}.

Em mulheres a dismenorreia primária, condição prevalente que causa redução da qualidade de vida (QV) podem se beneficiar com a prática da yoga. Tal prática tem demonstrado efeitos positivos na redução da dor e a reatividade simpática, promovendo assim a QV. Assim como são relatadas melhorias estatisticamente significativas na dor física, sono, concentração, sentimentos negativos, relações sociais, capacidade de trabalho e QV geral, foram identificados após uma intervenção de yoga¹³.

Há evidências que a **yoga nidra** pode ter efeitos favoráveis em termos de redução de problemas psicológicos em mulheres com distúrbios menstruais¹⁴.

As Mulheres comumente relatam sintomas vasomotores (VMS), durante a transição da menopausa, quadro que afeta negativamente a saúde psicológica e a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS). Estudos sugerem que a **yoga** pode ser uma terapia útil para controlar sintomas vasomotores e psicológicos incômodos. Considerando preliminarmente uma recomendação de intervenção adicional para mulheres que sofrem de queixas psicológicas associadas à menopausa^{15,16,17}.

O uso de **yoga** no período perinatal se mostra promissor na melhoria da saúde mental e bem-estar para mulheres e bebês. A prática da Yoga está significativamente associada a diminuição da ansiedade e a depressão em mulheres perinatais. Existem benefícios secundários adicionais ao participar de ioga no período perinatal, tais como, melhora da dor, estresse, raiva, relacionamentos, idade gestacional ao nascer, peso ao nascer, apego mãe bebê, poder, otimismo e bem-estar¹⁸.

O câncer de mama é um importante problema de saúde pública em todo o mundo e seu tratamento apresenta diversos efeitos colaterais. Estudos reforçam importante benefício da prática de **yoga** e neste contexto, propõe como forma integrativa de terapia para o câncer de mama estabelecendo uma abordagem promissora¹⁹.

Os efeitos de intervenções de **meditação (mindfulness)** indicam benefícios potenciais sobre o bem-estar materno no pré-natal, tais evidências referem redução dos níveis de depressão, ansiedade e afeto negativo durante a gravidez. Também há evidências de maior autocompaixão e percepção da autoeficácia no parto^{20,21}.

A **meditação (Mindfulness)** pode ser considerada uma alternativa promissora para redução de estresse em mulheres em tratamento de câncer de mama. As intervenções psicológicas em **mindfulness** afetam positivamente a redução dos sintomas psicológicos e físicos das pacientes sobreviventes com câncer de mama, melhorando sua qualidade de vida. Mostrando assim sua potencialidade em melhorar a qualidade de vida dessas mulheres^{22,23,24}

A **meditação (Mindfulness)** representa um tratamento potencialmente eficaz para a disfunção sexual feminina (FSD). Esses distúrbios podem resultar em impacto na qualidade de vida geral. Uma série de estudos recentes reforçam que a meditação pode ser uma intervenção eficaz para FSD²⁵.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
2. Aguiar, Jordana & Kanan, Lilia & Viapiana Masiero, Anelise. (2019). Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. *Saúde em Debate*. 43. 1205-1218. 10.1590/0103-1104201912318.
3. Cho SH, Hwang EW. Acupressure for primary dysmenorrhoea: a systematic review. *Complement Ther Med*. 2010;18(1):49-56.
4. Chen, M. N., Chien, L. W., & Liu, C. F. (2013). Acupuncture or Acupressure at the Sanyinjiao (SP6) Acupoint for the Treatment of Primary Dysmenorrhea: A Meta-Analysis. *Evidence-based complementary and alternative medicine : eCAM*, 2013, 493038.
5. Abaraogu UO, Igwe SE, Tabansi-Ochiogu CS. Effectiveness of SP6 (Sanyinjiao) acupressure for relief of primary dysmenorrhea symptoms: A systematic review with meta- and sensitivity analyses. *Complement Ther Clin Pract*. 2016;25:92-105.
6. Jiang, H. R., Ni, S., Li, J. L., Liu, M. M., Li, J., Cui, X. J., & Zhang, B. M. (2013). Systematic review of randomized clinical trials of acupressure therapy for primary dysmenorrhea. *Evidence-based complementary and alternative medicine : eCAM*, 2013, 169692.
7. Yuanqing Pan, Kehu Yang, Xiue Shi, Haiqian Liang, Fengwa Zhang, Qingfang Lv, "Tai Chi Chuan Exercise for Patients with Breast Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis", *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, vol. 2015, ArticleID 535237, 15 pages, 2015.
8. Sun, Z., Chen, H., Berger, M.R. et al. Effects of tai chi exercise on bone health in perimenopausal and postmenopausal women: a systematic review and meta-analysis. *Osteoporos Int* 27, 2901–2911 (2016).
9. Meiling Qi, Wendy Moyle, Cindy Jones, Benjamin Weeks, Tai Chi Combined With Resistance Training for Adults Aged 50 Years and Older, *Journal of Geriatric Physical Therapy*, 10.1519/JPT.000000000000218, 43, 1, (32-41), (2020).
10. Wayne, Peter M; Kiel, Douglas P; Krebs, David E; Davis, Roger B; Savetsky-German, Jacqueline; Connelly, Maureen; Buring, Julie E. The effects of Tai Chi on bone mineral density in postmenopausal women: a systematic review. *Arch Phys Med Rehabil* ; 88(5): 673-80, 2007 May.
11. El-Hashimi, Daline, and Kevin M Gorey. "Yoga-Specific Enhancement of Quality of Life Among Women With Breast Cancer: Systematic Review and Exploratory Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials." *Journal of evidence-based integrative medicine* vol. 24 (2019): 2515690X19828325. doi:10.1177/2515690X19828325
12. Zhang, Jun; Yang, Ke-hu; Tian, Jin-hui; Wang, Chun-mei. Effects of yoga on psychologic function and quality of life in women with breast cancer: a meta-analysis of randomized controlled trials. *J Altern Complement Med* ; 18(11): 994-1002, 2012 Nov.

