

SUS



PREFEITURA DE
SÃO PAULO



8º Encontro Municipal da SAÚDE INTEGRATIVA - PICS 2025

EXPERIÊNCIAS
INSPIRADORAS
EM PICS 2026

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO
COORDENADORIA DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

DIVISÃO DE PROMOÇÃO EM SAÚDE
ÁREA TÉCNICA DE SAÚDE INTEGRATIVA - PICS

EXPERIÊNCIAS INSPIRADORAS EM PICS

ENCONTRO MUNICIPAL DA SAÚDE INTEGRATIVA

PICS 2026

SÃO PAULO - FEVEREIRO DE 2026



**8º Encontro Municipal da
SAÚDE INTEGRATIVA - PICS 2025**

**EXPERIÊNCIAS
INSPIRADORAS EM PICS
CRS SUL**

FONOAUDIOLOGIA COM O USO DA AURICULOTERAPIA EM PACIENTES IDOSOS

AUTORA - Fernanda Camargo Geribola Tatanari

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Parque Regina

INTRODUÇÃO

A fonoaudiologia, enquanto área de atuação interdisciplinar, vem incorporando práticas integrativas e complementares ao seu repertório terapêutico, com o objetivo de oferecer um cuidado integral e humanizado aos pacientes. Uma dessas práticas é a Auriculoterapia, técnica baseada na Medicina Tradicional Chinesa que utiliza estímulos em pontos específicos do pavilhão auricular para promover equilíbrio e saúde.

JUSTIFICATIVA

No contexto da equipe multiprofissional (eMulti), o uso da Auriculoterapia como complemento às intervenções fonoaudiológicas em pacientes idosos apresenta-se como uma abordagem inovadora, potencializando resultados terapêuticos e promovendo qualidade de vida.

OBJETIVOS

Apresentar e justificar a integração da Auriculoterapia como prática complementar à fonoaudiologia no cuidado com pacientes idosos, destacando seus benefícios terapêuticos e a importância da atuação multiprofissional (eMulti) para um cuidado integral e humanizado.

METODOLOGIA

O trabalho em equipe multiprofissional (eMulti) possibilita integrar a auriculoterapia ao plano de cuidado de forma personalizada, considerando as necessidades individuais de cada paciente idoso. Passos da Intervenção: avaliação inicial - identificação das queixas do paciente, como dor, ansiedade, dificuldades de deglutição ou alterações vocais; discussão com outros profissionais da equipe sobre a viabilidade da auriculoterapia como intervenção complementar;

DEFINIÇÃO DO PLANO TERAPÊUTICO: seleção dos pontos auriculares com base na condição específica do paciente (ex.: Shen Men para ansiedade, ponto digestivo para refluxo);

Aplicação da Técnica: uso de sementes ou esferas para estímulos contínuos, com monitoramento regular do efeito terapêutico.

ACOMPANHAMENTO E AJUSTES: monitoramento semanal ou quinzenal para avaliação dos resultados e ajustes no plano terapêutico, se necessário.

RESULTADOS

Pacientes idosos submetidos à Auriculoterapia em complemento às terapias fonoaudiológicas têm apresentado: maior relaxamento durante as sessões, favorecendo a adesão às intervenções; redução de sintomas associados à ansiedade, permitindo avanços nas terapias de fala, linguagem e deglutição; melhora na percepção de qualidade de vida, relatada tanto pelos pa-

cientes quanto por seus familiares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desafios e Perspectivas: embora os benefícios sejam evidentes, a incorporação da Auriculoterapia à fonoaudiologia requer: - capacitação profissional: fonoaudiólogos devem receber treinamento específico para aplicar a técnica com segurança; - integração multiprofissional: a técnica deve ser alinhada às estratégias terapêuticas propostas por outros membros da equipe; - pesquisa e evidências: estudos científicos são fundamentais para validar os efeitos da Auriculoterapia em condições específicas tratadas pela fonoaudiologia.

REFLEXÕES FINAIS

O uso da Auriculoterapia na fonoaudiologia amplia as possibilidades de cuidado integral para pacientes idosos, especialmente no contexto multiprofissional. Essa prática integrativa não apenas potencializa os resultados terapêuticos, mas também promove maior conforto e bem-estar ao paciente. Ao incluir abordagens como a auriculoterapia em seus atendimentos, o fonoaudiólogo reafirma seu compromisso com uma prática centrada no paciente, considerando sua saúde como um todo e buscando oferecer um cuidado cada vez mais humanizado e eficaz.

AGITA KIDS

AUTOR - Samuel Campana Ardnt

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Jardim Miriam II

INTRODUÇÃO

A obesidade é considerada um problema de saúde pública que acomete diferentes faixas etárias. Sua prevalência vem crescendo rapidamente, inclusive entre crianças e adolescentes, impactando nos índices de morbidades associadas ao aumento de peso. No Brasil, nos últimos vinte anos, a prevalência na faixa etária entre 5 e 9 anos passou de 4,1% para 16,6% entre os meninos, e de 2,4% para 11,8% entre as meninas. Em um levantamento realizado com adolescentes, cerca de 20% estão com excesso de peso; quase 6% do sexo masculino e 4% do sexo feminino foram classificados como obesos. Assim, quando a obesidade afeta crianças e adolescentes, é comum que estes desenvolvam quadros sugestivos de depressão, manifestada por sintomas como déficit de atenção, hiperatividade, baixa da autoestima e distúrbios comportamentais, prejudicando o seu desenvolvimento nessa fase da vida.

OBJETIVOS

Relatar a experiência na condução de um grupo de Educação Alimentar e prática de exercícios físicos com crianças de uma Unidade Básica de Saúde (UBS).

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de uma intervenção em grupo multiprofissional (nutricionista e educador físico) realizado na UBS Jardim Mirian II, no município de São Paulo. Tem o intuito de promover educação alimentar e práticas regulares de exercícios físicos para crianças de 7 a 12 anos. As atividades eram realizadas interagindo com temas pertinentes a alimentação saudável e a prática de exercícios físicos (no caso o brincar), juntando as duas temáticas e trabalhando educação em saúde com brincadeiras apropriadas para a faixa etária proporcionando conhecimento e gasto calórico.

RESULTADOS

A obesidade nesta fase da vida pode ter implicações diretas sobre o processo de desenvolvimento afetivo e comportamental das crianças. É importante, neste sentido, que pais e profissionais de saúde estejam atentos às necessidades psicológicas da criança. A dificuldade de controle de peso, no entanto, ficou evidenciada, mesmo com a participação nos grupos, e não obstante o conhecimento adquirido ou os esforços empreendidos, registrados nos diversos atendimentos. No ano de 2024 foram realizados 45 grupos com média de participação de 5 crianças. Apesar do objetivo de perda de peso não ter sido amplamente alcançado, pudemos observar um ganho com relação as questões de socialização, diminuição da seletividade alimentar, aumento da criatividade e disposição, além de melhorar coordenação motora. Tal experiência permitiu identificar a necessidade de uma maior aproximação junto as escolas e de uma maior intervenção por parte das equipes de saúde da família, no sentido de traba-

lhar a educação alimentar e a prática de exercícios regulares. É fundamental oferecer suporte psicoemocional às crianças que estão enfrentando essa situação, sendo tão essencial quanto orientá-las sobre a adoção de hábitos saudáveis ou prescrever terapias dietéticas e farmacológicas. Dessa forma, prioriza-se a garantia de um apoio que promova sentimentos de segurança, aceitação e incentivo, de modo a facilitar o enfrentamento dessa condição de maneira mais eficaz e menos traumática.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Reafirma-se aqui, a importância do acompanhamento multidisciplinar com foco na instituição de hábitos saudáveis, ligados à alimentação e práticas de atividade física, associada a oferta de suporte psicológico. Neste sentido, as atividades em grupo, bem aceitas entre as crianças, tornam-se extremamente importantes, ao permitirem e estimularem a troca de experiências entre os participantes, o suporte para adesão ao tratamento, contribuído assim para o processo de socialização das crianças participantes. Não podemos esquecer que o conceito de obesidade está atrelado a causas multifatoriais, dentre elas os fatores genéticos, ambientais, psicológicos, emocionais, o sedentarismo, a mudança de hábitos alimentares influenciados pela situação social, econômica e cultural. Esta multiplicidade de fatores talvez seja o principal determinante da grande dificuldade encontrada para o controle desde agravo.

QUALIDADE DE VIDA NA MELHOR IDADE

AUTOR: Genivaldo Rodrigues Pereira

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Horizonte Azul

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Temos em nosso território de atuação um espaço público conhecido com Clube Náutico Guarapiranga que fica localizado nas margens da represa. Este clube conta com uma grande área verde e com espaço livres de contato direto com a natureza. Em parceria com a gestão do Clube utilizamos todas as 3^a e 6^a feiras no período da manhã a área denominada “Galpão”. Neste espaço é ofertado atividades PICS Alongamento, Ginástica, Fortalecimento Muscular, Lian Gong e Tai Chi Pai Lin.

OBJETIVOS

Proporcionar aos nossos pacientes idosos espaços de convivência e cuidados voltados a saúde. Além das atividades que são ofertadas por mim Educador Físico, contamos com a participação de outros profissionais que compõem a nossa equipe eMulti: Psicóloga, Nutricionista, Assistente Social e Fisioterapeuta. São realizadas as atividades físicas e rodas de conversa com o compartilhamento de experiências dos participantes e contribuições de cada categoria profissional.

METODOLOGIA

Os grupos são de demanda livre. As atividades físicas já fazem parte de uma sequência e a participação das demais categorias profissionais ocorrem conforme a solicitação dos próprios pacientes para abordagem dos diversos temas relacionados ao autocuidado e direitos.

RESULTADOS

Temos um grupo de participantes fidedignos de aproximadamente 30 idosos. Dependendo do clima (calor) temos uma melhor adesão aos grupos que podem variar em até 50 pessoas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através das ações de saúde que são ofertadas no Clube Náutico Guarapiranga, conseguimos proporcionar para a comunidade acesso a saúde fora do espaço físico da UBS, melhorando a adesão dos pacientes.

GRUPO DE RODA DE CHÁ

AUTORAS: Aline Jesus Carvalho e Ellen Conceição Silva

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

Unidade de Saúde: UBS Jardim das Palmas

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Em uma Unidade Básica de Saúde, o grupo Roda de Chá, resgata o conhecimento popular através da valorização da cultura local e da educação em saúde; é fundamental para garantir a autonomia e o bem-estar das comunidades, compartilhando ensinamentos e experiências; incentivando o uso de plantas medicinais; promovendo a saúde de forma ampliada.

OBJETIVOS

Promover as práticas integrativas por meio da troca de saberes sobre plantas medicinais e seus usos, integrando a prática do preparo correto de chás e Auriculoterapia. A ação realizada na UBS Jardim das Palmas, utiliza a horta comunitária como espaço de educação e cuidado, estimulando o contato dos usuários com as plantas in natura e suas aplicações terapêuticas. O objetivo é fortalecer o uso seguro e consciente das plantas, promover a interação social e contribuir para o cuidado integral em saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um grupo de Roda de Chá coordenado pela farmacêutica e nutricionista da Unidade Básica de Saúde, cujos encontros ocorrem semanalmente em uma quinta-feira com duração de 1h30. Através de reunião em grupo, falar sobre as diferenças de preparo, indicações, contraindicações e toxicidade, aplicabilidade além do chá, os seus benefícios e riscos com a utilização dos mesmos. Possibilitar a integração dos seus participantes, conscientizando sobre a saúde física e emocional com o uso do chá.

