

Eixo Transversal – Práticas
integrativas e complementares
saúde e espiritualidade

PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA DA ÁREA PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

TALIM M¹, GUIRADO J², TAVARES R¹, OLIVEIRA M³

1. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais; 2. Escola de Arquitetura da Universidade Federal de Minas Gerais

3. Escola de Ciência da Informação da Universidade Federal de Minas Gerais

Palavras-chave: Bibliometria. Terapias Complementares.

INTRODUÇÃO: A produção científica obtém informações sobre o número de artigos publicados, bem como o ano das publicações em uma dada área, a distribuição desses artigos por instituições de pesquisa e as principais revistas de publicação. **OBJETIVOS:** Analisar as características da produção científica brasileira da área das Práticas Integrativas e Complementares. **MÉTODOS:** Para a análise dos dados coletados, foram utilizadas as categorias: Rede colaborativa; Ranking das Instituições; Ano de publicação; Núcleo de títulos de periódicos. Selecionou-se a base Web of Science (WOS) por ser uma base multidisciplinar que indexa títulos de periódicos de alto prestígio, nacionais e estrangeiros. A expressão de busca utilizada foi: TS=(“Complementary Therapies” OR “Complementary Therapy” OR “Alternative Medicine” OR “Complementary Medicine” OR “Alternative Therapies” OR “Alternative Therapy” OR “Complementary and Integrative Practices”) AND AD=(bra?il)). Pesquisa realizada em 27 jul 2017. **RESULTADOS:** A produção científica mundial, indexada na WOS, refere-se a 21.278 documentos. Nesse universo, a produção científica brasileira encontra-se na 10ª posição, com 493 registros. A categoria Rede Colaborativa apresentou 43 países parceiros das instituições brasileiras. Destacou-se os Estados Unidos. Na categoria Ranking das Instituições verificou-se que diversas instituições brasileiras publicaram artigos sobre o tema. No primeiro lugar desse ranking encontra-se a USP A UFMG encontra-se na 12ª posição. A categoria Núcleo de Títulos de Periódicos apresentou 282 títulos de periódicos, nacionais e estrangeiros, com uma dispersão de artigos publicados em vários periódicos. Houve uma concentração de artigos, em apenas três títulos. Destacou-se o título Revista da Escola de Enfermagem da USP Na categoria Ano de Publicação, observou-se um crescimento dessa produção científica nos últimos dez anos. **CONCLUSÃO:** A pesquisa apresentou a produção científica brasileira da área das Práticas Integrativas e Complementares. As informações do presente estudo contribuem para o reconhecimento e o prestígio desse eixo temático na comunidade científica, bem como para o planejamento das futuras pesquisas nas universidades brasileiras e colaborações científicas internacionais.

Referências

MEADOWS AJ. A comunicação científica. Brasília: Briquet de Lemos; 1999.

POBLACION DA, WITTER GP, SILVA JF Comunicação & produção científica: contexto, indicadores e avaliação. São Paulo: Angellara; 2006.

VELHO LMS. Como medir ciência? Revista Brasileira de Tecnologia. 1985; 16(1):35-41.

ACUPUNTURA COMO TRATAMENTO COMPLEMENTAR PARA MELHORA DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES DURANTE A FERTILIZAÇÃO IN VITRO

LIMA MCR¹, COSTA CMV^{1,2}, SILVA ISA¹, TAVARES RLC^{1,2}, MELO VH^{1,2}

1. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.

2. Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais

Palavras-chave: Acupuntura. Fertilização in vitro. Infertilidade. Qualidade de vida. Terapias Complementares.

INTRODUÇÃO: A infertilidade pode refletir na qualidade de vida, sendo importante avaliar se o uso de Terapias Complementares pode ser útil durante a realização da Fertilização in vitro. **OBJETIVOS:** Avaliar a acupuntura como tratamento complementar para melhora da qualidade de vida durante a Fertilização in vitro através do questionário WHOQOL-abreviado. **MÉTODOS:** Estudo prospectivo randomizado controlado aberto sobre o uso complementar de acupuntura em pacientes submetidas à Fertilização no Hospital das Clínicas da UFMG. **RESULTADOS:** Os resultados indicam que o grupo de acupuntura teve aumento no valor das medianas em todos os domínios estudados, exceto o de relações sociais. No controle houve aumento do valor do domínio psicológico, de relações sociais e qualidade de vida total, no físico e de meio ambiente houve diminuição. Houve significância estatística apenas no aumento do domínio psicológico no controle. **CONCLUSÃO:** O uso da acupuntura não melhorou significativamente a qualidade de vida de pacientes submetidas à Fertilização in Vitro. Uma amostra maior é necessária para que os resultados sejam conclusivos.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. Psychol med. 1998;28(3):551-8.

2. KLUTHCOVSKY ACGC, KLUTHCOVSKY FA. O WHOQOL-bref, um instrumento para avaliar qualidade de vida: uma revisão sistemática. Rev psiquiatr Rio Gd Sul. 2009;31(3,supl.0).

3. FLECK M, LOUSADA S, XAVIER M, CHACHAMOVICH E, VIEIRA G, SANTOS L, et al. Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100). Revista de Saúde Pública. 1999;33(2):198-205.

4. PALUDETTI LRS, HELENO MG. Qualidade de Vida de Mulheres pacientes de um Ambulatório de Reprodução Humana. Psicol inf. 2012;16(16):163-77.

5. CHACHAMOVICH JLR. Avaliação dos fatores associados à qualidade de vida relacionada à saúde em uma amostra de mulheres inférteis brasileiras. Porto Alegre: Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2006.

ACUPUNTURA COMO TRATAMENTO COMPLEMENTAR PARA MELHORIA DA SAÚDE MENTAL DE PACIENTES DURANTE A FERTILIZAÇÃO IN VITRO

SILVA ISA¹, COSTA CMV^{1,2}, LIMA MCR¹, TAVARES RLC^{1,2}, MELO VH^{1,2}

1. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.

2. Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência da Faculdade de Medicina da UFMG

Palavras-chave: Acupuntura. Fertilização in vitro. Estresse psicológico. Depressão. Ansiedade.

INTRODUÇÃO: Casais que passam por tratamento para infertilidade tem níveis elevados de estresse, depressão e ansiedade. O tratamento, o estigma da infertilidade e a pressão cultural para ter filhos agem como estressores. **OBJETIVOS:** Avaliar o impacto da acupuntura no estresse, ansiedade e depressão de pacientes em tratamento com a Fertilização in vitro através do questionário DASS-21. **MÉTODOS:** Este trabalho é parte de estudo prospectivo randomizado controlado aberto sobre o uso de acupuntura em pacientes inférteis submetidas à Fertilização in vitro no ambulatório do Hospital das Clínicas da UFMG aprovado pelo COEP-UFMG (CAAE 60852116.2.0000.5149; registro ClinicalTrials.gov NCT03142490). Pacientes foram randomizadas em grupo controle e acupuntura e responderam ao questionário DASS-21 antes e após a intervenção. **RESULTADOS:** Redução das medianas em ansiedade, estresse e depressão após a intervenção no grupo de acupuntura, com significado estatístico ($p > 0,05$) nas duas primeiras, mas não na última. No grupo controle também houve redução do valor da mediana, porém esta não apresenta significância estatística ($p < 0,05$). **CONCLUSÃO:** O uso complementar da acupuntura melhorou os níveis de estresse, depressão e ansiedade em pacientes submetidas à Fertilização in Vitro. Esses resultados, parciais, passarão por nova análise ao fim do estudo, confirmando-se ou não.

REFERÊNCIAS

1. VIGNOLA RCB, TUCCI AM. Adaptation and Validation of the Depression, Anxiety and Stress scale (DASS) to Brazilian portuguese. Journal of Affective Disorders. 2014;155:104-9. Disponível em: <<http://www2.psy.unsw.edu.au/DASS/Portuguese/DASS%202011%20Brazilian%20Portuguese%20Tucci.pdf>>

2. SEGER-JACOB L. Stress e Ansiedade em Casais Submetidos à Reprodução Assistida. [Tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2000, 180 p.

3. ZIVARIDELAWAR M, KAZEMI A, KHEIRABADI GR. The effect of assisted reproduction treatment on mental health on fertile women. Journal of Education and Health Promotion. 2016;5:9.

APLICATIVO FITOSUS: PRESCRIÇÃO CONSUBSTANCIADA DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE

NASCIMENTO RF¹, DIAS FS², NUNES VBC², SILVA BPR², OLIVEIRA DP², VIEIRA FFM², FONSECA PA², MACHADO TB²

1.Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil 2.Faculdade de Farmácia da Universidade Federal Fluminense, Brasil.

Palavras-chave: Terapias Complementares. Fitoterapia. Acesso à Informação.

INTRODUÇÃO: O uso de plantas medicinais e fitoterápicos é recomendado pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do SUS (PNPICS, 2006) e pela Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF, 2006) e objetivam garantir à população brasileira seu uso racional e acesso seguro. No cenário atual de grande utilização de dispositivos móveis, o Grupo PET FARMÁCIA VIVA (UFF) iniciou a elaboração do aplicativo (App) FitoSUS. O App é baseado no Formulário e Memento Fitoterápicos preconizados pela ANVISA, sendo inspirado no MedSUS, App criado pelo Ministério da Saúde (HAMMERSCHMIDT & SPINILLO, 2015). **OBJETIVO:** O FitoSUS visa promover o acesso rápido às informações oficiais sobre plantas medicinais e fitoterápicos, garantindo maior segurança para o paciente, fácil acesso às informações consubstanciadas e o esclarecimento de dúvidas de equipes multidisciplinares de saúde. **MÉTODO:** A metodologia baseou-se em duas etapas: a seleção das plantas medicinais e o levantamento bibliográfico em compêndios oficiais de informações imprescindíveis para seu uso correto e seguro. As informações pesquisadas compreendem, entre outras, orientações ao paciente, mecanismo de ação, interações medicamentosas e modelo de prescrição de cada planta medicinal selecionada. **RESULTADO:** Espera-se que o App FitoSUS facilite o acesso à informação sobre plantas medicinais, garantindo maior segurança e confiança na prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos por profissionais de saúde. **CONCLUSÃO:** A disseminação das informações sobre plantas medicinais fornece uma opção de tratamento complementar para enfermidades de baixa complexidade. Acredita-se que o App será uma forma prática, direta e confiável de ampliar o acesso à informação científica de qualidade, sendo incorporado ao cotidiano de prescritores e demais profissionais da saúde, impactando diretamente na melhoria do tratamento dos pacientes.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. PNPMF; 2006. 60 p. Disponível em: <<https://goo.gl/xzDjbx>>. Acesso em 9 jul. 2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. PNPIC-SUS; 2006. 92 p. Disponível em: <<https://goo.gl/4XaqqA>>. Acesso em 10 jul. 2017.

HAMMERSCHMIDT C, SPINILLO CG. Blucher Design Proceedings. 2015; 2(2):753-765.