13. McGovern, Christina E; Cheung, Corjena. Yoga and Quality of Life in Women with Primary Dysmenorrhea: A Systematic Review. J Midwifery Womens Health ; 63(4): 470-482, 2018 Jul.
14. Kim, Sang-Dol. Psychological effects of yoga nidra in women with menstrual disorders: A systematic review of randomized controlled trials. Complement Ther Clin Pract ; 28: 4-8, 2017 Aug.
15. Shepherd-Banigan M, Goldstein KM, Coeytaux RR, et al. Improving vasomotor symptoms; psychological symptoms; and health-related quality of life in peri- or post-menopausal women through yoga: An umbrella systematic review and meta-analysis. Complement Ther Med. 2017;34:156-164. doi:10.1016/j.ctim.2017.08.011
16. Cramer H, Lauche R, Langhorst J, Dobos G. Effectiveness of yoga for menopausal symptoms: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Evid Based Complement Alternat Med. 2012;2012:863905.
17. Cramer, Holger; Peng, Wenbo; Lauche, Romy. Yoga for menopausal symptoms- A systematic review and meta-analysis. Maturitas ; 109: 13-25, 2018 Mar.
18. Sheffield KM, Woods-Giscombé CL. Efficacy, Feasibility, and Acceptability of Perinatal Yoga on Women's Mental Health and Well-Being: A Systematic Literature Review. J Holist Nurs. 2016;34(1):64-79.
19. Sharma, Manoj; Lingam, Vimala Charitha; Nahar, Vinayak K. A systematic review of yoga interventions as integrative treatment in breast cancer. J Cancer Res Clin Oncol ; 142(12): 2523-2540, 2016 Dec.
20. Matvienko-Sikar K, Lee L, Murphy G, Murphy L. The effects of mindfulness interventions on prenatal well-being: A systematic review. Psychol Health. 2016;31(12):1415-1434.
21. Shi Z, MacBeth A. The Effectiveness of Mindfulness-Based Interventions on Maternal Perinatal Mental Health Outcomes: a Systematic Review. Mindfulness (N Y). 2017;8(4):823-847.
22. CASTANHEL, Flavia Del; LIBERALI, Rafaela. Redução de Estresse Baseada em Mindfulness nos sintomas do câncer de mama: revisão sistemática e metanálise. Einstein (São Paulo), São Paulo , v. 16, n. 4, eRW4383, 2018 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082018000400400&lng=en&nrm=iso>. access on 04 Sept. 2020. Epub Dec 06, 2018.
23. Calero, R., & Cruzado, J. A. (1). La intervención psicológica en mindfulness con pacientes supervivientes de cáncer de mama. Revisión sistemática. Psicooncología, 15(1), 75-88.
24. Zhang, Xinyan & Liu, Dongling & Li, Yuxiang & Zhang, Ye & Zhang, Bingyan & Wang, Xiuli & Wang, Guijie. (2019). Effects of mindfulness-based interventions on quality of life of women with breast cancer: a systematic review. Journal of Comparative Effectiveness Research. 8. 10.2217/ce-2019-0053.
25. Kyle R. Stephenson & Jonathan Kerth (2017) Effects of Mindfulness-Based Therapies for Female Sexual Dysfunction: A Meta-Analytic Review, The Journal of Sex Research, 54:7, 832-849,