RESULTADOS

Desde maio de 2025, o grupo Roda de Chá da UBS Jardim das Palmas tem contado com a participação ativa de adultos e idosos. Durante os encontros, foram abordados temas como o uso de chás quentes e gelados, escalda-pés e travesseiros aromáticos, com envolvimento direto dos participantes no preparo e na degustação dos chás. Essa dinâmica favoreceu o fortalecimento de vínculos, a autonomia dos usuários e a valorização do cuidado compartilhado, promovendo bem-estar físico e emocional por meio das práticas integrativas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência com o grupo Roda de Chá na UBS Jardim das Palmas evidenciou que a condução conjunta pela farmacêutica e nutricionista, aliada à participação ativa dos usuários, fortalece o vínculo comunitário e amplia o entendimento sobre o uso seguro de plantas medicinais. A prática revelou que, ao integrar saberes populares com orientações técnicas sobre preparo, contraindicações e aplicabilidade terapêutica das plantas, é possível promover a autonomia no cuidado, estimular a saúde emocional e física, e contribuir para a redução do uso de medi-

camentos em condições leves, ansiedade e depressão. A utilização da horta comunitária como espaço educativo reforça a conexão com o território e valoriza práticas integrativas como fitoterapia e Auriculoterapia, consolidando o cuidado integral em saúde.



TRATAMENTO COM REIKI E AURICULOTERAPIA PARA SENSIBILIZAÇÃO AO USO DE PSICOTRÓPICO NO CASO DE PACIENTE COM IDEIAÇÃO SUICIDA

AUTORA: Domitilia Crislaine Antas

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Jardim Nakamura

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Paciente B.M.A., 28 anos, relata pensamentos persistentes de ideação suicida após término de relacionamento. Resistente ao uso de medicamentos e ao tratamento medicamentoso. Soror positivo – já havia deixado de tomar os medicamentos para que ficasse gravemente doente. Desta maneira, fez-se necessária a intervenção da ESF/EMAB inicialmente através da ACS por solicitação da irmã do paciente.

OBJETIVOS

Sensibilização à avaliação médica para possibilidade de terapêutica medicamentosa; melhora do autoconhecimento e sensação de bem-estar geral.

METODOLOGIA

Foi realizada reunião de matriciamento em 27/08/2024 e agendada consulta com psicóloga para o dia 05/09/2024 com retorno para 11/09/2024. Em 17/09/2024 foi realizada visita domiciliar por Prof. Ed. Física e agendamento de consulta para tratamento com PICS para 24/09/2024. Totalizando 4 sessões semanais de Reiki e 5 sessões quinzenais de Auriculoterapia. Durante as sessões de PICS, paciente foi orientado a procurar o CAPS e manter acompanhamento psicológico, porém, muito resistente. A cada sessão foi sendo sensibilizado a passar em consulta médica para avaliação da possibilidade de uso de psicotrópico.

RESULTADOS

Paciente apresentou melhora do bem-estar com as PICS e, durante o tratamento, conversou com Equipe de Saúde Mental do SAE IST/AIDS e iniciou uso de Risperidona; percebeu e relatou sensação de bem-estar geral e redução expressiva dos pensamentos de ideação suicida. Permanece estabilizado até a data deste relato e segue sendo acompanhado pela ACS da equipe. Refere que tem se sentido bem e grato pelo suporte da UBS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a gravidade dos quadros de ideação suicida e sabendo serem as PICS um complemento aos tratamentos básicos/convencionais, é um grande desafio acompanhar o paciente que apresenta resistências ao acompanhamento médico e de saúde mental somente com técnicas complementares. Porém, o presente caso nos mostra que com boa vontade, diálogo e ferramentas que promovem bem-estar e equilíbrio energético/emocional, bem como com a prática de exercício físico regular, podemos evitar maiores agravos e promover a qualidade de vida da pessoa. Também é importante ressaltar que, apesar das diversas demandas que tem o profissional de saúde, a tentativa de “resgatar” esse paciente e não desistir de oferecer o

cuidado mesmo após muitas negativas, pode fazer toda a diferença.



DANÇA SÊNIOR E SUA APLICABILIDADE NOS PACIENTES DO PROGRAMA DE ACOMPANHAMENTO DE IDOSOS - PAI

AUTOR: Samuel Campana Arndt

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Jardim Miriam II

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A expectativa de vida no país tem aumentado a cada década. E cada vez mais é importante manter-se ativo para melhora da saúde física e mental. A importância da atividade física para a saúde está diretamente relacionada à melhoria da qualidade de vida, reduzindo consideravelmente os riscos de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, diabetes, problemas relacionados à baixa imunidade, além dos transtornos emocionais. O sedentarismo reduz a massa muscular, a elasticidade e o equilíbrio; afetando a agilidade e os reflexos do indivíduo. Sendo assim, os idosos que não praticam atividades físicas têm maior risco de sofrer quedas e suas consequências, como fraturas. O programa Acompanhante de Idosos (PAI) atende idosos em situação de fragilidade clínica e com insuficiência de suporte social. Uma das grandes questões enfrentadas durante a velhice é o isolamento social. A solidão pode ser responsável por diversas doenças, tanto físicas quanto emocionais, sendo assim, os grupos para os idosos assumem extrema importância nesse contexto propiciando um espaço de escuta e exercícios de socialização entre essa população, melhorando diretamente sua qualidade de vida e são fundamentais para a manutenção da saúde física e mental desta população. A Dança Sênior é uma atividade lúdica, composta por diferentes coreografias, com movimentos rítmicos e simples movidos por canções folclóricas, prevenindo o sedentarismo e contribuindo para a promoção da qualidade de vida no envelhecimento.

OBJETIVOS

Relatar a experiência da atividade coletiva (Dança Sênior) nos pacientes do PAI de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) Jardim Miriam II localizada na região de Santo Amaro/Cidade Ademar, Zona Sul, de São Paulo.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de atividade coletiva em Saúde de Dança Sênior, que é um grupo aberto desde 2014 até o presente momento, realizada com os pacientes inseridos no PAI (Programa Acompanhante de Idosos) da UBS Jardim Miriam II do município de São Paulo, todas as sextas-feiras às 14h. Participam desta ação o profissional de Educação Física, Assistente Social do PAI, ACI (Acompanhante Comunitário do Idoso), Motorista do PAI, Auxiliar de Enfermagem e parceria com a Supervisão Técnica de Saúde Santo Amaro / Cidade Ademar; para apoio no transporte para locomoção dos idosos até a UBS – Unidade Básica de Saúde.

RESULTADOS

Através de relatos dos idosos que participam da prática da Dança Sênior, pode ser observado diminuição com relação as queixas em dores crônicas, melhora dos sintomas de tristeza, an-

siedade, humor e na concentração. Observamos também uma maior socialização e integração com a comunidade, fortalecimento dos vínculos e maior interação social entre os participantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática da atividade traz diversos benefícios para os idosos, incentivando o envelhecimento ativo, observou-se ainda uma maior adesão ao grupo, com uma frequência mais assídua dos participantes, contribuindo para a prevenção do sedentarismo, promoção de saúde e aumento da qualidade de vida no envelhecimento.

NATUREZA QUE ACOLHE: AROMATERAPIA COMO APOIO AO PACIENTE

AUTORA: Maria Aparecida Rocha

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Parque Novo Santo Amaro

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Aromaterapia é uma prática integrativa que utiliza óleos essenciais para promover bem-estar físico e emocional, sendo reconhecida como recurso complementar à saúde. No contexto da sala de coleta de exames laboratoriais, muitos usuários apresentam ansiedade, medo de agulhas e desconforto. O uso de óleos essenciais variados, como cítricos, florais e herbais, tem demonstrado propriedades calmantes, revitalizantes e relaxantes, favorecendo a sensação de acolhimento. Justifica-se, portanto, a realização desta prática como estratégia de humanização do cuidado e promoção da saúde, alinhada às Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PICS).

OBJETIVOS

- Proporcionar um ambiente mais acolhedor e tranquilo na sala de coleta por meio da aromaterapia;
- Reduzir ansiedade, estresse e desconforto dos usuários durante a realização de exames laboratoriais; Favorecer a humanização do atendimento, valorizando o cuidado integral;
- Sensibilizar usuários e equipe sobre os benefícios da aromaterapia e do uso consciente de óleos essenciais;
- Estimular a promoção da saúde e o bem-estar por meio de práticas integrativas.

METODOLOGIA

A intervenção foi realizada na sala de coleta de exames da UBS Parque Novo Santo Amaro, com participação da equipe de saúde. Utilizaram-se diferentes óleos essenciais, preparados em sachês aromáticos distribuídos aos usuários antes do procedimento, aliados a uma breve técnica de respiração consciente. A escolha dos óleos buscou combinar propriedades calmantes, revitalizantes e equilibrantes, promovendo relaxamento físico e emocional. Os participantes foram convidados a inspirar o aroma durante alguns minutos antes da coleta. Ao final, registraram-se percepções espontâneas sobre a experiência.

RESULTADOS

Observou-se receptividade positiva dos usuários, que relataram maior tranquilidade e bem-estar durante a coleta. Muitos destacaram que os aromas ajudaram a reduzir a ansiedade e a tensão frente ao procedimento, tornando a experiência mais leve. A equipe de saúde também identificou melhora na cooperação e redução da resistência ao atendimento. A atividade despertou curiosidade sobre a aromaterapia, promovendo diálogo entre usuários e profissionais. A prática demonstrou-se viável, de baixo custo e de fácil aplicação, podendo ser incorporada em diferentes áreas da UBS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de aromaterapia na sala de coleta da UBS Parque Novo Santo Amaro evidenciou benefícios significativos para usuários e equipe, mostrando-se eficaz na redução da ansiedade e no fortalecimento da humanização do cuidado. O uso de óleos essenciais variados contribuiu para um ambiente mais acolhedor, reforçando a importância das Práticas Integrativas e Complementares como suporte à saúde integral no SUS. Recomenda-se a continuidade e expansão desta prática para outros serviços, acompanhada de ações educativas que estimulem o autocuidado e o bem-estar da comunidade.

MOVIMENTE-SE SAÚDE - PROMOÇÃO DE ATIVIDADE FÍSICA NA UBS PARQUE NOVO SANTO AMARO

AUTORA: Luana Silva de Jesus Rocha

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Parque Novo Santo Amaro

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A inatividade física é um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão, diabetes, obesidade e depressão. Visando enfrentar essa realidade, a UBS Parque Novo Santo Amaro implantou o projeto “Movimente-se Saúde”, uma iniciativa de promoção da saúde voltada à prática regular de atividade física em grupo, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida da população atendida.

OBJETIVOS

Promover a saúde e o bem-estar da população usuária da UBS por meio da prática orientada de atividades físicas, com foco na melhoria da pressão arterial e da qualidade de vida.

Objetivos Específicos: estimular a prática regular de atividade física; contribuir para o controle da pressão arterial em usuários hipertensos; melhorar aspectos físicos, emocionais e sociais dos participantes; incentivar hábitos saudáveis e o autocuidado contínuo; fortalecer a integração entre usuários e a equipe de saúde.

METODOLOGIA

As atividades são realizadas duas vezes por semana, às terças e quintas-feiras, no Centro de Atividade Física que possui parceria com a UBS. As aulas são conduzidas por profissional habilitado, com suporte da Equipe Multiprofissional da Unidade. Cada sessão conta com uma média de 30 participantes e contempla:

- Alongamentos: exercícios voltados para melhorar a flexibilidade muscular e prevenir lesões;
- Exercícios aeróbicos leves a moderados: caminhada orientada, dança e outras práticas que estimulam a resistência cardiorrespiratória;
- Exercícios de fortalecimento muscular: atividades com o peso do próprio corpo ou materiais de apoio simples (elásticos, bastões, cadeiras);
- Atividades lúdicas e dinâmicas em grupo: jogos, danças coletivas e práticas de integração social;
- Orientações de saúde: breves momentos educativos sobre hábitos saudáveis, autocuidado, saúde mental, alimentação equilibrada e importância da adesão ao tratamento médico.