BRASIL, ANVISA Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira. 1. ed. Brasília: 2011.

BRASIL. Memento Fitoterápico Farmacopeia Brasileira. 1. ed. Brasília: ANVISA; 2016.

ODONTOLOGIA HOSPITALAR: PROMOÇÃO, PREVENÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL

PASCOALOTI MIM¹, MOREIRA GE¹, FERNANDES LA¹, LIMA DC¹

1. Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Alfenas, Brasil

Palavras-Chave: Saúde Bucal. Assistência Integral à Saúde. Equipe Hospitalar de Odontologia.

Introdução: O cirurgião-dentista na equipe multidisciplinar viabiliza ações hospitalares que promovem melhorias às condições orais, evitando maior risco de infecção (CAMARGO et al. 2005). A Odontologia Hospitalar proporciona uma conduta onde o desenvolvimento de recursos preventivos pela necessidade de cada paciente (MEDEIROS JÚNIOR et al. 2005). A interação com a equipe ocasiona melhor adesão e evolução ao tratamento (VILELA, et al. 2011). **Objetivo:** Otimizar o cuidado com a saúde oral dos pacientes da Santa Casa de Alfenas/MG por meio de promoção de saúde bucal. **Método:** Questionário semiestruturado aos aspectos odontológicos, demográficos e epidemiológicos das doenças bucais (dentes e tecido mole) - os pacientes foram abordados no próprio leito. **Resultados:** A avaliação clínica da cavidade oral mostrou uma média de 13,19% presentes. Na avaliação periodontal, pelo Índice Periodontal Comunitário (CPI), a maioria apresentou cálculo e sangramento gengival. 34,04% dos internos eram desdentados totais. Quanto às alterações de tecido mole, 21,90% continham lesão relacionada ao lábio, dente ou prótese. Após internação, 48,40% relatavam manifestações na cavidade bucal, xerostomia 44,90%, boca amarga 22,20% e halitose 4,30%. 62,90% dos pacientes afirmaram escovação após a internação. Dos que afirmaram dor sistêmica, apenas 9,20% disseram haver influência para a realização da higienização bucal, sendo que 6,40% afirmou ser pela intensidade e não pelo local. A maioria dos pacientes 95,20% considerou importante a presença do cirurgião-dentista no corpo clínico para contribuir no cuidado integral da saúde. **Conclusão:** Produção de novos conceitos, ampliando a visão do estudante e da sociedade em relação à importância do tratamento odontológico ao paciente hospitalizado.

Referências

Jornal do Site. Associação Brasileira de Odontologia. CAMARGO EC. Odontologia hospitalar é mais que cirúrgica buco-maxilo-facial; 2015 Maio. [Citado em 2012 out 10]. Disponível <<http://www.jornalosite.com.br/arquivos/antiores/elainecamargo/artelainecamargo98.htm/>>.

MEDEIROS JUNIOR, A et al. Experiência extramural em hospital público e a promoção de saúde bucal coletiva. Rev De Saúde Pública. 2005; 39(2):305-310.

VILELA FMS et al. O estágio do ambiente hospitalar como eficiente experiência para o ensino, a pesquisa e a extensão dos alunos do curso de odontologia. Rev. Ciência & Extensão. 2011; 7(3):51.

ASSISTÊNCIA ESPIRITUAL NO CONTEXTO PENITENCIÁRIO FEMININO EM BELO HORIZONTE

PEDROSA KT¹, PEDROSA CT², CARVALHO VP².

1. Psicóloga, Aluna de Disciplinas Isolada do Mestrado da Universidade Federal de Minas Gerais. E-mail: kakapsic@yahoo.com.br

2. Enfermeira, Aluna de Disciplinas Isoladas do Mestrado da Universidade Federal de Minas Gerais.

Palavras-chave: Penitenciárias. Assistência Religiosa. Assistência à Saúde. Saúde Mental e Mulher.

Introdução: A liberdade religiosa, após a promulgação da Constituição de 1988 foi instituída como direito constitucional, tal como vêm disposto pelo artigo 5º, inciso VI da Carta Magna Brasileira; além de estar prevista na Declaração Universal de Direitos Humanos, em seu artigo 18. É importante salientar que, embora os dogmas, os rituais e a interpretação dada aos textos sagrados sejam diferentes, a maioria das religiões tem um núcleo em comum: auxiliar na criação de vínculos sociais e valores humanos solidários e fraternos. **Objetivo:** Descrever a experiência religiosa de assistência espiritual às mulheres privadas de liberdade e que estejam em regime fechado. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional, do tipo relato de experiência, realizado no Complexo Penitenciário Feminino Estevão Pinto, localizado na região leste de Belo Horizonte. **Resultados e Discussão:** Durante o período de atuação do grupo foi possível perceber o sentimento de 'repertencimento' dessas mulheres com a prática do acolhimento religioso, em seu conteúdo pedagógico, transformador e mantenedor de saúde. **Readquirido** por meio dos encontros religiosos de oração, reflexão e do sentimento de igualdade e dignidade enquanto pessoa humana. **Conclusão:** Embora apresentem grande fragilidade emocional, mágoa e humilhação afetiva, em contrapartida, demonstraram grande potencial de superação e resiliência diante da dor e do sofrimento advindos do cerceamento da liberdade. Percebe-se que a prática religiosa, por meio de um comportamento positivo do praticante, promove atitudes de amor ao próximo, respeito às diferenças e arrependimento, revelando-se como ferramenta de auxílio na ressocialização dos egressos.

Referências:

DUQUE TP. Assistência Religiosa: Verdadeira Alternativa à Falência do Sistema Prisional Brasileiro. [Trabalho de Conclusão de Curso]. [Juiz de Fora]: Universidade Federal de Juiz de Fora; 2014. 32 p. [Citado em: 2017 jul 13]. Disponível em: <<https://repositorio.ufjf.br/jspui/bitstream/ufjf/4211/1/tamirispontesduque.pdf>>

PAIM P. O sistema Carcerário no Brasil. [Internet]; 2013. [Citado em 2017 jul. 13]. Disponível em: <http://www.senadorpaim.com.br/verDiscursoPrint.php?id=2495>.

AVALIAÇÃO DO TRATAMENTO COM ACUPUNTURA NA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES ATENDIDAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DA SMSA/BH

TOLEDO SP¹, SOUZA CC¹, LOPES JG¹, CONRADO TS², SILVA SAQ³, CHAMPS NS⁴, BARRA JS, TAVARES RLC¹

1. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil; 2. Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais, Brasil; 3. Faculdade Pitágoras, Minas Gerais, Brasil; 4. Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

Palavras-chave: Práticas integrativas e complementares. Acupuntura. Qualidade de vida.

INTRODUÇÃO: Apesar da busca crescente por atendimentos por profissionais de práticas integrativas e complementares (PICS), poucos estudos avaliaram o efeito desses tratamentos na qualidade de vida (QV) de pacientes com doenças crônicas. **OBJETIVOS:** Avaliar a QV de mulheres atendidas por médicos acupunturistas no sistema público de saúde de Belo Horizonte, Brasil. **MÉTODOS:** Realizou-se um estudo observacional tipo coorte prospectivo aberto controlado randomizado (COEP-UFGM 22858113.9.0000.5149). As pacientes foram divididas em dois grupos: no primeiro as pacientes receberam tratamento com acupuntura (Grupo 1) e o segundo grupo manteve o acompanhamento convencional (grupo controle - Grupo 2). Utilizou-se o WHOQOL-bref para a análise de QV no início e após 6 meses de tratamento. **RESULTADOS:** Não houve diferenças estatísticas entre os grupos 1 e 2 em todos os domínios da análise de QV no momento inicial, o que demonstra que os grupos eram semelhantes após o processo de randomização. Apesar de graficamente observarmos uma tendência à melhora nos domínios avaliados pelo instrumento utilizado, especialmente no grupo 1, não foram encontradas diferenças estatísticas entre os grupos para nenhum dos domínios avaliados, após 6 meses de acompanhamento. Devido ao limite de sessões de acupuntura no sistema público de saúde de Belo Horizonte, as pacientes interromperam as sessões cerca de 2 meses antes da Entrevista 2 (mediana de 55 dias). **CONCLUSÃO:** Não foram observadas alterações significativas no resultado do WHOQOL – bref após 6 meses do início do tratamento com acupuntura em mulheres atendidas no SUS de Belo Horizonte. A falta de diferença estatística pode estar relacionada com o limite de sessões disponibilizadas pelo SUS e tempo decorrido entre final desta terapia complementar e realização da entrevista 2. Os resultados encontrados são de grande relevância para melhor organização das políticas de saúde envolvendo acupuntura.

REFERÊNCIA:

CHAMPS NS. Avaliação do tratamento com homeopatia e acupuntura na melhoria da qualidade de vida de mulheres com doenças crônicas atendidas no sistema único de saúde em Belo Horizonte. [Tese em Saúde da Mulher]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2016. 61 f.

AVALIAÇÃO DO TRATAMENTO COM HOMEOPATIA NA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES ATENDIDAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DA SMSA/BH

SOUZA CC¹, LOPES JG¹, SILVA LB¹, DUTRA DM¹, REIS FILHO MB¹, CHAMPS NS², TAVARES RLC¹

1. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil

2. Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

Palavras-chave: Práticas integrativas e complementares. Homeopatia. Qualidade de vida.

INTRODUÇÃO: Apesar da busca crescente por atendimentos por profissionais de práticas integrativas e complementares (PICS), poucos estudos avaliaram o efeito desses tratamentos na qualidade de vida (QV) de pacientes com doenças crônicas. **OBJETIVOS:** Avaliar a QV de mulheres atendidas por médicos homeopatas no sistema público de saúde de Belo Horizonte, Brasil. **MÉTODOS:** Realizou-se um estudo observacional tipo coorte prospectivo aberto controlado randomizado (COEP-UFGM 22858113.9.0000.5149). As pacientes foram divididas em dois grupos: no primeiro as pacientes receberam tratamento com homeopatia (Grupo 1) e o segundo grupo manteve o acompanhamento convencional (grupo controle - Grupo 2). Utilizou-se o WHOQOL-bref para a análise de QV no início e após 6 meses de tratamento. **RESULTADOS:** Inicialmente não houve diferenças estatísticas em todos os domínios da análise de QV nos grupos 1 e 2, demonstrando que os grupos eram semelhantes após o processo de randomização. No entanto, após 6 meses foi demonstrada uma diferença estatística entre os grupos nos domínios físico, social e meio ambiente. A maior diferença entre os valores inicial e final no Grupo 1 foi no domínio físico, no qual a média do escore subiu de 54,32 para 63,36 pontos ($p < 0,001$). Além disso, ao se comparar a impressão subjetiva de saúde relatada pelas pacientes, o Grupo 1 mostrou uma melhora, enquanto houve uma estagnação dos valores no Grupo Controle, levando a uma diferença estatística após 6 meses ($p = 0,002$). **CONCLUSÃO:** O tratamento homeopático apresentou um impacto positivo na qualidade de vida de mulheres com doenças crônicas após período de 6 meses do início do tratamento.