6. Atividade Física e PICS na Atenção Integral à Saúde

Estimular a prática de atividade física é um pilar importante dentro da promoção da saúde, sendo recomendado pela OMS a realização de 150 minutos semanais de atividade física leve ou moderada (cerca de 20 minutos por dia) ou, pelo menos, 75 minutos de atividade física de maior intensidade por semana (cerca de 10 minutos por dia) ^{1,2}.

Os benefícios para o indivíduo vão além da contribuição da manutenção ou perda de peso, promovendo um cuidado integral e continuado à saúde. Entre os ganhos para a saúde, ressalta-se também fatores para a redução dos riscos de desenvolvimentos e auxílio no tratamento de indivíduos com DCNT. Ademais, também contribui para o fortalecimento dos ossos e músculos, diminui a ansiedade e estresse, melhora a disposição, estimula o convívio social e contribui para melhoria da qualidade de vida e bem-estar^{1,2}.

As PICS são práticas que integram respiração e mente, e promovem uma maior consciência corporal e sensação de bem-estar a quem pratica. Os movimentos lentos fortalecem o corpo, melhoram o fluxo de sangue e outros fluidos, com consequente melhora no equilíbrio, na propriocepção e na consciência de como o corpo se move pelo espaço. A integração entre corpo e mente proporcionada por essas práticas têm atuação na autoestima, autoconfiança e autocontrole.^{3,4}. Integrar as diversas práticas corporais contempladas na PNPIC nos serviços de saúde amplia o arcabouço de oferta do SUS e proporciona aos usuários diversos benefícios além dos resultados diretos obtidos com práticas convencionais de atividade física.

Abaixo apresentamos as principais evidências relacionadas aos benefícios da Prática de atividade física e PICS:

Evidências sugerem que crianças de 0-5 anos submetidas a testes de aptidão física obtém resultados positivos associados a prática do **yoga**, além de maior aptidão cardiovascular e aumento da massa corporal magra após um ano de yoga. Com relação aos efeitos cardiovasculares, os estudos indicam que o yoga reduz a pressão arterial, frequência cardíaca e frequência respiratória em crianças ^{5,6}. Há evidências de redução da ansiedade neste público-alvo após uma intervenção de yoga⁷.

E ainda, a prática do **yoga** está associada a melhorias significativas na qualidade de vida, melhoria global e funcionamento físico de um grupo de adolescentes, assim como redução da pressão arterial, frequência cardíaca e frequência respiratória, contribuindo para prevenção de agravos e promoção da saúde.⁸

Em relação a fase escolar, estudos sugerem efeitos importantes de intervenções baseadas em **yoga** na escola, tanto em dimensões psicológicas como de função cognitiva. Os resultados ainda são promissores para melhoria do humor, tensão e ansiedade, autoestima e memória.⁴¹ As publicações da área sugerem que o yoga no ambiente escolar é uma estratégia viável e potencialmente eficaz para melhorar a saúde da criança e do adolescente.⁴²

A prática do **yoga** é uma intervenção segura e eficaz para reduzir o índice de massa corporal em indivíduos com sobrepeso ou obesos⁹, devido ao efeito do yoga na relação cintura / quadril e no índice de massa corporal de adultos saudáveis, em comparação com os cuidados habituais.

Adultos que praticam yoga apresentam melhoras significativas no peso corporal, pressão arterial, colesterol total, triglicerídeos e frequência cardíaca¹⁰.

Ainda, a prática do yoga apresentou melhoras no equilíbrio e em outros fatores psicológicos de adultos¹¹. Quatro indicadores de melhoria foram identificados nos estudos: bem-estar psicológico, satisfação com a vida, relações sociais e atenção plena. Houve um aumento significativo no bem-estar psicológico dos praticantes de yoga¹². Os efeitos gerais do yoga nos resultados de saúde mental foram benéficos, principalmente no estresse¹³.