RESULTADOS

Desde a implementação do projeto, os seguintes resultados foram observados:

1. Participação regular de cerca de 30 usuários por atividade, duas vezes por semana;

2. Melhora da pressão arterial observada em aproximadamente 10 participantes por grupo, com relatos de redução na necessidade de medicação e melhor controle dos níveis pressóricos;
3. Melhora na qualidade de vida, com relatos de aumento na disposição física, melhora no sono, no humor e na socialização;
4. Maior adesão a hábitos saudáveis e maior vínculo dos usuários com os serviços da UBS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto “Movimente-se Saúde” é uma estratégia efetiva de promoção da saúde no território da UBS Parque Novo Santo Amaro. Com base em ações simples e consistentes, tem gerado impactos positivos na saúde física e emocional dos participantes. A continuidade e fortalecimento dessa atividade no Centro de Atividade Física são essenciais para garantir a promoção do autocuidado, a prevenção de agravos e o fortalecimento da Atenção Básica.

APLICAÇÃO DA AURICULOTERAPIA EM GRUPOS DE MEMBROS SUPERIORES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTOR: Samuel Campana Arndt

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Jardim Mirian II

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A dor musculoesquelética crônica afeta a população mundial, por meio de patologias como fibromialgia, dor lombar e cervical crônica, osteoartrite entre outras; encadeando implicações físicas, psicológicas e socioeconômicas, devido ao tratamento ser realizado por meio farmacológico. A dor crônica na musculatura de membros superiores (cotovelo, ombro e punho), ocasionam diversos impactos no aspecto individual e social perante a Saúde Pública. De acordo com o Ministério da Saúde do Brasil, a técnica terapêutica da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) Auriculoterapia foi implementada na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), com intuito de possibilitar um tratamento humanizado e diminuir o impacto socioeconômico do tratamento fármaco padrão.

OBJETIVOS

Relatar a experiência na aplicação da Auriculoterapia em um grupo compartilhado com fisioterapeuta de exercícios físicos para membros superiores (MMSS) de uma Unidade Básica de Saúde (UBS).

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de uma intervenção de Auriculoterapia realizada no Grupo de Exercícios Físicos da UBS Jardim Miriam II do município de São Paulo, que tem o intuito de aliviar sintomas físicos e emocionais principalmente em relação à dor crônica, advindos da má postura dos pacientes e de movimentos repetitivos. Foram realizados encontros com o grupo de exercícios físicos, das quais eram divididos em dois momentos. O primeiro momento envolvia exercícios físicos com foco em alongamento e fortalecimento de membros superiores. O segundo momento envolvia a aplicação da Auriculoterapia, com sementes de mostarda, sendo utilizado os pontos auriculares previstos em protocolos para dores crônicas: Shen Men, Simpático, Sub Córtex, Rim, Fígado e Relaxamento Muscular, além dos pontos de articulação específicos relatados pelos pacientes com alguma dor.

RESULTADOS

A Auriculoterapia favoreceu a integralidade do cuidado com vistas a melhoria da qualidade de vida dos integrantes do grupo de exercícios físicos. Foram atendidos aproximadamente de 8 a 10 pacientes por grupo que é realizado uma vez por semana na UBS Jardim Miriam II. Os resultados positivos, tanto físicos como psicoemocionais, foram verificados já nas primeiras sessões, apontando para a efetividade da prática em um curto período. Tal experiência permitiu identificar a prática da Auriculoterapia como medida de promoção e recuperação da saúde do paciente que participa dos grupos de exercícios físicos da Unidade Básica de Saúde, além

disso, a adesão à Auriculoterapia pode ainda contribuir para avaliar a necessidade ou a minimização da utilização de fármacos, uma vez que, esta técnica tem se mostrado de baixo custo, ampla aceitação e com resultados promissores para inúmeras intervenções terapêuticas, incluindo controle da vontade de fumar e auxiliar frente a abstinência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Auriculoterapia mostrou-se promissora neste contexto, podendo trazer benefícios diretos aos pacientes com dor crônica e ansiedade, em relação à disposição para diminuir as dores musculares e melhorar a qualidade de vida. Além disso, torna-se relevante enfatizar que a Auriculoterapia pode ser estendida a toda população e realizada com o objetivo de minimizar condições patológicas e contribuir para a melhora da qualidade de vida.

EFEITOS DA AURICULOACUPUNTURA EM IDOSAS COM OSTEOARTRITE DE JOELHO: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

AUTORA: Maria Elsí Alves de Paula

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: URSI Capela do Socorro

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O envelhecimento populacional é uma realidade crescente no Brasil e no mundo, trazendo consigo o aumento da prevalência de doenças crônicas, como a osteoartrite de joelho, que afeta significativamente a qualidade de vida dos idosos. Essa condição é uma das principais causas de dor crônica e limitação funcional, impactando a autonomia e o bem-estar emocional, especialmente entre mulheres idosas, que apresentam maior incidência da doença. Apesar da ampla utilização de terapias farmacológicas, estas frequentemente estão associadas a efeitos adversos e limitações no uso prolongado, especialmente em populações vulneráveis. Nesse contexto, torna-se essencial investigar abordagens terapêuticas complementares, seguras e acessíveis, que possam contribuir para o manejo da dor e a promoção da funcionalidade e saúde mental dos idosos. A Auriculopuntura (AA), prática da Medicina Tradicional Chinesa, destaca-se como uma intervenção de baixo custo, não invasiva e com poucos efeitos colaterais, sendo cada vez mais incorporada às práticas integrativas no Sistema Único de Saúde (SUS). No entanto, apesar de seu uso crescente, ainda são escassas as evidências científicas robustas que comprovem sua eficácia em populações específicas, como idosas com osteoartrite de joelho. Diante disso, este estudo justifica-se pela necessidade de ampliar o conhecimento sobre os efeitos da AA no tratamento da dor crônica, funcionalidade e sintomas depressivos em idosas, contribuindo para a construção de práticas de cuidado mais integrativas, humanizadas e baseadas em evidências, voltadas ao envelhecimento saudável.

OBJETIVOS

Avaliar os efeitos da Auriculopuntura na intensidade da dor crônica, capacidade funcional e sintomas depressivos em idosas com dores osteoarticulares no joelho.

METODOLOGIA

Tratou-se de um ensaio clínico, do tipo paralelo e sem cegamento, realizado na Unidade de Referência à Saúde do Idoso (URSI) Capela do Socorro, localizada na zona Sul do Município de São Paulo, entre março de 2022 a outubro de 2023. Os critérios de inclusão no estudo foram: ser mulher, ter 60 anos ou mais, fazer acompanhamento na URSI Capela do Socorro, apresentar dor osteoarticular no joelho há três meses ou mais e ter disponibilidade para as sessões de AA. Os critérios de não inclusão foram: apresentar infecção, inflamação ou ferimento no pavilhão auricular; alergia à fita microporosa; ter realizado terapia energética prévia até três meses anteriores à realização da intervenção e recusar o tratamento auricular. Para a definição da amostra de participantes foi realizado levantamento epidemiológico na URSI Capela do Socorro, considerando os critérios de inclusão do estudo, totalizando 100 idosas. As pacientes foram randomizadas por meio do programa de aleatorização foi feita dividindo os dois grupos

de maneira que ficasse o mais equilibrado possível (número). Todo o sorteio foi feito em Excel utilizando a função “aleatório” e alocadas em dois grupos – Grupo Intervenção (GI) com 50 participantes e Grupo Controle (GC) com 50 participantes. Os participantes dos dois grupos foram tratados com a terapia medicamentosa prescrita pelo médico do serviço. O GI foi submetido a AA, realizada pela pesquisadora, que possui a certificação necessária, o que garantiu a homogeneidade da técnica. Previamente, realizou-se antissepsia do pavilhão auricular com algodão e álcool etílico 70%. Em seguida, localizou-se os pontos auriculares com o localizador de pontos Acu-Treat (DongBang®), as sementes de mostarda foram inseridas e fixadas com micropore. Os pontos aplicados, nesta ordem, foram: Shenmen (TF4); Rim (CO10); Sistema Nervoso Simpático (AH6a); Restabelecimento do equilíbrio energético; Joelho (AH64), Analgesia (CC129), Baço (CC133) e Fígado (CC132).

O Ponto Shenmen é utilizado para acalmar a mente e equilibrar as funções do corpo. Sua ação analgésica é notável, principalmente devido à liberação de endorfinas. O ponto Rim estimula a filtração do sangue e eliminação de toxinas do organismo. O ponto Sistema Nervoso Simpático atua na regulação da atividade neurovegetativa, equilibrando as funções simpática e parassimpática do sistema nervoso autônomo. Este, também, possui efeitos analgésicos, anti-inflamatórios e relaxantes nas fibras musculares. O Ponto Restabelecimento do Equilíbrio Energético está relacionado ao restabelecimento da energia vital, combatendo estados de fadiga e desequilíbrios energéticos que podem levar ao aparecimento de doenças. O ponto Joelho é especificamente voltado para o tratamento de dores articulares e lesões que afetam a região do joelho. Este atua promovendo a analgesia local e ajudando na regeneração da cartilagem articular, aliviando a rigidez e promovendo a recuperação da função motora.

O ponto Analgesia é um dos mais eficazes no tratamento de dores de diversas origens. Ele atua diretamente nas vias de dor, bloqueando a transmissão de sinais dolorosos e promovendo a liberação de substâncias que atuam como analgésicos naturais, como as endorfinas. O ponto Baço é importante para a regulação da digestão e do sistema linfático, ajudando na absorção de nutrientes, na eliminação de resíduos e defesa do organismo contra agentes patogênicos. O ponto Fígado auxilia na desintoxicação do corpo, liberação de emoções reprimidas e tem função analgésica e anti-inflamatória. Na primeira sessão, foi padronizada a aplicação das sementes no pavilhão auricular direito, alternando o pavilhão a cada sessão. A intervenção ocorreu em dez encontros, com tempo médio por sessão de 30 minutos, sendo uma sessão por semana com intervalo de sete dias entre elas, totalizando dois meses e meio. O GC foi submetido a aplicação de AA no ponto Olho (LO5), que não tem relação com a dor na Auriculopuntura, o ponto do olho é utilizado para melhorar questões simples de visão como visão embaçada, coceira nos olhos e até mesmo para aliviar os sintomas da conjuntivite e do terçol. Previamente, realizou-se a antissepsia do pavilhão auricular com algodão e álcool etílico 70%. Em seguida, localizou-se os pontos auriculares com o localizador de pontos Acu-Treat (DongBang®), as sementes de mostarda foram inseridas e fixadas com micropore. Na primeira sessão, foi padronizada a aplicação das sementes no pavilhão auricular direito, alternando o pavilhão a cada sessão.

A intervenção ocorreu em dez encontros, com tempo médio por sessão de 30 minutos, sendo uma sessão por semana com intervalo de sete dias entre elas, totalizando dois meses e meio. É importante ressaltar que a URSI não consegue atender todas as idosas encaminhadas para AA de uma só vez. Há uma fila de espera para as sessões. O GC foi proveniente dessa fila e após o término do estudo foi oferecida a AA para este grupo. A AA foi aplicada em local reservado, ambiente calmo e seguro, e as idosas permaneceram em posição supina devido ao risco de tontura ou lipotímia. As avaliações foram feitas pela própria pesquisadora que conhecia a alocação das idosas nos respectivos grupos, mas nenhuma participante foi informada à qual grupo pertencia. A caracterização das participantes ocorreu no primeiro encontro por meio de um instrumento com as seguintes variáveis sociodemográficas e clínicas: idade, cor da pele, estado civil, escolaridade, ocupação, filhos (sim ou não), comorbidades e medicamentos de uso contínuo. A capacidade funcional foi avaliada por meio do Índice de Katz e da Escala de Lawton e Brody.

O Índice de Katz avaliou a independência funcional para seis atividades de vida diária: banhar-se, vestir-se, alimentar-se, usar o sanitário, mobilizar-se e continência, nas quais as idosas receberam um ponto quando conseguiam realizar a atividade de forma independente (sem supervisão, direção ou auxílio) e pontuação zero quando apresentaram dependência para tal atividade. A pontuação total da escala varia de zero a seis pontos e o score é obtido por meio da soma dos pontos. Para a classificação do nível de dependência, as idosas foram categorizadas em independentes (seis pontos), parcialmente dependentes (de três a cinco pontos) e totalmente dependentes (zero a dois pontos).