REFERÊNCIA:

CHAMPS NS. Avaliação do tratamento com homeopatia e acupuntura na melhoria da qualidade de vida de mulheres com doenças crônicas atendidas no sistema único de saúde em Belo Horizonte. [Tese em Saúde da Mulher]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2016. 61 f.

CONHECIMENTO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA SAÚDE, EM ESPECIAL A TERAPIA REIKI, POR GESTANTES DIABÉTICAS

LIMA SAM¹, FERRAZ GAR¹, RODRIGUES MRK¹, PILAN NETO CA², LIMA MAF¹, COSTA RAA¹, MOLINA AC³, RUDGE MVC¹

1. Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista (Unesp), São Paulo, Brasil, 2019. 2. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFGM), Minas Gerais, Brasil, 2019. 3. Prefeitura Municipal de Botucatu, São Paulo, Brasil, 2019.

Palavras-chave: gravidez, diabetes gestacional, terapias complementares, cuidado pré-natal

Introdução: As práticas integrativas e complementares na saúde vêm sendo adotadas cada vez mais em diversos países¹. A literatura dispõe de poucos trabalhos sobre as terapias complementares, incluindo a terapia reikiana, na área de obstetrícia. Uma revisão sistemática com metanálise sugeriu que o reiki e meditação podem ser associadas à redução da dor durante o trabalho de parto, porém, apresentou evidência com alto risco de viés². **Objetivo:** O objetivo do estudo foi avaliar como as gestantes diabéticas compreendem o uso de práticas integrativas e complementares na saúde, especialmente Reiki, durante o atendimento pré-natal. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, utilizando entrevistas com 12 gestantes diabéticas atendidas no Centro de Investigação do Diabetes Perinatal da Faculdade de Medicina de Botucatu. Foram identificados três temas que compreenderam o conhecimento e a aceitação do paciente sobre práticas integrativas na saúde, incluindo a terapia Reiki. **Resultados:** A faixa etária das gestantes, participantes do estudo, variou de 22 a 39 anos de idade e o grau de escolaridade predominante foi o ensino fundamental. A maioria das gestantes diabéticas demonstrou ter conhecimento das práticas integrativas e complementares na saúde, sendo a terapia reiki desconhecida entre as pacientes. Entretanto, um grande número de entrevistadas demonstrou interesse nas terapias, caso disponíveis no Sistema Único de Saúde. **Conclusão:** O presente estudo possibilitou identificar o conhecimento das terapias integrativas e complementares entre as gestantes diabéticas e a necessidade de maior divulgação em especial a terapia reiki. Estudos adicionais em outras populações são necessários para maior compreensão da temática.

Referências Bibliográficas:

1. CLARKE TC, BLACK LI, STUSSMAN BJ, BARNES PM, NAHIN RL. Trends in the use of complementary health approaches among adults: United States, 2002-2012. National health statistics reports. 2015; 79: 1-16.

2. FERRAZ GAR, RODRIGUES MRK, LIMA SAM, LIMA MAF, MAIA GL, PILAN NETO CA et al. Is reiki or prayer effective in relieving pain during hospitalization for cesarean? A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Sao Paulo Med. J. [Internet]. 2017 Apr [citado em 2019 Feb 15]; 135(2):123-132.

CULTURA, SABERES TRADICIONAIS E PRÁTICAS DE SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: CRUZ, GSC¹, MATRACA, MVC²

1. Instituto de Humanidades Artes e Ciências Paulo Freire da Universidade Federal do Sul da Bahia.– gabrielscostac@hotmail.com
2. Instituto de Humanidades Artes e Ciências Paulo Freire da Universidade Federal do Sul da Bahia.

Palavras-chave: Medicina Social. Processo saúde-doença. Humanização da Assistência.

Introdução: O modelo biomédico de atenção à saúde isoladamente não é capaz de atender à gama de problemas de saúde da população. A fim de integrar conhecimentos biológicos, sociais, psicológicos e culturais na compreensão do processo saúde-doença, pode-se pensar esse modelo a partir de outros que o diferem. Disciplinas na formação em saúde que abordam dimensões socioculturais da saúde/doença e que destacam uma variedade cultural de crenças e orientações religiosas disseminadas na população são importantes, pois refletem diretamente um futuro profissional com visão e cuidado humanizado, valorizando e respeitando saberes tradicionais e práticas de saúde que destoam do modelo biomédico. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada por um acadêmico do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da UFSB durante participação em um componente curricular. **Método:** Relato de experiência elaborado no contexto do componente curricular “Cultura, Saberes Tradicionais e Práticas de Saúde”. **Resultados:** Foram desenvolvidas atividades curriculares a partir de temas como: cultura e religiões de Matriz Africana - saberes e práticas em saúde; Saúde dos povos Indígenas e Práticas Integrativas e Complementares. Por meio de exposições dialogadas, seminários e atividades práticas, os temas enfatizavam a importância da formação com uma nova lógica de atuar em saúde. Lógica que aborda, dentre outras, a dimensão da espiritualidade na saúde e o cuidado integral do indivíduo além do corpo biológico. Como tarefa final, os acadêmicos visitaram templos religiosos de diferentes crenças. As experiências oportunizaram o desenvolver de competências e habilidades relevantes para a formação em saúde com visão ampla do cuidado e percepção humanizada do processo saúde-doença. **Conclusão:** A valorização desses aspectos no ensino de graduação em saúde corrobora para mudanças efetivas e sustentáveis no cotidiano das práticas, em geral, ligadas à promoção e manutenção da saúde, trazendo humanização aos processos em que profissionais e usuários dos serviços de saúde se relacionam.

Referências:

ANDRADE JT, COSTA LFA. Medicina complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da Antropologia médica. Saude soc. 2010 set; 19(3):497-508.

MELLO ML; OLIVEIRA SS. Saúde, religião e cultura: um diálogo a partir das práticas afro-brasileiras. Saude soc. 2013 dez; 22(4):1024-35.

CURA HOMEOPÁTICA COM BORIUM METALLICUM

CIRAVEGNA ALB¹, GONÇALVES RLG^{1,2,3}, ROCHA DF¹, ARRUDA AV^{2,3}, DURÃES ALF^{2,3}, CRUZ ACG^{1,2,3}, BEIER M^{1,2,3}.

1. Instituto Mineiro de Homeopatia, Brasil
2. Mestrado Profissional em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência- Universidade Federal de Minas Gerais.
3. Residência Médica de Homeopatia do Hospital Público Regional de Betim

Palavras chave: Autoexperimentação. Memória. Participação.

INTRODUÇÃO: A Participação ou similitude¹ tem tradição hipocrática e ensina que a cura médica acontece com conciliação de adversários². Ela suspende o juízo para implicar alternativas. Imita a natureza do todo e parte das evidências gerais, no marco em que a fala se consuma no discurso comedido e justo, fundado em memória de autoexperiência (ME)³. A Homeopatia (HO) é Medicina de assimilação e, também se baseia em ME^{4,5}. Em momento de conjugação de saberes, importa que se compreenda mais sobre a HO. **OBJETIVOS:** Ilustrar a HO com uma cura por ME. **MÉTODO:** ME Borium metallicum provado por autoexperimentação no IMH, dada pelo discurso contraditório da graduação e degradação. Situação de pessoa que se degradou moral e cognitivamente e que deixou de falar, que gritava em tons que ascendiam progressivamente. **RESULTADOS:** Com a cura homeopática os gritos cederam lugar a movimento de recuperação da fala. A HO cura desequilíbrios de saúde, segundo a natureza que respeita totalidades essenciais, manejando princípios ativos medicinais de qualidade verbal, discursiva, que perdoam diferenças. **CONCLUSÃO:** A HO pode colaborar para a vida participativa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. PLATÃO; BINI E, tradutor. Diálogos IV. São Paulo: Edipro; 2009. Parmênides; p. 31-86.
2. HIPÓCRATES; GUAL CG, editor; POLO JV, tradutor. Tratados hipocráticos VII. Madrid: Editorial Gredos; 2003. Sobre los lugares em el hombre; p. 89-136.
3. MELO EM. Promoção de Saúde como Práxis de Autonomia e de Mudança. In: M EM, SILVA JM, AKERMAN M, BELISÁRIO AS, organizadores. Promoção de Saúde: Autonomia e Mudança. Belo Horizonte: Folium; 2016. p. 3-16. (Coleção Promoção de Saúde e Prevenção da Violência).
4. HAHNEMANN S; VILLELA EM, SOARES IC, tradutores. Organon da arte de curar. 6. ed. Ribeirão Preto: Robe Editorial; 1996.
5. CRUZ ACG. Homeopatia e Discuro [Internet]. Belo Horizonte: Instituto Mineiro de Homeopatia; 2017. [acesso em 2017 jul 9]. Disponível em: <http://www.physishomeopatia.com.br/>

CURA HOMEOPÁTICA DE DOENÇA DINÂMICA COM COFFEA CRUDA

Autores: GONÇALVES RLG^{2,3}, ARRUDA AV², DURÃES ALF², ABREU AA¹, ASTONI JUNIOR IMB¹, BEIER M^{1,3}, CRUZ ACG^{1,3}.

1. Instituto Mineiro de Homeopatia, Brasil.
2. Residência Médica em Homeopatia do Hospital Público Regional de Betim/MG.
3. Mestrado Profissional em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência, UFMG, Brasil.

Palavras-chave: Autoexperimentação. Cura em Homeopatia. Doença Dinâmica em Homeopatia.

Introdução: A Homeopatia baseia-se em similitude e cura dinamicamente, no momento, com suspensão de juízo e em totalidade¹, à medida em que concilia contrários – que a doença separa² –, perdoando diferenças, mediada por medicamento que detém discurso proveniente da autoexperimentação¹. **Objetivo:** Demonstrar a práxis homeopática por exemplificação de cura a partir da autoexperimentação de Coffea cruda.

Método: estudo descritivo da autoexperimentação de Coffea cruda, seu reconhecimento e sua aplicação prática. **Resultados:** provou-se o Coffea cruda na 30 CH (centesimal Hahnemanniana), no Instituto Mineiro de Homeopatia, com roda de discussão sobre a autoexperimentação concluindo por memória experimental de ligado, conectado, fissurado, hipersensível, em contraditório a desligado, desconectado e vida vegetativa, insensível. Reconheceu-se em sujeito que atropelou um transeunte e ficava ligado na cena do acidente, como se ausente da circunstância presente. Insone. Com a cura, ressignificou-se, relativamente ao acidente, com melhora de saúde. Outro indivíduo, após assumir um cargo de chefia, ficava desconectado no ambiente de trabalho, precisava tomar um ar para conectar-se, entretanto, no lazer, ficava ligado nos afazeres do dia seguinte, padecendo de taquicardia, e insone. Com a cura, experimentou melhora da vitalidade, com mais foco e sono reparador. Verifica-se a ação comunicativa da medicina homeopática, ao reconduzir ao equilíbrio e possibilitar emancipação dos sujeitos na roda da vida. **Conclusão:** A Homeopatia cura dinamicamente usando a memória de autoexperimentação para favorecer conciliação de contrários.