Normalmente, o yoga é classificado como uma atividade física de intensidade leve. No entanto, algumas sequências / posturas, incluindo Surya Namaskar, atendem aos critérios para atividade de intensidade moderada a vigorosa. A sequência de posturas com equivalente metabólico (MET) superior a três (isto é, > 10 min) pode ser acumulada ao longo do dia, além de integrar as recomendações diárias para atividade física de intensidade moderada ou vigorosa.¹⁴

Além disso, estudos demonstraram que o yoga melhora a função pulmonar, medida pela pressão inspiratória máxima, pressão expiratória máxima, ventilação voluntária máxima, capacidade vital forçada, volume expiratório forçado em 1 segundo e taxa de fluxo expiratório máximo. No geral, a função pulmonar melhora

com um mínimo de 10 semanas de prática regular de yoga, e a magnitude dessa melhora está relacionada ao nível de condicionamento e/ou o tempo que os indivíduos passam praticando exercícios respiratórios. Ou seja, maiores melhorias na função pulmonar são mais prováveis de serem vistas em indivíduos menos aptos e/ou aqueles que se envolvem em períodos mais longos de exercícios de respiração.¹⁴

Por fim, o yoga pode reduzir sintomas do trato urinário inferior, aumentando a força do músculo do assoalho pélvico e/ou regulando o sistema nervoso autônomo e ativando o sistema nervoso central, melhorando alguns sintomas do trato urinário inferior.¹⁵

Para os exercícios da **Medicina Tradicional Chinesa (MTC)**, desfechos primários, mostram que exercícios de **Tai Chi Chuan (TCC)** combinados com outras intervenções possuem um efeito significativo na redução da incidência de acidente vascular cerebral (AVC). Para os fatores de risco de AVC, a análise demonstrou que o exercício de TCC está associado com menor peso corporal, diminuição da pressão arterial, triglicerídeos e colesterol total, de um período de intervenção inferior a meio ano ou mais de um ano. Em comparação com outros tratamentos, a intervenção de TCC com base nos mesmos outros tratamentos em pacientes com doença crônica, também mostrou o efeito benéfico na redução da pressão arterial. Sendo assim, o TCC está associado de forma benéfica à prevenção primária de AVC em adultos, ao reduzir os fatores de alto risco de AVC.¹⁶

Em casos de dor, a prática de **TCC e Qi gong** reduziram pontuações na escala de dor. Intervenções com uma frequência de 1–2 vezes / semana e 3–4 vezes / semana foram associados a escores de dor reduzidos. Assim o **TCC e o Qi gong** possuem efeitos benéficos na redução da intensidade da dor em indivíduos com lombalgia, independentemente do estado de dor.¹⁷

Em idosos, estudos de revisão sugerem que a yoga pode ser superior às intervenções convencionais de atividade física para os idosos, para autoavaliação do estado de saúde, aptidão aeróbica e força.^{18,14} As evidências são robustas para promoção de **yoga** nas diretrizes de atividade física para idosos como uma atividade que melhora aspectos do condicionamento físico, como força, equilíbrio e flexibilidade, bem como bem-estar mental.¹⁹

Quanto às práticas da **MTC**, diversas evidências mostram efeitos benéficos para os idosos. Para prevenção de queda, o TCC tem um grande potencial para reduzir quedas ou o risco de quedas em idosos ^{20,21}. As intervenções de exercícios reduziram significativamente o risco de um idoso sofrer uma fratura relacionada a uma queda ²² e o efeito preventivo tende a aumentar com a frequência dos exercícios.^{23,24,25,26}

Além disso, o exercício do TCC a flexibilidade dos idosos foi melhora com a prática de TCC e a capacidade de controle do equilíbrio, o que também é motivo da prevenção de quedas.^{26,27,28,29}

Outros inúmeros benefícios, com intervenções de exercícios de TCC e de Qigong, são comprovados para idosos saudáveis e aqueles com doenças crônicas, como redução do risco de síndrome metabólica, melhora do perfil lipídico, da saúde mental, física e óssea, do sono, da função pulmonar e da qualidade de vida em geral.^{30,31,32,33}

A função cognitiva e a função motora de idosos também são aprimoradas com a prática de TCC, ^{34,35} de forma até a prevenir o atraso da degeneração cognitiva e motora ^{36,37} e em fase inicial de demência³⁸.

Para função muscular, o TCC melhora a força dos músculos flexores/extensores do tornozelo e dos músculos extensores/flexores do joelho³⁹. Já para capacidade aeróbica, o exercício do TCC é eficaz quando praticado a longo prazo⁴⁰.