A Escala de Lawton e Brody avaliou o grau de dependência das idosas em relação às atividades instrumentais da vida diária. Ela é constituída de nove questões. Cada questão possui três opções: a primeira indica independência; a segunda dependência parcial e a terceira dependência total. Definidos os graus de independência e dependência, procede-se a análise em três níveis, “sem ajuda”, “com ajuda parcial” e “não consegue” e para o cálculo do score são atribuídos 3, 2 e 1 pontos, respectivamente, com pontuação máxima de 27. Quanto maior o score, maior será o grau de independência. A Escala de Depressão Geriátrica foi utilizada para avaliar os sintomas de depressão. Para o cálculo do score, atribui-se um ponto para cada resposta afirmativa, à exceção dos itens 1, 5, 7, 11 e 13, em que o ponto é dado para a resposta negativa, onde seis ou mais respostas indicam presença de sintomas depressivos. O score varia de 0 a 15 pontos; em que 0 a 5 pontos indica quadro psicológico normal, 6 a 10 pontos quadro de depressão leve e 11 a 15 pontos quadro de depressão severa. A avaliação da intensidade da dor foi realizada por meio da Escala Numérica e categorizada em: 0 ausência de dor; 1-4 dor leve; 5-7 dor moderada e 8-10 dor intensa.

A avaliação da capacidade funcional, dos sintomas de depressão e da intensidade da dor ocorreram no primeiro e no décimo encontro. Os dados coletados foram armazenados em planilha de Microsoft Excel, versão 2010, e transferidos para o programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 17.0, para análise. Para a análise descritiva das variáveis categóricas calculou-se frequência e percentual. Para as variáveis contínuas calculou-se média, desvio pa-

drão, mediana, mínimo e máximo. Para verificar a normalidade dos dados foi utilizado o teste de Shapiro-Wilk. Para comparar a idade entre grupos foi utilizado o teste T. Para comparar a escolaridade entre grupos foi utilizado o teste de Mann-Whitney. Para comparar as variáveis categóricas entre Grupos foi utilizado o teste Qui-Quadrado e, quando necessário, o teste Exato de Fisher ou a Razão de Verossimilhança. Para comparar a classificação da Escala numérica de Dor, o Índice de Katz, a Escala de Lawton e Brody e a Escala de Depressão Geriátrica entre grupos e tempos utilizou-se GEE (Generalized Estimating Equation). Para todas as análises, o nível de significância utilizado foi de 5% (p -valor $<0,05$). Por envolver seres humanos, o estudo atendeu à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo sob o Parecer n.º 5.201.156 e CAAE 50677221.6.0000.5505 (14/01/2022) e o estudo foi registrado no portal de Registro Brasileiro de Ensaio Clínicos (REBEC): RBR-6v29sm4. Os dados começaram a ser coletados após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelas participantes.

RESULTADOS

O estudo foi composto por 65 idosas, distribuídas entre o Grupo Controle (GC, $n=28$) e o Grupo Intervenção (GI, $n=37$), após perdas de seguimento por desistência, mudança de território ou piora clínica. A média de idade das participantes foi de 74,0 anos ($\pm 5,8$) no GC e 76,5 anos ($\pm 6,8$) no GI, sem diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p=0,1152$). Em ambos os grupos, a maioria era composta por mulheres brancas (53,8%) e aposentadas ou pensionistas (96,9%). Houve predomínio de viúvas no GI (40,5%) e de casadas no GC (39,3%). A média de anos de estudo foi de 3,5 no GC e 3,3 no GI ($p=0,6280$). Em relação às comorbidades, todas as participantes apresentavam hipertensão arterial sistêmica. A segunda comorbidade mais prevalente foi artrose de joelho (96,4% no GC e 91,9% no GI). O uso de analgésicos foi mais frequente no GI (91,9%) do que no GC (78,5%). A dor constante foi o tipo mais relatado (64,3% no GC e 51,4% no GI), e a maioria referiu dor há três anos ou mais (89,3% no GC e 94,6% no GI). No início do estudo, 67,9% das participantes do GC relataram dor intensa, enquanto no GI esse percentual foi de 51,4%.

Ao final da intervenção, observou-se redução significativa na intensidade da dor no GI, com 89,2% das participantes relatando ausência de dor ou dor leve, enquanto no GC este percentual foi de 25% ($p<0,0001$). Na Escala de Lawton e Brody, não houve diferença estatística significativa entre os grupos ao longo do estudo ($p=0,8728$), mas ambos os grupos apresentaram melhora nos escores de independência. Quanto ao Índice de Katz, ao final do estudo, 97,3% das participantes do GI foram classificadas como independentes para atividades básicas da vida diária, comparado a 96,4% no GC ($p=0,0050$ ao longo do tempo). Em relação aos sintomas depressivos avaliados pela Escala de Depressão Geriátrica, houve redução significativa em ambos os grupos ao final da intervenção ($p=0,0417$), com 70,3% das participantes do GI e 71,4% do GC apresentando escore compatível com ausência de sintomas depressivos. O fluxograma do estudo demonstra o processo de seleção, alocação e análise das participantes, enquanto as Tabelas 1, 2 e 3 apresentam a caracterização sociodemográfica, clínica e os desfechos comparativos entre os grupos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo indicam que a AA foi eficaz na redução da intensidade da dor e na melhora da capacidade funcional das idosas avaliadas. A intensidade da dor foi avaliada por meio da Escala Numérica de Dor, na qual houve uma redução significativa dos escores no GI quando avaliado no início e término do estudo. Esses achados estão alinhados com pesquisas internacionais recentes que sugerem que a estimulação de pontos auriculares pode modular mecanismos neurofisiológicos da dor, reduzindo a necessidade de analgesia farmacológica e melhorando a qualidade de vida dos pacientes [7,8].

Estudos como o de Zhang et al. [1] destacam que a AA tem efeitos comprovados na redução da dor em pacientes com osteoartrite do joelho, contribuindo para uma melhora funcional significativa. De maneira semelhante, Kim e Lee [2] realizaram um ensaio clínico randomizado demonstrando que a terapia proporcionou alívio da dor crônica e melhor mobilidade em idosos. Além disso, a revisão de Chen et al. [3] sugere que a AA pode ser uma alternativa viável aos analgésicos convencionais, evitando potenciais efeitos adversos e minimizando a polifarmácia. Essa modulação dos sintomas está relacionada aos mecanismos neurofisiológicos da AA, que atuam na liberação de substâncias endógenas analgésicas e na redução da dependência de medicamentos convencionais [39].

Além da melhora na intensidade da dor, neste estudo, a AA, também, demonstrou impacto positivo na capacidade funcional das idosas, quando avaliada pelo Índice de Katz, que foi aplicado o instrumento de avaliação no início e no final do tratamento, onde verificou-se a capacidade funcional do idoso. Ao final do estudo, houve maior proporção de pacientes classificadas como “independentes” para as atividades diárias, destacando a relevância da técnica não somente na diminuição da dor, mas, também, na promoção da autonomia e na melhoria da qualidade de vida. Esses achados corroboram com pesquisas que sugerem que a estimulação dos pontos auriculares pode contribuir para a recuperação muscular e o equilíbrio postural, diminuindo o risco de quedas e outras complicações associadas à fragilidade do idoso.

Em relação aos sintomas depressivos, houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos. No GI, 70,3% das participantes apresentaram melhora no quadro depressivo ao término do estudo, reforçando a relação entre a redução da dor e a melhora do bem-estar emocional. Luo et al. evidenciaram que a AA pode reduzir significativamente os sintomas de depressão em idosos, sugerindo que o tratamento atua tanto na redução da dor quanto na regulação do humor. Além disso, a dor crônica pode ocasionar sintomas depressivos ou a piora destes, sendo que intervenções integrativas como esta podem ter efeitos benéficos nestes pacientes. As terapias integrativas e complementares vêm ganhando espaço na área da saúde como estratégias importantes no cuidado centrado na pessoa, especialmente no manejo da dor e de sintomas psicoemocionais, como a depressão. Intervenções como Acupuntura, Auriculoterapia, meditação, Yoga e musicoterapia têm demonstrado efeitos positivos na redução da percepção da dor, na melhora da qualidade do sono e no alívio de sintomas depressivos, atuando de forma sinérgica com os tratamentos convencionais. Estudos indicam que essas práticas promovem o equilíbrio do sistema nervoso autônomo e a liberação de neurotransmis-

sores como serotonina e endorfinas, contribuindo para a melhora do bem-estar geral. Além disso, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) do SUS reconhece oficialmente essas abordagens como parte integrante da atenção à saúde, incentivando sua incorporação nos diferentes níveis de cuidado. Tais práticas se mostram promissoras como ferramentas de cuidado humanizado, com impactos positivos na dor crônica e nos quadros depressivos, sobretudo quando associadas a uma escuta qualificada e ao fortalecimento do vínculo terapêutico.

A semente escolhida para essas pacientes foi a semente do urucum (Bixa orellana) que segundo Franceschini (2013), tem ação anti-inflamatória e foram aplicadas nos pontos de dor e/ou de meridianos. Apesar deste trabalho não ter o intuito de comprovação da técnica e sim a aplicabilidade no SUS, as pacientes que receberam o tratamento apresentaram diminuição do edema e percepção da redução da dor desde a primeira aplicação.

RESULTADOS

Este trabalho não teve como objetivo comprovar a eficácia da técnica e sim a aplicabilidade no SUS. Todos os dias os profissionais acupunturistas e profissionais de saúde em geral deparam-se com pacientes que temem as técnicas invasivas de cuidado, principalmente as que são realizadas com agulha. Neste contexto, as práticas não invasivas como a Fitoacupuntura, ganham espaço por serem muito bem aceitas pelos pacientes e apresentarem resultados desejáveis de melhora na condição de saúde de inúmeras pessoas. Este trabalho trouxe apenas o relato de uma profissional que atua com práticas não invasivas diariamente e observa a resposta positiva tanto na disposição e abertura do paciente para a realização dos procedimentos não invasivos em PICS, em particular os da Medicina Tradicional Chinesa, quanto na melhora de suas queixas de saúde. Por fim, sendo a Fitoacupuntura uma técnica simples, econômica e de fácil aplicação, o que é benéfico e vantajoso para as necessidades tão complexas do SUS, vale a discussão sobre a possibilidade de incluir essa técnica como mais uma ferramenta de cuidado disponível para a população, desde que os profissionais sejam capacitados a realizá-la.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Fitoacupuntura, como demonstrado neste relato, apresenta-se como uma técnica promissora para o tratamento de diversas condições de saúde, especialmente no contexto do SUS. Sua natureza não invasiva, baixo custo e alta aceitação pelos pacientes a tornam uma ferramenta valiosa para ampliar o acesso a cuidados eficazes e humanizados. Seguem alguns pontos fortes, desafios e propostas para o futuro em relação a técnica:

- Pontos fortes: a Fitoacupuntura é uma técnica inovadora e de baixo custo, o que a torna uma ferramenta valiosa para o SUS; fácil adesão dos pacientes; possibilidade de ampliar o acesso a tratamentos eficazes para diversas condições de saúde; pode ser utilizada como complemento a outras práticas integrativas e convencionais, potencializando os resultados dos tratamentos;
- Desafios: necessidade de mais estudo para consolidar as evidências da técnica; capacitação profissional garantindo a segurança e a eficácia dos tratamentos;
- Propostas para o futuro: inclusão da Fitoacupuntura nas diretrizes do SUS possibilitando a ampliação do acesso; criação de protocolos clínicos; incentivo à pesquisa com o objetivo de gerar novas evidências científicas e ampliar o conhecimento sobre essa técnica.