Referências:

1. HAHNEMANN S; VILLELA EM, SOARES IC, tradutores. Organon da arte de curar. 6. ed. Ribeirão Preto: Robe Editorial; 1996.
2. HIPÓCRATES; GUAL CG, tradutor. Tratados hipocráticos. Vol. I-VIII. Madrid: Editorial Gredos; 2008.

EFETOS DO TOQUE TERAPÊUTICO EM PACIENTES COM CÂNCER GINECOLÓGICO: UM ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO RANDOMIZADO

PEREIRA OVA¹, NUNES GM², DIAS AR¹, LAS CASAS R¹, MIRANDA VS², SUCKOW D², CELANI MFS³, TAVARES RLC³

1. Alunos voluntários de Iniciação Científica, Universidade Federal de Minas Gerais; 2. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. 3. Coordenador e Orientador Principal do Projeto. Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade Federal de Minas Gerais.

Palavras-chave: toque terapêutico, Reiki, câncer ginecológico.

INTRODUÇÃO: Segundo o National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH), o Toque Terapêutico (TT) ou Reiki é uma abordagem de saúde complementar.¹ No Brasil, o TT é uma das práticas integrativas complementares mais utilizadas no SUS.² No entanto, as pesquisas são limitadas por deficiências metodológicas, justificando mais estudos. **OBJETIVO:** Comparar a qualidade de vida (QV) de pacientes com câncer ginecológico, antes e após o uso do TT por meio dos questionários de QV (QQV) WHOQOL-bref e EORTC QLQ-C30. **METODOLOGIA:** Trata-se de estudo piloto prospectivo randomizado controlado sobre o uso do TT em pacientes com câncer ginecológico (COEP-UFMG 52649715.9.0000.5149). As pacientes foram recrutadas no setor de quimioterapia do Ambulatório Borges da Costa do Hospital das Clínicas da UFMG. Após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido as pacientes foram randomizadas em 3 grupos: tratamento (realizado por terapeuta), placebo (realizado por aluno) e controle. Os questionários foram preenchidos antes e após a última sessão de TT ou placebo, num total de 8 sessões de 30 minutos semanais. Os dados foram tabulados para análise estatística. **DISCUSSÃO E RESULTADOS:** Até o momento, 56 pacientes legíveis foram abordadas mas 21 recusaram-se a participar. As 35 incluídas foram randomizadas no grupo placebo (n=11), grupo tratamento (n=11) e grupo controle (n=13). Doze pacientes finalizaram a pesquisa (1 no placebo, 4 no tratamento e 7 no controle). Em andamento encontra-se no grupo placebo (n=3), tratamento (n=1) e controle (n=4). Das 14 desistências, 5 pertenciam ao grupo placebo, 6 ao grupo tratamento e 3 no controle. Questões socioeconômicas - dificuldade de locomoção semanal; religiosas - desconhecimento da laicidade do TT por parte das pacientes; e internação hospitalar – resultantes da quimioterapia, contribuíram para a falta de adesão. **CONCLUSÃO:** O número reduzido de pacientes até o momento não nos permite concluir quantitativamente os resultados subjetivos favoráveis relatados pela maioria das pacientes participantes do estudo, principalmente as pacientes do grupo tratamento.

REFERÊNCIAS:

1. National Center for Complementary and Integrative Health. Reiki: in depth. [Internet]. [acesso jun 2017]. Disponível em: <https://nccih.nih.gov/health/reiki/introduction.htm>
2. Ministério da saúde. PNPIIC no SUS: Atitude de Ampliação de Acesso. Brasília: Ministério da saúde; 2015.

ESPIRITUALIDADE E EXPERIÊNCIA RELIGIOSA NA CLÍNICA PSICOLÓGICA: UM TEMA NEGLIGENCIADO NA FORMAÇÃO E NA PRÁTICA DOS PSICÓLOGOS

CARDOSO JSR

Palavras-chave: Clínica psicológica. Espiritualidade. Psicoterapia. Religião.

Introdução: A inclusão da categoria diagnóstica “Problema Religioso ou Espiritual” no DSM-IV, significou um reconhecimento da APA de que temas religiosos e espirituais podem ser o foco da consulta e investigação psicológica e psiquiátrica, sem que sejam necessariamente psicopatológicas. Todavia, o caráter psicológico destas vivências é um tema negligenciado na formação dos psicólogos e excluído das discussões acadêmicas científicas nos cursos de Psicologia. Embora negado, desqualificado ou visto como dimensão patológica, observa-se no âmbito da psicoterapia um aumento das queixas psicológicas, atravessadas recorrentemente pelas dimensões da religião, religiosidade e espiritualidade, em contraposição ao grande silenciamento e intolerância da academia. **Objetivo:** Compreender as causas deste silenciamento e a relevância da inclusão desta abordagem na formação e prática clínica do psicólogo. **Método:** Estudo exploratório, de revisão bibliográfica, mediante consulta à PsycINFO, MEDLINE, LILACS e SciELO. **Resultados:** O declínio do interesse acadêmico pelo tema deve-se ao fracasso da Psicologia em separar-se da teologia ao investigar o fenômeno religioso; a obstinação para ser reconhecida como científica, num cenário de influências positivistas; aos conflitos dos investigadores; a subjetividade do fenômeno; a influência do behaviorismo e a psicanálise freudiana, que reduziu a dimensão espiritual e religiosa ao campo patológico ou ilusório. O reconhecimento e valorização das crenças religiosas e espirituais, facilitam o trabalho do psicólogo, enriquecem o processo de avaliação diagnóstica, o planejamento terapêutico, fornece recurso psicoterapêutico para o trabalho clínico, propicia a aderência à psicoterapia e o alcance de melhores resultados. **Conclusão:** O despreparo do estudante e do profissional é agravado pela negação ou desqualificação, nos cursos de formação, das bases teórico científicas existentes sobre a questão. Estes conteúdos devem ser incluídos nas grades curriculares dos cursos de graduação e pós, pois o trabalho do psicólogo implica na necessidade de abertura à inteireza do outro Ser e legitimação de suas experiências. Desprezar a centralidade dessa variável na vida humana é negligenciar uma faceta do humano.

HOSPITAL E DOMICÍLIO: DIFERENTES IMPACTOS NO ADOECIMENTO DE UMA PESSOA – O OLHAR DO ESTUDANTE DE MEDICINA

BASTOS AL¹, CECATO AG¹, SILVA JC¹, SILVA LFI¹, MAIA MAC¹, CONSOLIM LO¹.

1. Curso de Medicina da Universidade do Estado de Minas Gerais, Brasil.

Palavras-chave: Integralidade em saúde. Estudantes de medicina. Ambiente de instituições de Saúde. Meio Ambiente e Saúde Pública. Meio social.

Introdução: Este estudo, subproduto de um trabalho da disciplina de Sociologia Médica do 2º período do curso de Medicina aborda o caso de um indivíduo durante internação hospitalar e após alta em domicílio. Parte do pressuposto que o doente vive uma realidade no hospital, onde o foco é sua doença e possibilidade de cura ou controle, e outra diferente quando vai para seu domicílio, junto de sua família, valores e comunidade. A proposta é que o aluno de medicina vivencie, precocemente, essas duas realidades e suas implicações no processo saúde-doença; Refletindo sobre a lógica da prática médica centrada no modelo biomédico, caracterizada pela explicação unicausal da doença, visão estritamente biológica, fragmentada e tecnicista¹. **Objetivo:** Possibilitar a vivência e a reflexão do aluno sobre as dimensões de vida do doente no ambiente hospitalar e em seu domicílio.

Método: O estudo foi realizado no mês de novembro de 2016, em um hospital geral de alta complexidade em Passos (MG). O paciente foi entrevistado por meio de um questionário semiestruturado. Após a alta, ele recebeu a visita das estudantes em sua casa.

Resultados: B.S, 68 anos, internado na enfermaria de clínica médica da Santa Casa de Misericórdia de Passos com diagnóstico de hemorragia subaracnóide, edema do parênquima encefálico e aterosclerose das artérias de base. O paciente permaneceu no hospital por duas semanas. Durante as visitas no hospital, as estudantes notaram que o ambiente lhe provocou grande desconforto, angústia e pessimismo. Esses sentimentos eram intensificados devido à falta de sua casa, alimentação e familiares, verbalizado pelo próprio paciente: “irritado por estar no hospital”. Entretanto, na visita domiciliar a experiência foi oposta. Ele se mostrava tranquilo e disposto a compartilhar histórias de sua vida pessoal, como se relaciona com a fé e o que lhe dá sentido à vida. Isso reporta à afirmação de que uma vez que o ser humano é único e inseparável, a melhora em um dos aspectos leva à melhora no todo¹. **Conclusão:** O presente trabalho proporcionou ao estudante o aprendizado de que não se devem reduzir as enfermidades à dimensão física, uma vez que fatores emocionais e familiares são fundamentais para sua recuperação.

Referências Bibliográficas

BARROS JAC. Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico? Revista Saúde e Sociedade. 2002; 11(1):67-84.

SOUZA SS, BONETTI A, MEIRELLES BHS, MATTOSINHO MMS, COELHO MS, ARGENTA C. Viver com doença crônica em uma comunidade pesqueira. Acta Paul Enferm 2010; 23(2): 194-9.

IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS E OFICINAS TERAPÊUTICAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE DISCENTES DE ENFERMAGEM

PAULA NR¹, OLIVEIRA F², REZENDE FM², TELES SAF¹, DIAS CM¹, PADILHA EB¹, COELHO KR¹

1. Universidade Federal de São João Del Rei, Minas Gerais, Brasil; 2. Universidade do Estado de Minas Gerais, Brasil

Palavras-chave: Saúde do Idoso. Instituição de Longa Permanência para Idosos. Enfermagem.

Introdução: O idoso institucionalizado é caracterizado por transformações biopsicossociais, dentre elas: perda da autonomia/autoestima, ausência de familiares, sedentarismo entre outras. Assim, ressalta-se a importância da realização de oficinas terapêuticas (OT) como alternativa para assistir idosos de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), proporcionando uma melhor qualidade de vida e um envelhecimento saudável e ativo. Objetivo: Relatar experiência vivenciada por discentes de Enfermagem durante as OT em ILPI. Método: Trata-se de um relato de experiência acerca de OT do projeto de extensão “Promoção da Qualidade de Vida de Idosos Institucionalizados”, vinculado aos cursos de Enfermagem da UFSJ/CCO e da UEMG/Divinópolis, apoiado pela PROEX/UFSJ. As OT foram executadas semanalmente com uma equipe de 4 docentes e 9 discentes, tendo duração de 2 hs/cada, no período de abril/dezembro de 2016, na ILPI Vila Vicentina Pe. Libério em Divinópolis/MG. Participaram das OT 85 idosos. Resultados: As OT foram: massinha de modelar; pintura em papel/tecido; fotografia; saúde bucal; brincadeira de roda/bingo; OT da beleza; jardinagem e confecção de porta-retratos/artigos natalinos. Todas tiveram abordagem lúdica com o intuito de propiciar a socialização e aprendizado acerca das temáticas abordadas, por meio de orientações pautadas na cientificidade. As ações foram planejadas para incentivar a estimulação psíquica, cognitiva e motora; a autoestima e o exercício dos sentidos. A interação entre acadêmicos e idosos foi marcada pela relevância para a formação profissional e pessoal do discente, assim como para a reflexão e compreensão acerca do processo de envelhecimento. Conclusão: As OT podem ser utilizadas como instrumento para melhorar a assistência de enfermagem e promover a qualidade de vida e a saúde de idosos em ILPI, uma vez que favorecem o atendimento das necessidades psicossociais.