Em relação a mulheres grávidas, resultados dos estudos indicam que o yoga pode reduzir os níveis de estresse, apresentar melhora da qualidade de vida, aspectos de relacionamento interpessoal, funcionamento do sistema nervoso autônomo e trabalho de parto - parâmetros como conforto, dor e duração, podendo ser bem indicado para mulheres grávidas devido as melhorias em uma variedade de resultados de gravidez, trabalho de parto e nascimento.⁴³

Para o período de pré-natal, o nível de depressão foi reduzido em grupos que praticavam yoga, tanto para o yoga baseado em exercícios físicos e como para o yoga integrado, que, além dos exercícios físicos, incluíam exercícios de respiração, meditação ou relaxamento profundo. Assim, os achados permitem dizer que intervenção de yoga em mulheres grávidas pode ser eficaz na redução parcial dos sintomas depressivos.⁴⁴

As **práticas corporais da MTC** apresentam efeitos positivos àqueles que praticam relacionados à vitalidade, qualidade de vida e bem-estar. O **Tai Chi Chuan** e o **Qi Gong** são atividades físicas que integram a respiração e mente, promovendo uma maior consciência corporal e sensação de bem-estar. Os movimentos lentos fortalecem o corpo, melhoram o fluxo de sangue e outros fluidos, com consequente melhora no equilíbrio, na propriocepção e na consciência de como o corpo se move pelo espaço. A integração entre corpo e mente proporcionada por essas práticas têm atuação na autoestima, autoconfiança e autocontrole^{45,46}.

A **acupressão** também é uma prática com avanços relacionadas à prática da atividade física, na medida em que pode melhorar as respostas físicas, como força de preensão manual e frequência cardíaca em repouso dos indivíduos, associadas a uma melhor saúde psicossomática⁴⁷

Outra prática que integra movimentos físicos com respiração e meditação é o **yoga**. A prática de posturas de yoga melhora o condicionamento físico, flexibilidade geral e ganhos de força de forma controlada. A respiração consciente ajuda na concentração da mente, sendo um componente importante de relaxamento, assim como um modulador da função do sistema nervoso autônomo. A **meditação** por sua vez desempenha uma prática importante com intuito de desacelerar a mente e promover uma respiração mais consciente, profunda e lenta. E, assim, também contribui para a promoção da saúde do indivíduo de forma geral⁴⁸.