ACUPUNTURA E FERTILIDADE: UM RELATO DE SUCESSO NO CUIDADO INTEGRATIVO

AUTOR: Rogério Soares Anjos

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UPA Pedreira

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A infertilidade é uma condição que gera impactos físicos, emocionais e sociais significativos para os casais. As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), especialmente a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), vêm sendo utilizadas como suporte ao cuidado reprodutivo, promovendo equilíbrio energético, redução do estresse e melhora das condições físicas e emocionais. Este relato apresenta um caso de sucesso em fertilidade, alcançado por meio da integração de técnicas da MTC, destacando a importância da abordagem integrativa e humanizada.

OBJETIVOS

Relatar uma experiência exitosa de utilização da Acupuntura e práticas da MTC como suporte no processo de fertilidade. Objetivos específicos: Favorecer o equilíbrio energético e emocional da paciente; reduzir fatores de estresse e melhorar a qualidade de sono; orientar mudanças alimentares e de estilo de vida. Apoiar a saúde reprodutiva do casal de forma integral.

METODOLOGIA

O caso teve início de forma voluntária em maio de 2023, durante um evento programado da Semana da Enfermagem realizada na UPA Pedreira, onde iniciei de forma voluntária um atendimento em uma colega de trabalho que relatava dificuldades para engravidar. Foi conduzida uma anamnese detalhada, contemplando: histórico menstrual e reprodutivo; estado emocional e níveis de estresse; rotina de trabalho e hábitos de sono; alimentação; saúde do parceiro, incluindo exame de espermograma e rotina. Com base nessas informações, elaborei um plano terapêutico personalizado, incluindo: Acupuntura sistêmica e Auriculoterapia – sessões semanais; Fitoterapia chinesa – fórmulas voltadas para fortalecimento do útero e nutrição dos óvulos; Dietoterapia – orientações alimentares com ênfase em alimentos ricos em ferro e nutrientes essenciais; Escalda pés – prática simples e muito utilizada em tratamento com terapias naturais; Orientações de estilo de vida – manejo do estresse, qualidade do sono e rotina saudável.

RESULTADOS

Após a implementação do protocolo, observou-se melhora significativa nos níveis de estresse, na qualidade do sono e na vitalidade da paciente. Poucos meses após o início do tratamento, a paciente conseguiu engravidar. A gestação evoluiu de forma saudável e tranquila, e hoje sua filha está com 8 meses de vida, cheia de saúde. Além desse caso específico, outros colaboradores da UPA Pedreira relataram satisfação com as Práticas Integrativas oferecidas durante o evento e posteriormente buscaram continuidade do atendimento, reforçando a relevância da iniciativa.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este caso reforça o potencial das práticas integrativas como suporte em situações de infertilidade, promovendo não apenas resultados clínicos, mas também acolhimento e cuidado ampliado. A integração de técnicas da MTC, aliada à escuta qualificada e orientação de estilo de vida, contribuiu para um desfecho positivo, com benefícios que transcendem o aspecto físico e alcançam dimensões emocionais e espirituais. O relato inspira a replicação da experiência em outros territórios e demonstra a relevância da Saúde Integrativa no fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

GRUPO DE MULHERES: UMA PERSPECTIVA DE CUIDADO INTEGRATIVO RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTORAS: Fernanda Odare Santa Rita Soares dos Santos e Patrícia Maria dos Santos Silva

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: Centro de Referência da Dor Crônica Parque Maria Helena

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A dor crônica afeta majoritariamente mulheres, impactando dimensões físicas, emocionais e sociais. Foi identificado pela equipe a necessidade de abordagens não farmacológicas no tratamento da dor crônica; a oferta de um espaço de acolhimento, cuidado e fortalecimento de mulheres que frequentam o CRDOR e CRPICS.

OBJETIVOS

1. Promover qualidade de vida e bem-estar.
2. Incentivar o autocuidado e protagonismo.
3. Oferecer práticas integrativas e rodas de conversa.
4. Favorecer vínculos e suporte social

METODOLOGIA

Práticas corporais: alongamento, respiração, exercícios leves. Rodas de conversa: troca de experiências, mediação de temas. Práticas integrativas: Auriculoterapia, aromaterapia, automassagem, meditação. Espaço de acolhimento: escuta ativa e apoio mútuo. O grupo se apresenta em formato aberto a mulheres de todas as idades e os encontros acontecem às quintas feiras das 10 às 12hs, sem necessidade de agendamento prévio, sendo um espaço livre e democrático de acolhimento a mulheres.

RESULTADOS

O grupo tem se mostrado um espaço transformador, segundo relatos das usuárias. Foi observado que as práticas integrativas fortalecem o cuidado humanizado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, consideramos:

- Pontos fortes: adesão, acolhimento, engajamento.
- Limitações: ausência de medidas quantitativas.
- Oportunidade: aplicar escalas de dor, ansiedade e qualidade de vida.
- Próximos passos: Estruturar registros sistemáticos dos encontros.
- Aplicar escalas de avaliação antes e depois dos ciclos.
- Ampliar a participação da equipe multiprofissional.
- Compartilhar resultados em eventos científicos.

PILATES NO CONTROLE DA LOMBALGIA E GANHO DE FLEXIBILIDADE

AUTORA: Eliane dos Santos Campos

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Brasília

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), reconhecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), englobam métodos terapêuticos que utilizam recursos naturais e técnicas corporais para a promoção, prevenção e recuperação da saúde. Essas práticas visam tratar o indivíduo de forma integral, considerando corpo, mente e ambiente. Entre essas práticas, destaca-se o Pilates que é uma modalidade adotado em serviços de saúde como atividade complementar. O método de exercícios criado pelo alemão Joseph Pilates, que visa fortalecer o corpo por meio de alongamentos e exercícios de resistência. É uma atividade física que pode ajudar no condicionamento físico, reabilitação, prevenção de lesões, aumento de flexibilidade e coordenação motora. Em reuniões de matriciamento com ESF e eMulti, foi evidenciado muitas queixas de lombalgia. A lombalgia crônica representa uma das queixas mais frequentes na população adulta do território, sendo um importante causa na redução da qualidade de vida. O desequilíbrio muscular, a fraqueza do centro de força e os maus hábitos posturais são fatores que contribuem para a recorrência da dor lombar. Diante dessa necessidade optou-se pela inserção do Pilates como recurso de cuidado complementar. O grupo é realizado no Distrito Administrativo do Jardim São Luís, Zona Sul de São Paulo, inserido no território sob gestão da Organização Social de Saúde (OS) Monte Azul, na UBS Brasília. Essa iniciativa justifica-se pela necessidade de ampliar o acesso da população a práticas integrativas e complementares, proporcionando melhora da mobilidade, redução da dor lombar e aumento da qualidade de vida dos participantes.

OBJETIVOS

Oferecer uma estratégia não farmacológica para o controle da dor e para o ganho de flexibilidade.

METODOLOGIA

O grupo de Pilates acontece semanalmente, com duração de 60 minutos, em espaço aberto no território da UBS Brasília, no Centro Comunitário do Promorar. O público participante é composto por adultos e idosos, com faixa etária de 18 a 80 anos. O grupo é aberto e recebe participantes encaminhados pela ESF e pela equipe multiprofissional da unidade. Ao todo, 28 pessoas participaram da atividade, sendo 4 homens e 24 mulheres. O grupo é formado por pessoas com problemas na coluna e é conduzido por um profissional de Educação Física, que orienta exercícios de fortalecimento, alongamento e reeducação postural em um ambiente seguro e supervisionado. A estrutura da aula é dividida em três etapas: 1. Fortalecimento – exercícios de capacidade motora (força, mobilidade, equilíbrio) e ativação do core. 2. Alongamento – movimentos para ganho de flexibilidade global. 3. Relaxamento e respiração – técnicas de controle respiratório e consciência corporal. Os materiais utilizados incluem colchonetes, toa-

lhas de banho, garrafas PET (como sobrecarga) e bolas de leite (bolas de borracha macias, de uso adaptado). Para avaliação do ganho de flexibilidade, foi aplicado o teste de sentar-se e alcançar. • Equipamento: cadeira com 44 cm de altura e fita métrica de 150 cm. • Protocolo: o participante permaneceu sentado, com um joelho flexionado e o outro estendido em dorsiflexão; com uma mão sobre a outra, realizou flexão de quadril deslizando as mãos sobre a perna estendida. Resultado foi medido a partir da distância do dedo médio ao topo do Hálux.

RESULTADOS

No período de 12 meses, foi realizado 1 teste de flexibilidade trimestral, totalizando 4 avaliações. Observou-se que 78,6% dos participantes apresentaram ganho de extensibilidade dos músculos isquiotibiais e da região lombar, evidenciado pelo aumento da distância alcançada no teste de sentar e alcançar. Além dos dados quantitativos, os relatos dos participantes reforçam a eficácia da prática. Após um ano de participação regular, os usuários referiram: • redução da algia (dor) na região da coluna; • melhora da mobilidade global e amplitude de movimento; • maior controle do assoalho pélvico; • aumento da consciência corporal e do equilíbrio postural.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implantação do grupo de Pilates, demonstrou ser uma estratégia eficaz e segura para o controle da lombalgia, o ganho de flexibilidade e a melhora da qualidade de vida dos participantes. Em 12 meses de acompanhamento, a maioria dos usuários apresentou evolução positiva em extensibilidade muscular, mobilidade articular, consciência corporal e controle do assoalho pélvico, além de referir redução da dor lombar. Este trabalho reforça a importância de Práticas Integrativas e Complementares no âmbito da Atenção Básica, alinhadas às diretrizes do SUS, como recurso não farmacológico e de baixo custo para prevenção e reabilitação de disfunções musculoesqueléticas. Por se tratar de uma atividade de rotina assistencial, realizada em grupo aberto e sem coleta de dados sensíveis ou identificáveis dos participantes, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Assim, este projeto evidencia o potencial do Pilates como ferramenta de promoção da saúde, fortalecendo o vínculo comunitário e contribuindo para a integralidade do cuidado.

PERCEPÇÕES DAS PUÉRPERAS SOBRE PICS UTILIZADAS DURANTE O TRABALHO DE PARTO

AUTORAS: Thaís Trevisan Teixeira, Beatriz Rosa Damasceno Fregnani, Giovana Beltrame Contin, Nathalie Leister e Maria Inês Rosselli Puccia.

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: Casa Ângela – Centro de Parto Humanizado

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) oferecem opções para manejo da dor e cuidado emocional, físico e espiritual, inclusive na obstetrícia. Métodos como massagem, aromaterapia e Acupuntura, alinhados à Política Nacional de PICS, ampliam abordagens terapêuticas no SUS e tensionam o paradigma biomédico. As PICS não substituem cuidados convencionais nem fármacos; atuam de forma complementar, como massagens, aromaterapia, meditação, hipnoterapia, Yoga, Acupuntura, termalismo, musicoterapia e reflexologia. Na obstetrícia, as PICS aliviam a dor do parto e favorecem ambiente acolhedor e menos intervencionista, promovendo experiência mais positiva. A dor do parto, natural porém intensa, é modulada por fatores psicológicos, culturais e ambientais. Manejá-la adequadamente é essencial, e as PICS têm papel relevante. A International Confederation of Midwives (ICM) recomenda terapias não farmacológicas no manejo da dor e no apoio ao parto fisiológico, com cuidado que respeite a individualidade e as escolhas das mulheres. Em consonância, a Organização Mundial da Saúde (OMS) orienta para uma experiência positiva de parto baseada em cuidado respeitoso, com apoio contínuo e participação das pessoas nas decisões sobre trabalho de parto e parto.

JUSTIFICATIVA: incorporar PICS na obstetrícia integra corpo, mente e espírito, em ambiente seguro que promove empoderamento.

OBJETIVOS

Investigar o uso e a percepção de puérperas sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS).