Referências

1-FIN TC, PORTELLA MR, SCORTEGAGNA SA. Velhice e beleza corporal das idosas: conversa entre mulheres. Rev. Bras Geriatr Gerontol. 2017; 20(1): 77-87.

2-IBIAPINA ARS, MONTEIRO CFS, ALENCAR DC, FERNANDES MA, FILHO AAC. Oficinas Terapêuticas e as mudanças sociais em portadores de transtorno mental. Esc. Anna Nery. 2017; 21(3): e20160375.

3-MALLMANN DG, GALINDO NM, SOUSA JC, VASCONCELOS EMR. Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. Ciênc. saúde coletiva. 2015; 20(6):1763-1772.

INCORPORAÇÃO À PUERICULTURA DO ENSINO DE SHANTALA EM CENTROS DE SAÚDE: BENEFÍCIOS E ALTERNATIVAS

MARQUES, GS¹, MIRANDA, INS¹, PINHO, LF¹, FERREIRA FR²

1. Faculdade de Medicina da UFMG, Brasil

2. Departamento de Fisioterapia da UFMG, Brasil

Palavras-chave: Shantala. Bebês. Vínculo mãe-filho. Estresse do cuidador.

INTRODUÇÃO: Técnica descrita por F. Leboyer após observar uma jovem indígena massageando seu bebê. Evidências de benefícios e o baixo custo fomentam recomendações para difusão da técnica. Em 2017, a Shantala foi incluída entre as práticas integrativas do SUS, mas não há protocolos para atenção primária à saúde (APS). OBJETIVOS: Apresentar benefícios da Shantala e problematizar a escassez de protocolos de ensino na APS. MÉTODOS: Revisão da literatura. RESULTADOS: O cuidador deve estar em local aquecido, utilizar óleo e colocar o bebê sobre as pernas. Os movimentos são rítmicos e seguem do tórax para membros superiores, abdome, membros inferiores, dorso e rosto. A massagem termina com alongamentos e banho de imersão. A Shantala oferece benefícios físicos e psicoemocionais ao bebê, como ganho ponderal, melhora imunológica e do sono, desenvolvimento psicomotor e alívio de cólicas, contribuindo para minimizar o estresse do cuidador e para a qualidade do vínculo. Assim, a criação de protocolos é fundamental para que profissionais da APS explorem a técnica devido às queixas frequentes apresentadas em consultas de puericultura (sono inquieto, choro, cólicas e dificuldades de alimentação). Uma alternativa é realizar oficinas, paralelas às consultas. Elas têm baixo custo e nesses espaços coletivos, cuidadores se identificam, trocam experiências, esclarecem dúvidas, aproximam-se da ESF e ampliam conceitos de saúde para o bem-estar global. Trabalhos educativos demonstram boa aceitação e impactos positivos nos modelos de atenção centrados na família. CONCLUSÃO: Diversos benefícios foram apontados, que justificam o ensino da massagem. As oficinas parecem ser uma boa medida para a promoção de saúde. Portanto, é importante que mais profissionais da saúde conheçam e difundam a técnica.

REFERÊNCIAS:

LEBOYER, F. Shantala: uma arte tradicional de massagem para bebês. Ground; 1995.

VICTOR JF, MOREIRA TMM. Integrando a família no cuidado de seus bebês: ensinando a aplicação da massagem Shantala. Health Sciences. 2004;26(1):35-9.

COOKE A. Infant massage: The practice and evidence-base to support it. British Journal of Midwifery. 2015; 23(3):166.

WHAT DO YOU THINK ABOUT BRAIN DISEASE? INFLUENCE OF RELIGIOUS BELIEF ON NEUROSCIENTIFIC CONCEPTS IN STUDENTS AND HEALTH PROFESSIONALS

LUCHESI M¹, TSUKUDA MP¹, SIMÕES JV¹, GUERRA LB¹, D'ÁVILA DR¹, VIEIRA ÉLM¹, MIRANDA AS¹, DE SOUZA LC¹

1. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil.

Keywords: Antropologia Médica. Transtornos Mentais. Religião.

Introduction: The perception of psychiatric and neurological disease might be influenced by several factors, not only educational level, but also personal experiences, religious beliefs and sociocultural environment. These beliefs and perceptions are likely to significantly interfere with the care of patients with neuropsychiatric disorders. Objective: To investigate whether religion influence the students and health professionals (SHP) conception regarding neurological and psychiatric diseases. Methods: An electronic questionnaire was developed containing several questions regarding cultural, medical (personal and family history), religious (Duke's religiosity scale), as well as neuropsychiatric disease beliefs. The questionnaire was sent through social networks and e-mails. The electronic questionnaire was answered online and automatically recorded and tabulated by a specific program. The data was collected during three months with the goal to reach participants from different socioeconomic and religious extracts.

Results: 2679 people answered the questionnaire, being 1140 from the health field. The average age of SHP was 31.5 (17-72) years, of which 73.68% were female. One-third of the SHP do not believe that depression and anxiety are conditions strongly associated with the brain. Interestingly, 95% of the participants do believe that the brain underlies neurological disorders such as Alzheimer's and Parkinson's disease. The participants were allocated based on their religion as follows: 1) atheists (227); 2) Catholics(580); 3) Evangelic / Protestant(136); 4) Spiritualists (140); 5) others (53). Spiritualists presented a tendency to attribute non-biological causes to the occurrence of both psychiatric (depression and anxiety) and neurological (Alzheimer's and Parkinson's) illness. Conclusion: There is a greater attribution of non-biological causality to psychiatric disease rather than to neurological illness, which seems to be stronger among the SHP from the spiritualist religion.

REFERENCES:

de SOUZA LC, GUIMARAES HC, TEIXEIRA AL, CARAMELLI P, LEVY R, et al. Frontal lobe neurology and the creative mind. Frontiers in psychology. 2014;5: 761

HERCULANO-HOUZEL S. What does the public want to know about the brain? Nature Neurosci. 2003; 6(4): 325.

HERCULANO-HOUZEL S. Do You know your brain? A Survey on public neuroscience literacy at the closing of the decade of the brain. Neuroscientist. 2002. 8(2):98-100

INSERÇÃO DA ESPIRITUALIDADE NA PRÁTICA ASSISTENCIAL: PERCEÇÃO DE UMA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

SILVA TN¹, FREIRE MEM¹, VASCONCELOS MF¹, SILVA MN¹, MIGUEL MGD¹, FERREIRA MAM¹.

1. Universidade Federal da Paraíba, Brasil.

Palavras-chave: Cuidados paliativos. Saúde. Espiritualidade. Serviços. Assistência.

INTRODUÇÃO: A espiritualidade representa um aspecto relevante na vida humana¹. Os cuidados espirituais inserem-se nos cuidados paliativos, possibilitando uma assistência integral a todos os pacientes com doença ameaçadora da vida. **OBJETIVO:** Investigar a percepção da equipe multiprofissional sobre a inserção da espiritualidade na sua prática assistencial. **MÉTODO:** Estudo qualitativo, com 27 integrantes da equipe multiprofissional de saúde. Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE: 46877015.1.0000.5183. O material foi analisado na técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin². **RESULTADOS:** Duas categorias temáticas: Inserção do cuidado espiritual pela equipe multiprofissional (18 participantes); Incipiência do cuidado espiritual na prática assistencial (9 participantes). **DISCUSSÃO:** A equipe multiprofissional pode promover o suprimento dessa carência com a ajuda do paciente e da instituição de saúde. Muitos profissionais estão despreparados para abordar espiritualidade com o paciente devido as suas concepções religiosas e conotações éticas. Neste interim, surgem o capelão hospitalar e voluntários religiosos para prestarem cuidado espiritual aos pacientes³. Atualmente há vários instrumentos desenvolvidos para a anamnese espiritual do paciente com o objetivo de entender suas crenças e o papel que elas desempenham na vida deles^{3,4,5}. Os cuidados espirituais devem implementar uma abordagem holística, de modo que os pacientes e cuidadores possam enfrentar a experiência da enfermidade e terminalidade com maturidade³. Identificar as carências espirituais do paciente possibilita uma assistência mais integral¹, a equipe busca fazer uma conexão a partir de recursos espirituais internos e externos³. **CONCLUSÕES:** É imprescindível a capacitação contínua acerca do cuidado espiritual, numa perspectiva interdisciplinar, visando uma assistência integral e qualificada.

REFERÊNCIAS:

GUERRERO GP, ZAGO MMF, SAWADA NO, PINTO MH. Relação entre espiritualidade e câncer: perspectiva do paciente. Rev Bras Enferm. 2011 jan-fev; 64(1): 53-9.

BARDIN L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 2011.

HEFTI R, ESPERANDIO MRG. O Modelo Interdisciplinar de Cuidado Espiritual – uma abordagem holística de cuidado ao paciente. Belo Horizonte: Horizonte. 2016 jan-mar; 14(41):13-4.

NOBREGA MML. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para clientes hospitalizados nas unidades clínicas do HULW/UFPB utilizando a CIPE®. João Pessoa: Ideia; 2011.

HERDMAN TH. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012-2014. Porto Alegre: Artmed; 2013.

LIGA ACADÊMICA DE SAÚDE E ESPIRITUALIDADE DA UFMG: AJUDANDO A COMPREENDER A SAÚDE PARA ALÉM DE SEUS ASPECTOS BIOMÉDICOS

BOTELHO PHD¹, SOUZA JMDE¹, PINTO TSS¹, SOUSA PC¹, TAVARES RLC²

1. Acadêmicos de medicina da UFMG.

2. Professor Adjunto III do Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da UFMG.

Palavras-chave: Saúde. Espiritualidade. Ensino. Pesquisa. Extensão.