Referências

1. Organização Mundial de Saúde. Atividade Física - Folha Informativa N° 385 - Fevereiro de 2014. [acesso em 23 abr 2020] Disponível em: https://actbr.org.br/uploads/arquivo/957_FactSheetAtividadeFisicaOMS2014_port_REV1.pdf
2. World Health Organization. 2018. Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world. Disponível em: <https://www.who.int/ncds/prevention/physical-activity/global-action-plan-2018-2030/en/>
3. Solloway MR, Taylor SL, Shekelle PG, Miake-Lye IM, Beroes JM, Shanman RM, Hempel S. An evidence map of the effect of Tai Chi on health outcomes. *Syst Rev*. 2016; 5: 126. Published online 2016 Jul 27.
4. Guo Y, Xu M, Wei Z, Hu Q, Chen Y, Yan J, Wei Y. Beneficial Effects of Qigong Wuqinxi in the Improvement of Health Condition, Prevention, and Treatment of Chronic Diseases: Evidence from a Systematic Review. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2018; 2018: 3235950
5. Birdee GS, Yeh GY, Wayne PM, Phillips RS, Davis RB, Gardiner P. Clinical applications of yoga for the pediatric population: a systematic review. *Acad Pediatr*. 2009;9(4):212-220.e2209.
6. Galantino, Mary Lou PT, PhD, MSCE; Galbavy, Robyn PT, MPT; Quinn, Lauren DPT. Author Information Pediatric Physical Therapy: April 2008 - Volume 20 - Issue 1 - p 66-80.
7. Weaver LL, Darragh AR. Systematic Review of Yoga Interventions for Anxiety Reduction Among Children and Adolescents. *Am J Occup Ther*. 2015;69(6):6906180070p1-6906180070p9.
8. Schumann et al. Effect of Yoga in the Therapy of Irritable Bowel Syndrome: A Systematic Review *Clinical Gastroenterology and Hepatology* Vol. 14, No. 12.
9. Lauche, Romy; Langhorst, Jost; Lee, Myeong Soo; Dobos, Gustav; Cramer, Holger. *Prev Med* ; 87: 213-232, 2016 06.
10. Chu, Paula; Gotink, Rinske A; Yeh, Gloria Y; Goldie, Sue J; Hunink, M G Myriam. *Eur J Prev Cardiol* ; 23(3): 291-307, 2016 Feb.
11. Pamela E. Jeter, PhD,1 Amélie-Françoise Nkodo,1 Steffany Haaz Moonaz, PhD,2 and Gislin Dagnelie, PhD1. *THE JOURNAL OF ALTERNATIVE AND COMPLEMENTARY MEDICINE*. Volume 20, Number 4, 2014, pp. 221–232
12. Hendriks, Tom; de Jong, Joop; Cramer, Holger. *J Altern Complement Med* ; 23(7): 505-517, 2017 Jul.
13. Puerto Valencia LM, Weber A, Spiegel H, et al. Yoga in the workplace and health outcomes: a systematic review. *Occup Med (Lond)*. 2019;69(3):195-203.
- 6- LARSON-MEYER, D. ENETTE. *Medicine & Science in Sports & Exercise*: August 2016 - Volume 48 - Issue 8 - p 1558-1569
14. Abel, Allison N; Lloyd, Lisa K; Williams, James S. *J Altern Complement Med* ; 19(3): 185-90, 2013 Mar.
15. Sha, Kaihui; Palmer, Mary H; Yeo, SeonAe. *J Altern Complement Med* ; 25(3): 279-287, 2019 Mar.
16. Zheng, Guohua; Huang, Maomao; Liu, Feiwen; Li, Shuzhen; Tao, Jing; Chen, Lidian. *Evid Based Complement Alternat Med* ; 2015: 742152, 2015.
17. Zhang Y, Loprinzi PD, Yang L, Liu J, Liu S, Zou L. The Beneficial Effects of Traditional Chinese Exercises for Adults with Low Back Pain: A Meta-Analysis of

- Randomized Controlled Trials. *Medicina (Kaunas)*. 2019;55(5):118. Published 2019 Apr 29.
18. Patel, Neela K; Newstead, Ann H; Ferrer, Robert L. *J Altern Complement Med* ; 18(10): 902-17, 2012 Oct.
 19. Sivaramakrishnan D, Fitzsimons C, Kelly P, et al. The effects of yoga compared to active and inactive controls on physical function and health related quality of life in older adults- systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2019;16(1):33. Published 2019 Apr 5.
 20. Low, Serena; Ang, Li Wei; Goh, Kiat Sern; Chew, Suok Kai. *Arch Gerontol Geriatr* ; 48(3): 325-31, 2009.
 21. Yu-Ning Hu; Yu-Ju Chung; Hui-Kung Yu; Yu-Chi Chen; Chien-Tsung Tsai; Gwo-Chi Hu. *International Journal of Gerontology* Volume 10, Issue 3, September 2016, Pages 131-136.
 21. Gillespie LD, Robertson MC, Gillespie WJ, Sherrington C, Gates S, Clemson LM, Lamb SE. Interventions for preventing falls in older people living in the community. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2012, Issue 9. Art. No.: CD007146.
 22. Huang ZG, Feng YH, Li YH, Lv CS. Systematic review and meta-analysis: Tai Chi for preventing falls in older adults. *BMJ Open*. 2017;7(2):e013661. Published 2017 Feb 6.
 23. Lomas-Vega, Rafael; Obrero-Gaitán, Esteban; Molina-Ortega, Francisco J; Del-Pino-Casado, Rafael. *J Am Geriatr Soc* ; 65(9): 2037-2043, 2017 Sep.
 24. Del-Pino-Casado R, Obrero-Gaitán E, Lomas-Vega R. The Effect of Tai Chi on Reducing the Risk of Falling: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Am J Chin Med*. 2016;44(5):895-906.
 25. Lomas-Vega, Rafael; Obrero-Gaitán, Esteban; Molina-Ortega, Francisco J; Del-Pino-Casado, Rafael. *J Am Geriatr Soc* ; 65(9): 2037-2043, 2017 Sep.
 26. Huang, Yijun; Liu, Xuemei. *Arch Gerontol Geriatr* ; 60(2): 233-8, 2015.
 27. Liu, Hao; Frank, Adam. *J Geriatr Phys Ther* ; 33(3): 103-9, 2010.
 28. Komagata S, Newton R. The effectiveness of Tai Chi on improving balance in older adults: an evidence-based review. *Journal of Geriatric Physical Therapy* 2003; 26(2): 9-16.
 29. Maciaszek, Janusz; Osinski, W. *Am J Chin Med* ; 38(2): 219-29, 2010.
 30. Guo Y, Shi H, Yu D, Qiu P. Health benefits of traditional Chinese sports and physical activity for older adults: A systematic review of evidence. *J Sport Health Sci*. 2016;5(3):270-280. doi:10.1016/j.jshs.2016.07.002
 31. Gouw, Vanessa Xiao Hui; Jiang, Ying; Seah, Betsy; He, Honggu; Hong, Jingfang; Wang, Wenru. *Int J Nurs Stud* ; 99: 103378, 2019 Nov.
 32. Wu, W.; Liu, X.; Wang, L.; Wang, Z.; Hu, J.; and Yan, J. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis*. 2014; 9: 1253–1263.
 33. Du, Shizheng; Dong, Jianshu; Zhang, Heng; Jin, Shengji; Xu, Guihua; Liu, Zengxia; Chen, Lixia; Yin, Haiyan; Sun, Zhiling. *Int J Nurs Stud* ; 52(1): 368-79, 2015 Jan.
 34. Peter M. Wayne, PhD, Jacquelyn N. Walsh, BS, Ruth E. Taylor-Piliae, PhD, RN, Rebecca E. Wells, MD, MPH, Kathryn V. Papp, PhD, Nancy J. Donovan, Nancy J., and Gloria Y. Yeh, MD, MPHb. *J Am Geriatr Soc*. 2014 Jan; 62(1): 25–39.
 35. Miller, Sally M; Taylor-Piliae, Ruth E. *Geriatr Nurs* ; 35(1): 9-19, 2014.
 36. Pan, Zhujun; Su, Xiwen; Fang, Qun; Hou, Lijuan; Lee, Youngha; Chen, Chih C; Lamberth, John; Kim, Mi-Lyang. *Front Aging Neurosci* ; 10: 110, 2018.