METODOLOGIA

Estudo descritivo qualitativo, realizado na Casa Ângela (Centro de Parto Normal Peri hospitalar na zona Sul da cidade de São Paulo). A instituição tem como missão a humanização da assistência ao parto e o protagonismo da parturiente, incorporando Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Profissionais habilitados incentivam o uso das PICS em toda a assistência prestada, promovendo conforto e bem-estar. A divulgação do estudo para captação de participantes, ocorreu por meio de mídias sociais com vídeos e postagens. Após aceite e assinatura do TCLE, foi agendada entrevista telefônica com a participante. Os critérios de inclusão foram idade ≥ 20 anos, estar no puerpério e ter utilizado PICS no parto. A coleta ocorreu entre abril e maio de 2020 por duas graduandas de enfermagem, em entrevistas estruturadas com dados sociodemográficos e seis questões sobre uso, apoio recebido, momentos de aplicação, percepção das contrações, contribuição para lidar com a dor e impacto na

experiência em relação às PICS. As entrevistas foram transcritas e analisadas segundo Bardin^{20,21}, identificando unidades como preparo psicológico, alívio da dor, motivação, importância da informação, eficácia das PICS e mudanças na experiência²²⁻²⁵. A análise baseou-se nas recomendações da OMS para parto positivo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da FMABC (CAAE 24528819.5.0000.0082), conforme Resolução CNS 466/12.

RESULTADOS

Das 21 mulheres que contataram a equipe, 10 participaram do estudo; as demais foram excluídas por não atenderem aos critérios ou não responderem ao convite. Todas eram casadas, média de 27,1 anos, sete com ensino médio e três com ensino superior. Houve predomínio de primíparas (n=7), partos normais e recém-nascidos a termo, com peso adequado. As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) foram usadas sobretudo na fase ativa do trabalho de parto, destacando-se Hipnobirthing, Aromaterapia, massagem, Meditação, Termalismo e Yoga. Emergiram três categorias: interferência das PICS na evolução do parto, auxílio no manejo da dor e contribuição para a experiência de parto. Relatos apontaram que as PICS aumentaram a preparação psicológica, reduziram ansiedade e proporcionaram sensação de controle. A dor foi ressignificada como parte positiva do processo, sendo amenizada por técnicas como termalismo e respiração. As participantes referiram maior tranquilidade, força e confiança, ressaltando ambiente acolhedor e humanizado. As PICS favoreceram vivência menos intervencionista, aceleraram o processo e reforçaram a conexão com o bebê, especialmente na “hora dourada”. As mulheres atribuíram a qualidade da experiência ao apoio dos profissionais, que respeitaram escolhas e individualidade, promovendo um parto positivo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência evidenciou que o uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde durante o trabalho de parto contribuiu para uma vivência mais positiva, marcada por maior autonomia, regulação emocional e manejo da dor. As mulheres relataram sentir-se mais preparadas, acolhidas e confiantes em seus próprios recursos, o que favoreceu tanto o processo fisiológico quanto o significado atribuído ao parto. Esses resultados reforçam a importância de incorporar e fortalecer as PICS no âmbito do SUS como estratégias de humanização da assistência, ampliando as possibilidades de cuidado integral e respeitoso. A experiência apresentada demonstra que a oferta dessas práticas, quando conduzida por profissionais capacitados, pode ser replicada em outros serviços, colaborando para a consolidação de um modelo de atenção obstétrica centrado na mulher, em consonância com as recomendações da OMS e com a Política Nacional de PICS.

TAI CHI PAI LIN: UM TEMPO DE QUALIDADE

AUTORA: Caroline Oliveira Lima

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Chácara do Conde

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A busca pelo equilíbrio como elemento essencial para uma saúde plena tem levado cada vez mais os pacientes a utilizarem as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), pois através desta prática existe uma visão ampliada do processo saúde e doença, assim como a promoção do cuidado integral do ser humano, especialmente do autocuidado. As indicações às práticas se baseiam no indivíduo como um todo, levando em conta seus aspectos físicos, emocionais, mentais e sociais. Sendo assim, iniciou um grupo de atividade coletiva com enfoque na melhoria da saúde: o Tai Chi Pai Lin. A prática do Tai Chi Pai Lin tem como raízes a filosofia do Taoísmo, que visa o equilíbrio entre corpo e mente, promovendo o fortalecimento físico, mental e emocional.

OBJETIVOS

A prática do Tai Chi Pai Lin que apresenta movimentos suaves e circulares, tem como objetivo promover a flexibilização do corpo e o desenvolvimento da serenidade interior.

METODOLOGIA

A atividade é realizada na Região da Capela do Socorro, inicialmente na UBS Jardim Cliper e atualmente está sendo realizada na UBS Chácara do Conde, uma vez por semana, por aproximadamente uma hora. Os participantes são encaminhados pela Equipe Multiprofissional e pela equipe de Estratégia de Saúde da Família.

RESULTADOS

Os participantes que realizam o treino constante apresentam diminuição das tensões nervosas, como o stress, sensação de bem-estar; fortalecimento de ossos, músculos e nervos, aumento da flexibilidade, diminuição das dores associadas às articulações. Além da melhoria da disposição física e mental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Tai Chi Pai Lin melhora a qualidade de vida, pois promove a saúde e prevenir as doenças, porém é bom lembrar aos pacientes que a prática não substitui o tratamento convencional que você recebe no SUS. As PICS são um complemento e uma integração ao tratamento convencional, que visa ampliar as possibilidades de cuidado e atender às necessidades individuais de cada pessoa.

AMPLIANDO OS CUIDADOS EM PICS NO CAPS AD III JARDIM SÃO LUIZ TERAPIA SONORA

AUTORES: Carlos Kalil Bentes da Silva e Roberta Maia Sessa Frederico

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: CAPS III Álcool e Drogas Jardim São Luiz

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A Terapia Sonora, ou Sound Healing como também é chamada, é uma das Práticas Complementares Integrativas ofertadas no SUS, embora ainda pouco aplicada neste contexto. Tal prática tem como premissa ofertar uma terapia sonora baseada em sons musicais e vibrações, que propicia introspecção, foco em si mesmo e resgate de memórias afetivas, resultando em geral relaxamento. É uma prática milenar surgida no oriente, não invasiva.

OBJETIVOS

Essa experiência ativa singularmente cada um, podendo ser a memória, sensações, emoções e pensamentos.

METODOLOGIA

A Terapia do Som foi experimentada no CAPS AD III Jardim São Luiz em dois públicos diferentes: com os usuários que frequentam o serviço e com a equipe de colaboradores. Para os usuários, realizamos o convite durante um período de convivência e os submetemos a experiência auditiva de diversos instrumentos, tais como: tigelas tibetanas de metal, tigelas de cristal, flautas étnicas, gongos, tambores oceânicos, paus-de-chuva, sinos e diapasões. Essa vivência teve duração de cerca de 50 minutos. Já com os funcionários do referido serviço de saúde mental, a atividade foi realizada no dia de reunião de equipe com multiprofissional, por 1 hora (30 minutos de vivência e 30 de partilha). Eles foram convidados a se deitarem em colchonetes e o terapeuta conduziu as pessoas solicitando uma mentalização específica e durante esse processo foi apresentada som diversos provenientes de teclado, sino budista, instrumento tibetano e sons gravados da natureza.

RESULTADOS

Os usuários referiram sensações positivas de relaxamento, memórias de momentos positivos vividos, emoções produzidas pela saudade, bem-estar geral e vontade de retornar à vivência e às experiências; já os colaboradores trouxeram falas como relaxamento, vivência de paz e infância, com a criação de um espaço leve e saudável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora a utilização da terapia sonora seja recente, foi percebido empiricamente relaxamento e bem-estar. Algumas literaturas apontam para o uso desta estratégia de cuidado como recurso para redução do estresse, ansiedade e depressão. Além desses benefícios citados, a proposta terapêutica pode ampliar o repertório para lidar com fissura e gatilhos, bem como possibilita o conhecimento de instrumentos musicais, cria sensação de pertencimento aos usuários

do serviço, enquanto para os funcionários, viabiliza o “cuidando do cuidador”, fortalecendo a saúde mental, criando melhores condições de trabalho e “vibrando em harmonia”.



GRUPO TERAPÊUTICO DE MULHERES – POR QUE EU COMO? AURICULOTERAPIA E MINDFULNESS NA ALIMENTAÇÃO

AUTORAS: Laís Sousa Mendes Amigo e Italanee Magna Fretas Borges

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Zumbi dos Palmares

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) vêm sendo incorporadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) como estratégias de cuidado integral, buscando ampliar a promoção da saúde e a prevenção de doenças por meio de abordagens que consideram aspectos físicos, emocionais, sociais e culturais do indivíduo. Essas práticas favorecem a autonomia, o autocuidado e o fortalecimento do vínculo entre usuários e profissionais de saúde, ao mesmo tempo em que reconhecem a complexidade dos processos de adoecimento e de cuidado.

O problema identificado é a dificuldade de muitas mulheres em diferenciar fome fisiológica de fome emocional, além da influência de fatores sociais e culturais em seus hábitos alimentares. Essa condição pode contribuir para padrões de alimentação desordenada, excesso de peso e prejuízos à saúde, evidenciando a necessidade de intervenções educativas mais abrangentes, que abordem a alimentação não apenas como ingestão de nutrientes, mas como um comportamento multifatorial. A justificativa da pesquisa baseia-se na importância de ampliar ações que fortaleçam o cuidado humanizado, respeitando a subjetividade das pessoas e o contexto em que estão inseridas. Ao valorizar dimensões emocionais, sociais e culturais da alimentação, o estudo contribui para maior efetividade das orientações nutricionais e para a consolidação das PICS no SUS. Dessa forma, o trabalho gera impacto tanto na comunidade, ao favorecer adesão a práticas de vida mais saudáveis, quanto no campo acadêmico, ao produzir evidências que ampliam a compreensão sobre o papel das PICS na Atenção Básica.

OBJETIVOS

O objetivo do trabalho é analisar como Práticas Integrativas e estratégias de educação em saúde podem favorecer a conscientização sobre os riscos da obesidade, incentivar o autocuidado e estimular mudanças sustentáveis nos hábitos alimentares, promovendo maior qualidade de vida e prevenção de doenças crônicas.

METODOLOGIA

A ação foi realizada no Grupo de Mulheres da UBS Zumbi dos Palmares, no Distrito Administrativo do Jardim São Luiz, Zona Sul de São Paulo, em território sob gestão da Organização Social Monte Azul. O grupo possui caráter terapêutico e de acolhimento, ocorrendo semanalmente, com a participação contínua de aproximadamente 20 mulheres adultas. Dentro da programação, foi desenvolvida uma ação de nutrição com enfoque em Mindful Eating, enquanto a temática de alimentação saudável e autocuidado acontece de forma contínua, integradas às demais atividades do grupo. O tempo da ação específica foi de aproximadamente duas horas. Os critérios de inclusão contemplaram mulheres usuárias da UBS interessadas em refletir

sobre seus hábitos alimentares e autocuidado, sendo excluídas aquelas que não residiam na área de abrangência ou apresentassem condições que impossibilitassem a participação. A estrutura da ação envolveu três momentos: prática inicial de mindfulness voltada à alimentação consciente, roda de conversa interativa com dinâmica de bola para estimular relatos sobre aspectos emocionais da alimentação e sessão de Auriculoterapia para promover relaxamento e bem-estar. Mensalmente, a temática de autocuidado e comer consciente é reabordada para manutenção da prática. Como material de apoio, foi utilizado folder educativo sobre obesidade e os “Dez Passos para uma Alimentação Saudável”. Não foram aplicados questionários formais ou escalas, considerando o caráter vivencial e educativo da atividade.