INTRODUÇÃO: Com a expansão do conhecimento humano, há a necessidade de estudar a espiritualidade e de compreender melhor a sua associação à saúde. Com isso, em 2015, o Núcleo Avançado de Saúde, Ciência e Espiritualidade da Universidade Federal de Minas Gerais (NASCE-UFMG), fundou a Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE-UFMG). **OBJETIVOS:** A LIASE visa fomentar ações na interface ciência, saúde e espiritualidade, trazendo a missão de unir ensino, pesquisa e extensão, contribuindo para a formação dos estudantes no ideal de assistência à saúde humanizada e integral. É oferecido também um espaço de discussão e aprendizado sobre o tema Saúde e Espiritualidade ao público externo, buscando enriquecer abordagens. **MÉTODOS:** A LIASE tem metodologia própria, que consiste na abordagem em três módulos: autoconhecimento, teórico e vivencial. O primeiro é baseado no livro de Harold Koenig, “Espiritualidade no cuidado com o paciente”, havendo discussões e produções científicas. No vivencial, há o aprendizado in loco, visando consolidar o conhecimento por meio da sua aplicação e da reflexão da prática, com pacientes do Hospital das Clínicas da UFMG e seus ambulatórios. **RESULTADOS:** É possível perceber a evolução da abordagem. Inicialmente, com 20 alunos, a temática autoconhecimento foi trabalhada nos primeiros meses. No 2º ano, com 30 alunos, ela foi estruturada de forma mesclada com o estudo teórico. Na terceira, com 30 alunos, foi possível expandir o módulo vivencial. **CONCLUSÃO:** A Faculdade de Medicina da UFMG não apresenta disciplina obrigatória sobre o tema, sendo a LIASE um espaço para o crescimento da área. As vivências são de grande importância para o engrandecimento pessoal, acadêmico e profissional de cada um. O aluno é capaz de entender o ser humano nos seus aspectos biológicos, psicológicos, sociais e espirituais. Isso proporciona o estreitamento de vínculos Universidade-Serviço-Comunidade, crucial tanto para a formação acadêmica quanto para o desenvolvimento da cidadania.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

KOENING HG. Espiritualidade no Cuidado com o Paciente 2. ed. São Paulo: Fé Editora Jornalística Ltda; 2012

NEUROFISIOLOGIA RELACIONADA À ANALGESIA NA ACUPUNTURA

SOUZA LR¹, PRINZ RCO¹, REZENDE RSP¹, NOGUEIRA FC¹, SOUZA LR², HALGER MC².

1. Faculdade de Saúde e Ecologia Humana

2. Médico Especialista em Acupuntura

Introdução: A acupuntura surgiu há mais de 2500 anos na China e sua explicação oriental pouco mudou com o passar dos anos. Porém, a partir da década de 70, surgiu uma visão ocidental, que a explica como um método de estimulação neurológica em receptores específicos, com efeitos de modulação em três níveis: local, segmentar e supra-segmentar. **Objetivos:** Discutir os mecanismos de dor e de analgesia gerada pela acupuntura. **Métodos:** Revisão bibliográfica em livros de acupuntura e em artigos publicados no PubMed. **Resultados:** Para aplicar placebo contra controle nos estudos, são utilizados os pontos sham (i.e., fora da localização descrita) comparados aos pontos de acupuntura. Por tanto, é possível comprovar a ação do método (i.e., punção de agulhas em pontos pré-determinados). A analgesia gerada em nível local pode ser por hiperpolarização dos nociceptores ou, devido à vasodilatação causada pela liberação de cinina, pela ação de peptídeos opióides (e.g., betaendorfina). Em nível segmentar, há a ativação de fibras A delta e beta (i.e., relacionadas à dor em picada). Já a ação em nível supra-segmentar, está descrita a liberação de serotonina e o controle inibidor nocivo difuso. **Conclusão:** Tendo em vista que hoje a acupuntura é considerada como uma neuromodulação central e periférica e pelos resultados encontrados, podemos elucidar o efeito analgésico dessa técnica.

O IMPACTO DA ESPIRITUALIDADE NA RESILIÊNCIA DE PACIENTES DE CUIDADOS PALIATIVOS EM PACIENTES ONCOLÓGICOS TERMINAIS NO MUNICÍPIO DE GOVERNADOR VALADARES/MG

SIQUEIRA LM¹, YAMAGUCHI LC¹, MACHADO PC¹

1. Departamento de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora / Campus Governador Valadares, MG, Brasil.

Palavras Chave: Espiritualidade. Cuidado Paliativo. Resiliência Psicológica.

INTRODUÇÃO: A morte é um processo difícil para o paciente e todos que o cercam; assim, a espiritualidade torna-se importante no enfrentamento da doença. O Cuidado Paliativo (CP) busca ações para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e familiares que convivem com essa situação. Nesse contexto foi fundada a Liga Acadêmica de Medicina Paliativa (LAMP-GV) no curso de Medicina da UFJF-Campus GV. **OBJETIVOS:** Geral: Investigar a qualidade de Vida de Pacientes oncológicos com a doença em fase terminal. Específicos: 1-Desenvolver ações que visam a qualidade de vida com base nas respostas obtidas pelo questionário; 2-Levantar dados de como a espiritualidade interfere no curso da doença. **MÉTODOS:** O questionário “Escala de Barros para medir Qualidade de vida” é aplicado à 6 pacientes oncológicos que estão em CP em uma clínica privada de oncologia da cidade. Os alunos visitam seus pacientes quando eles vão à clínica receber quimioterapia paliativa e aplicam o questionário. Ao final, há conversas com os familiares e uma reunião com o professor coordenador e a equipe de oncologistas para elucidar os principais problemas relatados pelos pacientes e dúvidas das famílias, para que sejam desenvolvidas intervenções que busquem melhorar a qualidade de vida desses. **RESULTADOS:** A relação ligante-paciente é muito enriquecedora, pois há o esclarecimento de muitas dúvidas e a transmissão de conforto principalmente aos familiares. Os membros da LAMP desenvolvem ações que proporcionam maior dignidade, autonomia e tranquilidade no fim da vida junto à equipe multiprofissional. **CONCLUSÃO:** É necessário saber os anseios, medos e frustrações do paciente para que ele entenda que, embora não haja possibilidade de cura para sua doença, está vivo e tem o direito de viver até o dia de sua morte tendo de suas ações de modo autônomo, estando amparado por equipe e família. Em Cuidados Paliativos é importante saber: Curar algumas vezes, aliviar frequentemente e cuidar sempre.

Referências Bibliográficas:

SAAD M, MASIERO D, BATTISTELLA LR. Espiritualidade baseada em evidências. *Acta Fisiátr.* 2001;8 :107-112

KOENIG, H.G. Religion, spirituality, and medicine: research findings and implications for clinical practice. *South Med J.*2004; 97:1194-200.

ANCP Academia Nacional de Cuidados Paliativos.

MIRANDA S, LANNA M, FELLIPE W. Espiritualidade, Depressão e Qualidade de Vida no Enfrentamento do Câncer: Estudo Exploratório. *Psicol. Cienc.* 2015; 35(3):870-885.

O YOGA COMO UMA PRÁTICA EDUCATIVA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE

RAMOS ACS¹, SILVA KL¹

1. Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais.

Palavras-chave: Yoga. Aprendizagem. Corpo. Cuidado de si. Promoção da Saúde.

INTRODUÇÃO: O Yoga é uma prática que utiliza um conjunto de exercícios psicofísicos e se fundamenta em um paradigma vitalista do ser humano, o qual leva em conta a sua integração física, emocional, mental e espiritual (LUZ, 2003). Em 2002 a Organização Mundial de Saúde (OMS) aconselhou o seu uso pelos sistemas nacionais de saúde em todos os países membros (BARROS et al, 2014). Neste estudo, pressupõe-se que o Yoga é uma prática educativa que possibilita uma relação do sujeito consigo mesmo e com isso os praticantes desenvolvem o cuidado de si, visto aqui como uma prática que possibilita o sujeito a se conhecer e se subjetivar (VEIGA NETO, 2016). Neste estudo distancia-se de formas limitadoras de utilização do Yoga como o controle dos corpos e disciplinarização (FOUCAULT, 2013). Pergunta-se, se o Yoga na atualidade atinge outras dimensões do ser humano, além da dimensão corporal e ensina os praticantes o cuidado de si. **OBJETIVO:** Analisar o aprendizado do cuidado de si dos praticantes de Yoga. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo de natureza qualitativa. A coleta dos dados foi realizada no período de março a maio de 2017 na forma de observação participante das aulas de Yoga e, entrevista narrativa com os praticantes de Yoga da Associação dos Funcionários da Prefeitura de Belo Horizonte. Entrevistou-se 15 praticantes de Yoga, de ambos os sexos, na faixa etária entre 20 a 74 anos. A análise dos dados está referenciada na análise pós-crítica do discurso de orientação foucaultiana. **RESULTADOS:** Dados empíricos da aprendizagem do cuidado de si dos praticantes de Yoga. Os relatos estão em fase de análise evidenciando que o Yoga ensina os praticantes a cuidarem de si, através do autoconhecimento e da reflexão, expressados nos cuidados com o corpo, no cuidado com o outro, com a alimentação, com o sono, na busca ativa pela transformação pessoal frente ao estresse e na procura da harmonia entre corpo e alma. Os praticantes integram a espiritualidade as suas concepções de saúde. **CONCLUSÃO:** O Yoga na atualidade se encontra num campo de forças da promoção da saúde onde a saúde dos indivíduos pode ser controlada por práticas normativas e de estilo de vida hegemônicas ou por práticas libertadoras. O cuidado de si pode ser uma opção ética e de resistência frente à concepção biomecânica e hegemônica de cuidar da saúde.

REFERÊNCIAS:

BARROS NF, SIEGEL P, MOURA SM, CAVALERI TA, da SILVA GL, FURLANETTI MR, GONÇALVES AV. Yoga e promoção da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2014; 19(4):1305-14.

FOUCAULT M. Vigiar e punir: nascimento da prisão. Rio de Janeiro: Vozes; 2013.

LUZ M. Saberes e práticas em saúde coletiva: estudos sobre racionalidades médicas e atividades corporais. São Paulo: HUCITEC; 2003.

VEIGA NETO A. Foucault & educação. Belo Horizonte: Autêntica; 2016.

OFERTA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA AVALIAÇÃO A PARTIR DO PMAQ-AB

CAVALCANTE ICC, GONÇALVES IMQG, ROCHA HÁ, ABREU DMX, LOPES EAS, LIMA AMLD, SANTOS AF, MATTACHADO ATG.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Práticas Integrativas e Complementares. Integralidade. Avaliação de Serviços de Saúde.