- 37- Y Wu et al. Journal of Sport and Health Science Volume 2, Issue 4, December 2013, Pages 193-203.
38. Lim KH, Pysklywec A, Plante M, Demers L. The effectiveness of Tai Chi for short-term cognitive function improvement in the early stages of dementia in the elderly: a systematic literature review. Clin Interv Aging. 2019;14:827-839. Published 2019 May 8.
39. Liu, B.; Liu, Z. H.; Zhu, H. E.; Mo, J. C.; Cheng, D. H. Journal of traditional chinese medicine; 31(2): 141-6, 2011 Jun.
40. Hong Y (ed): Tai Chi Chuan. State of the Art in International Research. Med Sport Sci. Basel, Karger, 2008, vol 52, pp 40-53.
41. Ferreira-Vorkapic C, Feitoza JM, Marchioro M, Simões J, Kozasa E, Telles S. Are There Benefits from Teaching Yoga at Schools? A Systematic Review of Randomized Control Trials of Yoga-Based Interventions. Evid Based Complement Alternat Med. 2015; 2015:345835.
42. Khalsa, S. and B. Butzer. "Yoga in school settings: a research review." Annals of the New York Academy of Sciences 1373 1 (2016): 45-55.
43. Curtis K, Weinrib A, Katz J. Systematic review of yoga for pregnant women: current status and future directions. Evid Based Complement Alternat Med. 2012;2012:715942.
44. Gong H, Ni C, Shen X, Wu T, Jiang C. Yoga for prenatal depression: a systematic review and meta-analysis. BMC Psychiatry. 2015;15:14. Published 2015 Feb 5
45. Guo Y, Xu M, Wei Z, Hu Q, Chen Y, Yan J, Wei Y. Beneficial Effects of Qigong Wuqinxi in the Improvement of Health Condition, Prevention, and Treatment of Chronic Diseases: Evidence from a Systematic Review. Evid Based Complement Alternat Med. 2018; 2018: 3235950
46. Solloway MR, Taylor SL, Shekelle PG, Mlake-Lye IM, Beroes JM, Shanman RM, Hempel S. An evidence map of the effect of Tai Chi on health outcomes. Syst Rev. 2016; 5: 126. Published online 2016 Jul 27.
47. Doreen AWH. et al. Psychosomatic and physical responses to a multi-component stress management program among teaching professionals: A randomized study of cognitive behavioral intervention (CB) with complementary and alternative medicine (CAM) approach. Behaviour Research and Therapy; 80: 10-6, 2016.
48. Kwong JSW, Lau HLC, Yeung F, Chau PH, Woo J. Yoga for secondary prevention of coronary heart disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 6. Art. No.: CD009506. [acesso em 9 abr 2020] Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009506.pub3/full>