RESULTADOS

A atividade proporcionou um ambiente acolhedor e de escuta ativa, favorecendo a troca de experiências entre as participantes. Durante a roda de conversa, muitas relataram dificuldades em identificar os gatilhos emocionais que influenciam seus hábitos alimentares, mas demonstraram interesse em refletir sobre o tema. A prática de mindfulness foi bem recebida, promovendo introspecção e conexão com o momento presente, enquanto a Auriculoterapia contribuiu para relaxamento e bem-estar imediato. Os resultados evidenciam a relevância de estratégias de educação nutricional que considerem não apenas os aspectos fisiológicos da alimentação, mas também suas dimensões emocionais, sociais e culturais. O comer consciente (Mindful Eating) mostrou-se eficaz na promoção da saúde, ao reconectar os sinais internos de fome e saciedade e incentivar escolhas alimentares mais respeitadas e intuitivas. Observou-se que muitas participantes reconhecem a influência de fatores emocionais em seus hábitos, mas têm dificuldade em distinguir fome fisiológica de fome emocional, reforçando a necessidade de abordagens educativas amplas. Do ponto de vista nutricional, a prática estimula atenção à refeição, mastigação e percepção corporal, prevenindo excessos e promovendo uma relação saudável com a comida, sem culpa ou restrições extremas. A alimentação também desempenha papel social e cultural, envolvendo pertencimento, memória afetiva, identidade e interação social. Integrar práticas complementares às ações educativas potencializa o engajamento em mudanças de comportamento alimentar sustentáveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, trabalhar a alimentação a partir de uma perspectiva ampliada, que considere o ser humano em sua integralidade, é essencial para promover não apenas a prevenção da obesidade, mas também uma melhor qualidade de vida. O sucesso de estratégias educativas depende de sua capacidade de dialogar com a realidade e as emoções das pessoas, valorizando suas histórias, culturas e relações com o alimento. Ações que integrem atenção plena, rodas de conversa e terapias complementares, como a Auriculoterapia, mostram-se potentes aliadas na sensibilização e promoção da saúde. Ao oferecer espaços de escuta e reflexão, fortalecem o autocuidado e incentivam uma relação mais consciente, respeitosa e equilibrada com a alimentação. Conclui-se que a abordagem ampliada da nutrição, que reconhece a complexidade do comer humano, deve ser cada vez mais valorizada e incorporada às práticas em saúde e educação alimentar e nutricional.

VENTOSATERAPIA COMPLEMENTANDO ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM ALGIAS CRÔNICAS

AUTORA: Nathalia Christina Velloso Rocha

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Vila das Belezas

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) são recursos terapêuticos que complementam o tratamento convencional, voltado para promoção de saúde, prevenção de doenças e melhoria da qualidade de vida. Hoje já existem 29 práticas reconhecidas pelo Ministério da Saúde e implementadas em Unidades Básicas de Saúde (UBS) pelo país. A oferta varia conforme o município, dependendo da capacitação dos profissionais e da organização local. A ventosaterapia faz parte desses recursos e é uma técnica terapêutica da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) que consiste na aplicação de copos (ventosa) sobre a pele, criando um vácuo por sucção. Esse vácuo promove a elevação da pele e tecidos subjacentes, o que estimula a circulação sanguínea e linfática da região. Existe a aplicação estática onde a ventosa fixa em um ponto específico (geralmente ponto de dor), deslizante (funcionando como massagem) e com sangria que envolve microperfurações antes da aplicação das ventosas (menos usada). A ventosaterapia, como complemento do atendimento fisioterapêutico na UBS, tem como objetivo principal o tratamento eficaz do paciente, com avaliação do grau de analgesia visual e relatadas, sem necessidade de encaminhamentos externos e com evoluções de altas da reabilitação.

OBJETIVOS

Tem como objetivo redução de dores musculares e articulares (através do relaxamento das fibras musculares e liberação de pontos de tensão); melhorar a circulação sanguínea e linfática (favorecendo a oxigenação e nutrição dos tecidos); estimular a eliminação de resíduos metabólicos (toxinas e substâncias inflamatórias acumuladas); acelerar processo de recuperação (em casos de fadiga, lesões leves e contraturas); diminuir estresse e promover relaxamento; atuar como recurso complementar (no tratamento de doenças crônicas ou condições dolorosas, sem substituir a medicina convencional).

METODOLOGIA

Os atendimentos acontecem individualmente no Distrito Administrativo do Jardim São Luís, na Zona Sul de São Paulo, no território sob gestão da Organização Monte Azul – UBS Vila das Belezas. Os pacientes atendidos têm diagnóstico fechado de algias crônicas há mais de 1 ano, sem melhoras em tratamentos medicamentosos ou convencionais (sem o uso da ventosaterapia) ou com melhoras discretas relacionadas às algias, com evolução de piora ao longo do tempo, pós alta do tratamento. É realizada avaliação individual do paciente, com histórico de tratamentos e condutas, uso da Escala Visual Analógica (EVA), pré e pós sessão de ventosaterapia e descrição das algias (local, tipo, frequência). Os atendimentos acontecem no período de 45 minutos, com o uso de ventosaterapia estática, na região do local das algias apresentadas ou ponto gatilhos, permanecendo por 5 a 15 minutos, depende da tolerância de cada usuário. São

associadas a outras modalidades como cinesioterapia, terapias manuais e exercícios funcionais. Paciente é orientado a continuação de exercícios no domicílio, conforme sua patologia e retorna em torno de 30 a 40 dias, para nova reavaliação e condutas.

RESULTADOS

A Escala Visual Analógica (EVA) permite transformar uma percepção subjetiva em um número mensurável (0 a 10). É uma ferramenta prática, confiável e funcional para quantificar a dor, acompanhar sua evolução e avaliar a eficácia de tratamentos como a ventosaterapia na reabilitação fisioterapêutica. Pacientes na avaliação inicial apresentavam EVA maior que 08, evoluindo com diminuição do grau logo após a primeira sessão de ventosaterapia e mantendo ao longo do tratamento. Foram realizadas em média 3 a 4 sessões de fisioterapia com aplicação de ventosas, onde foi possível observar redução gradual de dor ao longo das sessões e o efeito imediato da ventosaterapia, evoluindo para EVA 0 e alta do acompanhamento em reabilitação, assim podendo ser encaminhado para atividades de manutenção (atividade física ou grupos de atividade corporais na unidade).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise dos resultados obtidos, conclui-se que a ventosaterapia é um recurso terapêutico complementar altamente eficaz no tratamento de algias crônicas, especialmente no contexto da fisioterapia em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). A integração dessa técnica ao tratamento convencional não apenas promove a redução significativa e imediata da dor, como também contribui para a melhoria da funcionalidade e da qualidade de vida dos pacientes. A aplicação da Escala Visual Analógica (EVA) demonstrou de forma mensurável a eficácia imediata e progressiva da técnica, com a pontuação de dor evoluindo de um grau elevado (acima de 8) para um nível mínimo (0) após a intervenção. Esse dado reforça a ventosaterapia como um potente coadjuvante na reabilitação, capaz de otimizar os resultados terapêuticos. Ademais, o alívio da dor proporcionado pela ventosaterapia mostrou-se um facilitador fundamental para a adesão e o progresso dos pacientes nos exercícios e terapias manuais. Ao mitigar a dor e a rigidez muscular, a técnica permite que o indivíduo realize de forma mais eficiente as demais etapas do processo reabilitacional, que são essenciais para a manutenção da saúde e a prevenção de recidivas. A ventosaterapia, portanto, não substitui as práticas fisioterapêuticas principais, mas as potencializa, consolidando-se como um valioso recurso para o tratamento de algias crônicas.

UM PROCESSO DE AUTOPERCEPÇÃO COM AS PICS. UM OLHAR ALÉM DA PRÁTICA FÍSICA

AUTORA: Mônica Lira Gomes

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Parque Figueira Grande

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no Sistema Único de Saúde (SUS) e na comunidade são abordagens terapêuticas que visam a prevenção, promoção e recuperação da saúde, enfatizando a escuta acolhedora e a construção de laços terapêuticos que fortalecem o cuidado ofertado e ampliam a percepção da população no sentido da autonomia e do autocuidado. Por meio de uma abordagem interdisciplinar, as PICS proporcionam uma perspectiva direcionada para um cuidado continuado, humanizado e abrangente em saúde, ampliando conhecimentos e qualificando profissionais de saúde para garantir a oferta segura e de qualidade aos usuários do SUS. Visto que nesta comunidade apresentava um número grande de pessoas idosas e adultos com dores crônicas, estresse e grande uso de medicamentos, foram ofertadas algumas atividades para melhorar, diminuir e sensibilizar abrangendo esta demanda, como Lian Gong, Meditação e Dança Circular. Neste relato, quero mostrar as mudanças ocorridas nos participantes, bem como diminuição do estresse, dor crônica e uso de medicamentos. Além da autopercepção corporal, mental e social, relação com a natureza do entorno e sensibilização dos médicos sobre as atividades aplicadas nos participantes e as mudanças obtidas, pois é de grande importância para a comunidade e o participante visando a melhora do quadro inicial.

OBJETIVOS

Avaliar as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) e autopercepção em contexto físico, mentais, emocionais no dia a dia dos participantes. Serão aplicadas Lian Gong, Dança Circular e Meditação semanalmente por uma hora para o grupo e aplicado a escala de dor e a adaptação dela para medir a intensidade de dor e estresse antes e depois das atividades aplicadas. Cada atividade respeitando limites e técnicas apropriadas.

METODOLOGIA

Este trabalho se configura como um relato de experiência sobre a implementação de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) em uma Unidade de Saúde localizada no Distrito Administrativo do Jardim São Luiz, na Zona Sul de São Paulo, no território sob gestão da Organização Social Monte Azul – UBS Figueira Grande. A abordagem utilizada foi quantitativa, com foco na descrição das intervenções realizadas e na percepção dos participantes sobre os benefícios físicos, mentais, emocionais e sociais. A pesquisa teve como objetivo descrever a metodologia aplicada, os resultados observados e as considerações finais sobre a implementação das PICS, com ênfase nas práticas do Lian Gong, Dança Circular e Meditação.

RESULTADOS

Temos em destaque uma atenção maior na consciência plena do participante permitindo maior clareza e autopercepção mental, físico e social e a observação no positivo. Houve uma redução de sintomas de estresse e ansiedade, aumento nos domínios da qualidade de vida, como capacidade funcional, limitação por aspectos físicos e estado geral de saúde, diminuição de dores e do uso de medicação no grupo em geral. Foi usado a escala de dor e a adaptação dela para referir a questão do estresse. Um momento muito importante são os momentos que os grupos têm antes e depois do início das práticas, onde conversam e trocam experiências entre si. Este momento é outro indicador valioso para saber sobre a evolução dos participantes. Eles trazem falas de amigos, familiares e conhecidos sobre a mudança de comportamentos físicos, sociais e emocionais em seu dia a dia. As atividades foram filmadas e analisadas pelo grupo identificando e melhorando os movimentos e vivenciando os resultados na prática do dia a dia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os participantes conseguiram ter um olhar além da prática física, ampliando este para o lado mental, espiritual e social. A autopercepção sobre sua postura, verificando a melhora em relação a dores, mais equilíbrio mental e espiritual nos relatos fica bem claro a mudança e os benefícios para o participante. Houve uma maior união do grupo, diminuição do uso de medicamentos, pois mensalmente acontece avaliação individual onde são relatadas mudanças caso haja. Melhoraram a conexão com a natureza e entenderam o benefício de desafiar-se para o novo e diferente com as práticas oferecidas.

AS PICS E ANTROPOSOFIAS COMO ESTRATÉGIA TERAPÊUTICA PARA OS USUÁRIOS DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS NO CAPS AD III J SÃO LUIZ

AUTORES: Ana Paula Pereira de Araújo e Alexandre Dallarosa

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: CAPS III Álcool e Drogas Jardim São Luiz

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O CAPS AD III Jardim São Luiz, de acordo com os princípios e diretrizes do SUS, vem oferecendo algumas práticas integrativas aos seus usuários, desde a sua inauguração em 01/2019, como estratégia de cuidado, buscando amenizar o sofrimento físico, mental e emocional causado pelo uso abusivo de álcool e outras drogas, contribuindo para redução de danos e amenizando o desconforto causado pelo uso abusivo e pela fissura ocasionada durante os períodos de redução ou suspensão do uso (abstinência) em seus usuários. No início ofertávamos Meditação e Automassagem, possibilitando aos usuários acessar sentimentos e emoções que podem ser considerados “gatilhos” para o uso abusivo de substâncias psicoativas, mas no decorrer destes quase 07 anos, foram inseridas as práticas de Aromaterapia, Alongamentos, Auriculoterapia, Dança Circular, Lian Gong, Reflexologia, Yoga, Escalda Pés e Envoltório, sendo essas duas práticas antroposóficas. A cultura neste equipamento de serviço envolve fortemente a oferta de cuidado integrativo, inclusive com apoio e participação da categoria médica. Que por sua vez vem ativamente bebendo da fonte das Práticas Integrativas e Antroposóficas.