INTRODUÇÃO: As Práticas Integrativas e Complementares (PIC's) compreendem um conjunto de sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos que não estão presentes na medicina tradicional. No Brasil, desde a implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, em 2006, busca-se incorporar PIC's na Atenção Primária. O Programa de Melhoria do Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), contemplou na sua avaliação a inserção das PIC's na atenção primária, bem como as modalidades de práticas ofertadas. **OBJETIVO:** Verificar a oferta de PIC's pelas equipes de atenção primária participantes do 2º Ciclo do PMAQ-AB. **MÉTODOS:** Estudo transversal com base nos dados da avaliação externa do PMAQ-AB – 2º ciclo, em 2013-2014, referentes à 29.778 equipes. Foram selecionadas as variáveis referentes à PIC's, visando identificar o número de equipes que ofertam PIC's, quais as práticas ofertadas, e se a equipe recebe/recebeu alguma atividade de educação permanente em PIC's. Buscou-se verificar a distribuição da oferta de PIC's de acordo com a estratificação dos municípios, elaborada pelo Ministério da Saúde, que considera aspectos sócio-econômicos e demográficos. **RESULTADOS:** Somente 19% das equipes de atenção básica avaliadas oferecem PIC's. Quanto ao tipo de práticas ofertadas, presentes na PNPIC, destacam-se: Medicina Tradicional Chinesa, Práticas Corporais e/ou Mentais (36,5%), Utilização de plantas medicinais e Fitoterapia (32,7%), Acupuntura (27,9%) e Homeopatia (21,6%). Práticas não abarcadas pela PNPIC também apresentaram oferta relevante, tais como a Terapia Comunitária (29,6%) e a Arteterapia (16,0%). Cerca de 60% das equipes indicaram ter recebido apoio da gestão para a oferta de PIC's por meio de ações de educação permanente. Considerando a estratificação dos municípios, 47,7% das equipes do estrato 6 apresentaram oferta de PIC's enquanto somente 8,8% das equipes do estrato 1 ofertaram essas práticas. **CONCLUSÃO:** As experiências desenvolvidas no âmbito das PIC's revelaram-se esparsas, com oferta desigual. As PIC's não incorporadas à PNPIC apresentaram importante frequência, ensejando a necessidade de discutir a inclusão dessas práticas na PNPIC. Ainda há muito que se avançar quanto à inserção das PIC's em todos os estratos de municípios. Ressalta-se a importância da educação permanente para incentivar e capacitar os profissionais para a promoção da humanização e a integralidade do cuidado na Atenção Primária.

PERCEÇÃO DO ACADÊMICO DE MEDICINA SOBRE A IMPORTÂNCIA DO ESTUDO DA ESPIRITUALIDADE NA GRADUAÇÃO

LORENTZ, TP¹

1. Departamento de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora / Campus Governador Valadares, MG, Brasil.

Descritores: Espiritualidade. Saúde. Educação Médica.

Introdução: O direcionamento científico da medicina aponta as áreas da biologia molecular, genética, farmacoterapia e acupuntura, mas também há reconhecida tendência para o estudo da espiritualidade. Esse trabalho justifica-se devido à tendência internacional de valorização e estudo da espiritualidade, além da possível resolução de um déficit de ambiente e conteúdo para essas discussões no meio acadêmico. Objetivos: Identificar a percepção do estudante de Medicina sobre a importância do estudo da espiritualidade na graduação. Métodos: Durante a seleção para um projeto de extensão destinado a acadêmicos do curso de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares, que abordará a espiritualidade em profissionais de saúde, foi questionada a importância do estudo dessa temática na graduação. As respostas foram analisadas e compiladas para serem relacionadas com a literatura científica. Resultados: Participaram da seleção, alunos do curso de Medicina em diferentes etapas da formação. Todos os relatos foram favoráveis e incisivos sobre a importância do estudo da espiritualidade durante a graduação, tanto em disciplinas regulares, como projetos de extensão, ligas acadêmicas e grupos de estudo. Uma discussão cabível e muito factível é que a participação nesse momento foi totalmente voluntária e obviamente, os interessados pelo projeto de extensão provavelmente já valorizam essa temática. Contudo, alguns relatos foram marcantes e frequentes, como a tendência do curso de Medicina de abordar prioritariamente o adoecimento físico, não se atentando às outras dimensões do sofrimento humano como psíquico e espiritual. Ignorar qualquer uma dessas dimensões torna a relação com o paciente incompleta. Conclusão: Apesar das possíveis discussões, ficou evidente que estudantes do curso de Medicina dessa instituição, independentemente do período da formação, valorizam e prezam pelo estudo da espiritualidade durante a graduação. Essa informação, associada a uma tendência mundial, servirá como argumento para criação de estratégias que possam viabilizar o estudo da temática.

Referências

KOENIG H.G. Religion, spirituality, and medicine: research findings and implications for clinical practice. Southern Medical Journal. 2004; 97:1194-200.

LUCCHETTI G, GRANERO AL, BASSI RM, LATORRACA R, NACIF SAP. Espiritualidade na prática clínica: o que o clínico deve saber?. Revista Brasileira de Clínica Médica. 2010; 8(2):154-158.

VOLCAN SMA, SOUSA PLR, MARI JJ, HORTA BL. Relação entre bem-estar espiritual e transtornos psiquiátricos menores: estudo transversal. Revista de Saúde Pública. 2003; 37(4):440-445.

AS PRÁTICAS COMPLEMENTARES E INTEGRATIVAS (PICs) NA UFMG: TOQUE TERAPÊUTICO

LAS CASAS R¹, NUNES GM², DIAS AR¹, PEREIRA OVA¹, SIQUEIRA N¹, OLIVEIRA LC¹, SANT'ANNA V², TAVARES RLC³

1. Aluno voluntário de Iniciação Científica, Universidade Federal de Minas Gerais. 2. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.

3. Coordenador e Orientador Principal do Projeto. Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade Federal de Minas Gerais.

Palavras Chaves: práticas complementares e integrativas. toque terapêutico. Reiki. promoção da saúde.

Introdução: O termo terapias complementares foi registrado no Pubmed em 2002 e desenvolvido na UFMG através de atividades de Ensino, Pesquisa e Extensão pelo Núcleo Avançado de Ciência, Saúde e Espiritualidade (NASCE-UFMG). A Organização Mundial de Saúde estimula o uso das PICs nos sistemas de saúde.¹ No Brasil, a Portaria nº145/2017 ampliou as PICs integrando o Reiki/TT no Sistema Único de Saúde (SUS)², tornando essencial a pesquisa e a ampliação da disponibilização do uso do TT. Objetivo: Disponibilizar o uso do TT, informar e educar pacientes e população do Hospital das Clínicas da UFMG (HC-UFMG) de acordo com a literatura científica e desenvolver protocolos assistenciais, contribuir para a formação de recursos humanos para a assistência. Metodologia: O TT é oferecido como projeto de extensão (SIEX-402525) gratuitamente por 5 profissionais voluntários apoiadores do NASCE-UFMG no HC/UFMG. Cinco alunos da graduação da Faculdade de Medicina da UFMG voluntários auxiliam na revisão bibliográfica, preparação de material informativo sobre a oferta do TT no HC-UFMG. A avaliação do projeto inclui pesquisas qualitativas para avaliar a percepção do usuário sobre o TT como PICs ao tratamento médico convencional. Resultados: Durante os 18 meses de funcionamento do projeto, foram criados e-mail para agendamento de pacientes, folders e flyers para divulgação do TT, grupo de discussão sobre o projeto e de textos sobre as PICs, e uma entrevista ao jornal da Faculdade de Medicina da UFMG. Uma revisão sistemática sobre os efeitos do TT em pacientes com câncer segue em andamento. Até o momento 80 pacientes foram atendidos e a percepção subjetiva do efeito do Reiki foi altamente positiva. Conclusão: A inclusão do TT como projeto de extensão no HC/UFMG promove uma ampliação desta terapia complementar no SUS, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. O projeto contribui para humanização dos serviços da saúde. Projetos futuros de pesquisa retrospectiva na população atendida poderá auxiliar no melhor estudo do efeito do Reiki na promoção da saúde.

Referências:

1. World Health Organization. WHO traditional medicine strategy 2014–2023. Geneva: World Health Organization; 2015.

2. Brasil. Imprensa Nacional. [internet]. [acesso jun 2017]. Disponível em: <http://portal.impresanacional.gov.br/destaques/ddo/ministerio-da-saude-1484258389.45>

PROCESSO DE FORMAÇÃO DE UMA LIGA ACADÊMICA DE ESPIRITUALIDADE E SAÚDE NA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA - CAMPUS GOVERNADOR VALADARES

MARTINS AC¹, MENDES JL², SENA LA³, MADEIRA RPF¹, DUQUE RAS¹, LORENTZ, TP¹.

1. Departamento de Medicina da Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares, MG, Brasil.

2. Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares, MG, Brasil.

3. Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares, MG, Brasil.

Palavras-chave: Espiritualidade, Educação Médica, Relações Interprofissionais.

Introdução: Ligas Acadêmicas aprofundam os estudos em temas de interesse dos alunos. Espiritualidade é definida como o que traz significado à vida, conceito encontrado em todas as culturas e que se expressa como busca individual ou pela participação em grupos. Diversas publicações consideram a importância dessa temática na assistência à saúde e a maioria das escolas médicas britânicas e norte-americanas abrange esse tema. Objetivos: Descrever o processo de criação de uma Liga de Saúde e Espiritualidade. Métodos: A iniciativa da criação partiu de cinco alunos ao perceberem a importância do estudo do tema e o déficit de ambiente para tal. Foram agendadas reuniões semanais para análise de artigos que possibilitaram maior conhecimento e forneceram embasamento para a elaboração do Estatuto e do Projeto de atividades. Algumas etapas marcaram o processo, como a definição das ações da Liga: encontros fechados, com discussões guiadas por produções científicas, e encontros abertos à comunidade, onde o conhecimento é expandido para além da Universidade. Foi decidido que processo seletivo seria aberto a todos os cursos da área da saúde, a fim de garantir a interprofissionalidade da Liga. Resultados: Foram produzidos dois documentos (Projeto e Estatuto) que definem a Liga Acadêmica de Saúde e Espiritualidade (LIASE) da UFJF-GV. Alguns resultados esperados são: atividades que levarão conhecimento teórico-prático aos alunos, produção científica relacionada à temática e eventos abertos aos profissionais e à população. Ademais, observou-se o interesse dos alunos pela abordagem da espiritualidade na Saúde, evidenciando uma demanda pelas atividades. Conclusão: Ao final do processo, espera-se a aprovação do projeto para o início das atividades. A criação da LIASE foi trabalhosa, mas gratificante e proporcionou aprendizado. Assim, incentivam-se estudantes interessados em formar espaços como esse, garantindo que o conhecimento acerca do tema seja cada vez mais difundido.

Referências:

1) KOENING HG. Religião, espiritualidade e psiquiatria: uma nova era na atenção à saúde mental. Rev Bras Psiquiatr. 2007;34(1):5-7.

2) Lucchetti G et al. Espiritualidade na prática clínica: o que o clínico deve saber? Rev Soc Bras Clin Med. 2010;2(8):154-8.

RECONHECIMENTO HOMEOPÁTICO COM ORYZA SATIVA

ARRUDA AV¹, GONÇALVES RLG^{1,2}, BEIER M^{1,2}, CRUZ ACG^{1,2}.

1. Instituto Mineiro de Homeopatia, Brasil.

2. Mestrado Profissional em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência – Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil.

Palavras-chave: Autoexperimentação. Participação. Reconhecimento.