7. Atenção Psicossocial em Situações de Desastres

A sociedade global vem registrando diversas situações de desastres, sejam relacionados ao meio ambiente, epidemias, pandemias, conflitos armados ou insegurança alimentar e fome. Estes desastres possuem efeitos na saúde mental das populações atingidas, podendo agravar determinantes como a vulnerabilidade social, ambiental ou reduzida capacidade de enfrentamento dos riscos, doenças e agravos relacionados¹.

A atenção psicossocial em situações de desastres deve colaborar para a redução do estado de estresse agudo, prevenção de transtornos psicopatológicos e compreensão e elaboração do evento e dificuldades psicossociais².

As PICS podem contribuir para atenção psicossocial na urgência e emergência, bem como no tratamento do estresse pós-traumático³, tanto para as vítimas como para os profissionais de saúde.

O Caderno técnico de tratamento do transtorno de estresse pós-traumático³ (TEPT) destaca:

O tratamento de **acupuntura** para o estresse pós-traumático tem apresentado resultados bastante satisfatórios na prevenção e redução dos sintomas, principalmente os relacionados ao grupo de sintomas de hiperexcitação como insônia, irritabilidade, taquicardia, hipervigilância, dentre outros.

A **acupuntura** pode ajudar a manter o equilíbrio do sistema imunológico dos indivíduos que se envolvem com frequência em eventos traumáticos, como profissionais de saúde, socorristas, bombeiros, entre outros. A prática contribui na prevenção de outras doenças, auxiliando também no sistema nervoso e no sistema endócrino. O seu efeito é variável e individual, dependendo, dentre outras coisas, do grau de vulnerabilidade ao estresse de cada pessoa.

Praticar **meditação e yoga** pode ajudar a aliviar os sintomas de transtorno de estresse pós-traumático e normalizar os níveis de hormônio do estresse, demonstrando uma resposta favorável com relação aos níveis de cortisol em indivíduos que praticaram **meditação mindfulness** por um período de oito semanas. Segundo Sang Hwan Kim, autor principal do estudo, “estas práticas oferecem uma abordagem de baixo custo que poderia ser usada como um complemento para a

psicoterapia tradicional ou tratamentos com medicamentos” e “essas práticas autodirigidas permitem que os pacientes controlem seu próprio tratamento e tem poucos efeitos colaterais”.

O treinamento de atenção mental pode reduzir os sintomas do TEPT quando a atenção aprimorada permite um maior controle sobre pensamentos ou memórias intrusivas. Os pacientes que se envolvem em uma **prática de atenção plena** podem ser treinados para deslocar a atenção dos medos lembrados para a resolução de problemas focada no presente, permitindo melhorar o enfrentamento. Considera-se que os benefícios terapêuticos da **meditação** para o TEPT estão relacionados aos seus efeitos na redução do nível geral de excitação, permitindo uma autorregulação emocional melhorada. As vantagens importantes da meditação no tratamento do TEPT incluem facilidade de treinamento, baixo custo e implementação prática em configurações de grupo.

Em 2019, foi registrado o primeiro caso oficial de utilização de PICS no Brasil para o auxílio de vítimas e familiares em situações de desastre, logo após o rompimento da barragem em Brumadinho³. As ações foram realizadas pelo Núcleo Municipal de PICS (NUPIC), com o apoio da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais.

Referências:

- 1.UNICEF. Community-based mental health and psychosocial support in humanitarian settings. (UNICEF, 2018).
- 2.BRASIL. Caderno técnico de tratamento do transtorno de estresse pós-traumático - TEPT. Ministério da Justiça e Segurança Pública. (Ministério da Justiça e Segurança Pública - SENAP, 2019).
- 3.MINAS GERAIS. Práticas Integrativas e Complementares auxiliam vítimas e familiares em Brumadinho | Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais - SES. <https://www.saude.mg.gov.br/component/gmg/story/10870-praticas-integrativas-e-complementares-auxiliam-vitimas-e-familiares-em-brumadinho> (2019).