INTRODUÇÃO: A participação é indissociável da Prevenção da Violência e do Reconhecimento entre singularidades e totalizações e entre memórias autônomas de autoexperiência (ME) e universalizações¹. Ela corresponde à similitude², na qual se baseia a Homeopatia (HO)³, cujo poder de organizar dos medicamentos é o mesmo poder que eles têm de retalhar a saúde, vinculando Reconhecimento e ME⁴. O interesse pela Participação justifica mais estudos sobre a HO. OBJETIVOS: Demonstrar a HO por uso de ME. MÉTODOS: Uso de *Oryza sativa*, provada por autoexperimentação no Instituto Mineiro de Homeopatia. ME dada por transtornos da orientação; anestesia; sensação de amarelo; desconexão; gritos dormindo; sonho com animais; descontrole urinário. Situação de alteração do odor da urina; ausência de dores; desidratação; descontrole urinário; queixa de genitália amarela; gritos dormindo e sonho com bichos; exigência de persuasão. RESULTADOS: Com a cura dinâmica normalizou-se o estado geral. Para a Similitude, quando sensações se destacam e oprimem o restante do organismo, quebra-se a isonomia, encontra-se ferido o sentido singular que o organiza e há desequilíbrio dinâmico ou violência^{4,5}. Como o poder medicamentoso de destacar sensações (experimental e dinamicamente) é o mesmo de organizá-las na cura, estes poderes se reconhecem por uma ME, que autoexperimentações na saúde revelam discursivamente⁴. CONCLUSÃO: A HO promove Participação.

REFERÊNCIAS:

1. MELO EM. Promoção de Saúde como Práxis de Autonomia e de Mudança. In: SILVA JM, AKERMAN M, BELISÁRIO AS, organizadores. Promoção de Saúde: Autonomia e Mudança. Belo Horizonte: Folium; 2016. p.3-16. (Coleção Promoção de Saúde e Prevenção da Violência).

2. PLATÃO; BINI E, tradutor. Diálogos IV. São Paulo: Edipro; 2009. Parmênides; p. 31-86.

3. HAHNEMANN S; VILLELA EM, SOARES IC, tradutores. Organon da arte de curar. 6. ed. Ribeirão Preto: Robe Editorial; 1996

4. CRUZ ACG. Homeopatia e Discurso [Internet]. Belo Horizonte: Instituto Mineiro de Homeopatia; 2017. [acesso em 2017 jul 9]. Disponível em: <http://www.physishomeopatia.com.br/>

RELIGIOSIDADE COMO POSSÍVEL FATOR DE PROTEÇÃO DO “BINGE DRINKING” POR ESCOLARES DE 12 ANOS DE IDADE: UM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL

GUIMARÃES MO, PAIVA PCP, PAIVA HN, LAMOUNIER JA, FERREIRA EF, ZARZAR PMPA

Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais. Brasil.

Palavras-chave: binge drinking, adolescente, religião. Introdução: O consumo de cinco doses de bebidas alcoólicas em uma única ocasião é definido como beber episódico ou em binge. Altas taxas desse padrão de consumo no final da adolescência, bem como seu início precoce, conferem ao indivíduo maior vulnerabilidade a intoxicação dependência, depressão e acidentes. Associada a impactos positivos sobre a saúde, a religiosidade tem se apresentado como possível fator protetor contra o consumo do álcool por adolescentes. Objetivo: Avaliar a prevalência do consumo em “binge” por escolares de 12 anos de Diamantina-MG e sua associação com a religiosidade. Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico transversal realizado entre os meses de fevereiro e abril de 2013 com adolescentes de 12 anos de idade pertencentes a escolas públicas e privadas de Diamantina. A coleta dos dados foi feita em sala de aula com questionário autoaplicável contendo o teste AUDIT-C para avaliação do consumo em “binge” do álcool, variável dependente e perguntas referentes à condição sociodemográfica (gênero, idade, renda familiar, tipo de escola, escolaridade materna), religiosidade (participação em atividades religiosas nos últimos 6 meses, importância da religião na vida e oração) e consumo de bebidas alcoólicas pelos pais e melhor amigo, variáveis independentes. Resultados: A amostra foi um censo de 588 escolares. A análise estatística envolveu o teste qui-quadrado de Pearson ($p < 0,05$) e Regressão de Poisson com variância robusta. A participação em atividades religiosas se manteve associada com o não consumo em “binge” (RP = 0,815; 95% IC: 0.694 – 0.956) e o consumo de bebidas pelo melhor amigo associou-se ao consumo em “binge” (RP = 1.571; 95% IC: 1.425- 1.732). Conclusão: A religiosidade esteve associada com o não consumo em “binge”, funcionando como possível fator de proteção.

Referências:

ZARZAR PM, JORGE KO, OKSANEN T, VALE MP, FERREIRA EF, KAWACHI I. Association between binge drinking, type of friends and gender: a cross-sectional study among Brazilian adolescents. BMC Public Health. 2012; 12(1): 257-268.

FOSTER DW, QUIST MC, YOUNG CM, BRYAN JL, NGUYEN ML, NEIGHBORS C. Benefit finding as a moderator of the relationship between spirituality/religiosity and drinking. Addictive behaviors. 2013; 38(11): 2647-2652.

STYLIANOU S. The role of religiosity in the opposition to drug use. Int J Offender Ther Comp Criminol. 2004; 48(4): 429-448.

GLYCINE MAX NO RECONHECIMENTO HOMEOPÁTICO

Beier M^{1,2}, Gonçalves RLG^{1,2}, Abreu AA¹, Cruz ACG^{1,2}.

1. Instituto Mineiro de Homeopatia, Brasil.

2. Mestrado Profissional em Promoção de Saúde e Prevenção da Violência.

Palavras-chave: Autoexperimentação. Homeopatia. Promoção da saúde. Reconhecimento.

INTRODUÇÃO: A Homeopatia (HO) se estabelece em agir comunicativo¹, Similitude² ou Participação³, segundo o Reconhecimento com que contrários perdoam diferenças entre si¹. Ela acolhe com Suspensão de Juízo (SJ) ou saber de momento, capaz de manejar Totalidades Essenciais (TES) conforme a espiral da conjugação natural, administrando o medicamento como verbo sob medida, como discurso representado por memória de autoexperiência (ME)¹. Pela relevância das ações semelhantes, convém que a HO seja melhor compreendida. OBJETIVOS: Apresentar a HO como ação comunicativa. MÉTODOS: Uso de Glycine max, provado por autoexperimentação no Instituto Mineiro de Homeopatia. ME dada pelo discurso contraditório do condizente; chocar; tamponar. A situação foi de pessoa não cooperativa; com icterícia obstrutiva, amenizada antes da exploração e correção cirúrgica; situação inesperada em peroperatório de tamponamento de antiga perfuração de vesícula; mesmo cuidada se sentia “chocada”. RESULTADOS: A cura dinâmica que tornou o temperamento respeitoso, baseou-se no Reconhecimento de inesperados, chocantes e tamponados. Sensações se compreendem em certo sentido, como espécies se simplificam em gêneros por conjugação discursiva, ME ou medida homeopática¹. Pela cultura de SJ¹, a Homeopatia promove Participação, reconhecendo TES¹ como rodas de conversas⁴. CONCLUSÃO: A HO pode promover ações comunicativas no âmbito da Promoção da Saúde.

REFERÊNCIAS:

1. CRUZ ACG. Homeopatia e Discurso [Internet]. Belo Horizonte: Instituto Mineiro de Homeopatia; 2017. [acesso em 2017 jul 9]. Disponível em: <http://www.physishomeopatia.com.br/>

2. HAHNEMANN S; VILLELA EM, SOARES IC, tradutores. Organon da arte de curar. 6. ed.. Ribeirão Preto: Robe Editorial; 1996.

3. PLATÃO; BINI E, tradutor. Diálogos IV. São Paulo: Edipro; 2009. Parmênides; p. 31-86.

4. MELO EM. Promoção de Saúde como Práxis de Autonomia e de Mudança. In: M EM, SILVA JM, AKERMAN M, BELISÁRIO AS, organizadores. Promoção de Saúde: Autonomia e Mudança. Belo Horizonte: Folium; 2016. p. 3-16. (Coleção Promoção de Saúde e Prevenção da Violência).

UM EXEMPLO DE USO HOMEOPÁTICO DE UMA EXPERIÊNCIA DE DAUCUS CAROTA

ARRUDA AV^{1,2}, DURÃES ALF^{1,2}, GONÇALVES RLG^{1,2}, ARAÚJO JL^{1,2}, ASTONI JUNIOR IMB^{1,2}, CRUZ ACG^{1,2}, BEIER M^{1,2}.

1. Residência Médica de Homeopatia do Hospital Público Regional de Betim, Minas Gerais, Brasil.

2. Instituto Mineiro de Homeopatia, Brasil.

Palavras-Chave: Autoexperimentação. Homeopatia. Reconhecimento.

INTRODUÇÃO: Para se conhecer com certeza suficiente a virtude curativa de um medicamento simples realiza-se uma patogenesia em regime de autoexperimentação. Uma Autoexperimentação é uma experiência na saúde em que o provador deve ser o próprio médico. Esse procedimento, conforme Hahnemann¹, deve ser para o homeopata sua principal atividade. Resultam de uma Autoexperimentação efeitos dinâmicos de uma influência medicamentosa imaterial, que consistem em disponibilização do modo de pensar e de sentir do provador. À representação de enfermidade dinâmica evocativa da memória da autoexperimentação, tomada descritivamente segundo critérios hahnemannianos, aplica-se o medicamento com suspensão de juízo. **OBJETIVO:** Demonstrar o uso homeopático de uma memória de autoexperimentação. **MÉTODO:** A autoexperimentação de *Daucus carota* revelou um sofrimento de esperar algo que nunca acontece; sente-se preterido e sem energia; muito esforço sem resultados. No quadro evocativo desta memória, o sujeito relatou que nunca obtinha os resultados apesar dos esforços, levando-o ao desânimo, a falta de energia, sem desejo de viver. Sentia que “nadava muito e morria na praia”. **RESULTADOS:** Após o uso de *Daucus carota* o paciente sentiu-se bem, com novo ânimo, e ressignificou antigas experiências. Seguiram-se retorno de sintomas antigos e exercícios catárticos de vitalidade². O médico homeopata, assemelhando-se ao seu paciente, através de suas próprias sensações e seu próprio psiquismo, faz da homeopatia medicina de semelhança, de diálogo, de consentimento, logo, de comunhão, de proximidade, de inclusão. **CONCLUSÃO:** A similitude terapêutica se vincula à memória experimental.

REFERÊNCIAS:

1- HAHNEMANN S; VILLELA EM, SOARES IC, tradutores. Organon da arte de curar. 6. ed.. Ribeirão Preto: Robe Editorial; 1996.

2. HAHNEMANN S; HENTSCHEL H, SIQUEIRA C, tradutores. Doenças Crônicas. 2. ed.. São Paulo: G.E.H Benoit Mure; 1835.