OBJETIVOS

Com isso, buscamos com este trabalho evidenciar os benefícios da PICS em um CAPS de Álcool e outras drogas.

METODOLOGIA

As práticas integrativas de Meditação, Automassagem, Alongamentos, Dança Circular e Lian Gong são realizadas em grupos abertos, com cerca de 15 a 20 usuários que se encontram em convivência diária, acolhida integral e acompanhamento intensivo, como suporte durante o processo de redução do consumo e/ou abstinência. As práticas integrativas de Auriculoterapia, Aromaterapia, Escalda Pés e Envoltório são realizados em atendimentos individuais, com agendamento prévio ou como recurso não medicamentoso nas situações de crise, solicitadas pela equipe multiprofissional ou pelos próprios usuários.

RESULTADOS

Além do relato dos usuários quanto à redução de sintomas de fissura, de impulsividade, ansiedade e aumento de bem-estar, notamos de maneira significativa a mudança comportamental, como diminuição de atos violentos (verbais e físicos), maiores condições de seguir normas e combinados, aumento de vínculo, e aumentada regulação emocional. Esses ganhos são percebidos como táticas no enfrentamento ao uso abusivo, diminuindo as recaídas, modificando o padrão de consumo e na maneira de lidar com situações consideradas gatilhos. As tabelas abaixo demonstram a participação dos usuários às práticas ofertadas em 2023, 2024 e 2015



(janeiro – julho) confirmando a adesão à utilização das PICS como parte do tratamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização das PICS em um Caps AD nos permite compreender e pensar o cuidado de usuários de drogas de outras maneiras além do tratamento medicamentoso. Além disso, possibilita aos usuários de álcool e outras drogas terem acesso a um tratamento diferenciado e humanizado, permitindo o cuidado integral e equalitário, preservando-se sua autonomia e sua participação em seu tratamento, visando a promoção, proteção, prevenção e reabilitação da sua saúde física, mental, emocional e social de forma a garantir o direito de ser atendido de acordo com os princípios e diretrizes do SUS. Por se tratar de um público que sofre com os estigmas de ser usuário de drogas, onde a exclusão social acontece inclusive nos espaços destinados ao cuidado de saúde e a dificuldade em manter o tratamento é constante, ter sua participação ativa e assídua durante as práticas integrativas nos permite compreender que sua utilização vem contribuindo de maneira significativa para o tratamento destes usuários, fazendo com que compreendam sobre sua responsabilidade em seu cuidado e tratamento, estimulando-os a lidar com as questões que envolvem o uso abusivo e, desta forma, possibilitando amenizar seu sofrimento ao ser cuidado de forma digna.

ESCALDA-PÉS: UMA EXPERIÊNCIA ANTROPOSÓFICA NAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM UM CAPS ÁLCOOL E DROGAS

AUTORA: Ana Paula Pereira de Araújo

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: CAPS Álcool e Drogas III Jardim São Luiz

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Este trabalho apresenta uma experiência de aplicação da antroposofia na saúde por meio da terapia externa do escalda-pés, técnica que integra as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). O escalda-pés é utilizado como recurso terapêutico no cuidado físico, mental e emocional de usuários e profissionais do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas III (CAPS AD III) Jardim São Luiz, localizado na região do M'Boi Mirim, Distrito Administrativo do Jardim São Luiz, município de São Paulo – SP. A unidade é administrada pela Organização Social Associação Comunitária Monte Azul, em parceria com a Prefeitura do Município de São Paulo.

OBJETIVOS

Apresentar o uso do escalda-pés como prática integrativa no CAPS AD III Jardim São Luiz, destacando seu potencial como estratégia de redução da ansiedade, estresse, controle da fissura, diminuição da agitação psicomotora e promoção do equilíbrio emocional.

METODOLOGIA

A prática do escalda-pés consiste na imersão dos pés e panturrilhas em recipiente com água aquecida, com ou sem adição de substâncias terapêuticas como óleos essenciais ou ervas medicinais. A técnica inicia com temperatura média de 35 °C, sendo gradualmente elevada até 40 °C, com duração entre 10 e 20 minutos. O paciente permanece confortavelmente sentado, com quadril e coxas cobertos por toalha e cobertor para manutenção do calor corporal. Ao término, é realizado repouso em maca por período equivalente ao da imersão. O atendimento total dura aproximadamente uma hora e inclui: Escuta qualificada inicial: acolhimento e levantamento das queixas e necessidades do paciente para seleção do óleo essencial mais apropriado; Aplicação do escalda-pés; Registro final: coleta das percepções, sensações e sintomas relatados durante e após a prática.

RESULTADOS

Os atendimentos realizados demonstraram que o escalda-pés promoveu relaxamento físico e psíquico, com relatos de redução da ansiedade, alívio de tensões, sensação de acolhimento, enraizamento e segurança. Os participantes descreveram melhora no bem-estar e na qualidade do repouso imediato. A prática também se mostrou um recurso acessível e bem aceito no contexto de cuidado integral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O escalda-pés, como prática integrativa no CAPS AD III, contribui para o cuidado global dos usuários e profissionais, reforçando o potencial terapêutico das PICS na saúde mental e no

enfrentamento das demandas físicas, emocionais e espirituais. A técnica mostrou-se eficaz como suporte complementar às demais estratégias de cuidado, respeitando a individualidade e a biografia de cada participante.



BANHO DE FLORESTA COMO ESTRATÉGIA INTEGRATIVA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

AUTORA: Patrícia Barbosa dos Santos

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: AMA/UBS Vila Prel

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O presente relato descreve a realização do Banho de Floresta com um grupo de idosos de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada na Zona Sul de São Paulo. A prática, realizada vendada e descalça, proporcionou uma vivência sensorial única e significativa, promovendo bem-estar físico e emocional. O Banho de Floresta, também conhecido como Shinrin-Yoku, é uma prática japonesa que consiste em banhar-se na atmosfera da floresta por meio da ativação consciente dos sentidos. Não se trata de caminhar ou realizar exercícios físicos, mas de reconectar-se com a natureza por meio da visão, audição, paladar, olfato e tato. Essa atividade fundamenta a chamada Medicina Florestal, uma ciência interdisciplinar voltada à promoção da saúde física e mental baseada em evidências. No contexto da UBS, a ideia surgiu a partir de uma colaboradora que já conhecia a prática e identificou sua relevância como estratégia de cuidado integrativo, principalmente diante de problemas comuns entre idosos, como desconexão com a natureza, estresse, tensões emocionais e hábitos sedentários.

OBJETIVOS

Proporcionar aos idosos uma vivência sensorial de reconexão com a natureza; favorecer o bem-estar físico, mental e emocional; resgatar memórias afetivas; fortalecer vínculos afetivos entre os participantes; inserir práticas integrativas e complementares na rotina de cuidado da UBS.

METODOLOGIA

O planejamento ocorreu no início do ano, com convite aos usuários da UBS para integrarem o grupo. Foi realizada parceria com uma empresa de transporte, disponibilizando ônibus para 44 pessoas. Participaram da atividade 1 auxiliar de enfermagem, 2 farmacêuticos e 3 agentes comunitários de saúde. A confirmação da presença ocorreu por telefone e visitas domiciliares. No dia 14 de março, a visita teve duração total de 5 horas. Os participantes foram acolhidos com uma prática corporal inicial e receberam orientações da equipe do parque sobre a vivência. Dois guias acompanharam individualmente os idosos durante a trilha sensorial, que teve duração de aproximadamente duas horas. Vendados e descalços, foram conduzidos por um percurso que incluía estímulos sonoros (água e vento), olfativos (cheiro de lenha e folhas), táteis (contato com a terra e raízes) e gustativos (frutas oferecidas durante a trilha). Ao final, ao retirarem a venda, os participantes se depararam com um espelho, simbolizando o reencontro consigo mesmos. A atividade foi concluída com roda de conversa, lanche coletivo, Auriculoterapia e caminhada contemplativa.

RESULTADOS

As reações iniciais variaram entre ansiedade e receio diante do desconhecido. Entretanto, ao final da experiência, os idosos relataram emoção, sensação de paz, leveza e profunda conexão com a natureza e consigo mesmos. Muitos compartilharam lembranças de infância e destacaram o impacto positivo da vivência para o fortalecimento dos vínculos afetivos. O Banho de Floresta mostrou-se uma prática eficaz no cuidado ampliado, proporcionando benefícios físicos, emocionais e sociais para os participantes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência evidenciou a relevância de práticas integrativas como o Banho de Floresta no cuidado à saúde do idoso. Recomenda-se ampliar a atividade para outros grupos da unidade, diversificando horários e dias para favorecer maior adesão. Estratégias como essa fortalecem o vínculo com o território, promovem saúde de forma ampliada e favorecem o cuidado centrado na pessoa, contribuindo para a qualidade de vida e bem-estar da população atendida pela UBS.

DANÇA CIRCULAR SABEDORIA DOS POVOS MEDITAÇÃO EM MOVIMENTO

AUTORA: Rosemeire Pereira dos Santos

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Brasília

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

As Danças Circulares Sagradas são uma prática integrativa e complementar em saúde, caracterizada como uma meditação em movimento que promove o autoconhecimento, a consciência corporal e o senso de pertencimento coletivo. A vivência em roda fortalece vínculos grupais, estimulando a cooperação, a empatia e o respeito intersubjetivo entre os pacientes. Seus movimentos favorecem funções psicomotoras e cognitivas, como equilíbrio, memória, atenção, concentração motora, lateralidade e orientação espacial. Além disso, a prática contribui para a regulação emocional, permitindo a expressão e elaboração simbólica de sentimentos e emoções, contribuindo para o manejo da ansiedade e humor deprimido, demandas expressivas da Unidade Básica de Saúde - UBS Brasília. Sistematizadas por Bernhard Wosien na década de 1970, essas danças são utilizadas como recurso terapêutico transpessoal, com ênfase na intencionalidade simbólica de cada movimento. Conforme BARTON (2007), as Danças Circulares ultrapassam a simples atividade física, integrando aspectos cognitivos, emocionais e espirituais, promovendo o alinhamento corpo-mente e a ampliação da consciência individual e coletiva. O facilitador, ou focalizador, desempenha papel central na condução da experiência coletiva, garantindo a coesão do grupo, modulando os ritmos e promovendo o fortalecimento dos vínculos sociais, o bem-estar psíquico e a prevenção do adoecimento, contribuindo para a promoção da saúde mental.

OBJETIVOS

Favorecer o autoconhecimento, a regulação emocional e a integração psicossocial através da Dança Circular, promovendo vínculos interpessoais saudáveis, fortalecimento de recursos internos e bem-estar subjetivo, visando à prevenção do sofrimento psíquico e à promoção da saúde mental. Assim, como, contribuir para a expressão e a elaboração simbólica de sentimentos e emoções, para o manejo de ansiedade e humor deprimido mais assertivo.

METODOLOGIA

O grupo de Dança Circular é realizado quinzenalmente em uma Organização Não Governamental (ONG) no Distrito Administrativo do Jardim São Luiz, na Zona Sul de São Paulo, no território sob gestão da Organização Social Monte Azul - Unidade Básica de Saúde - UBS Brasília. Tem em média 20 pacientes, de ambos os sexos, com duração de 1 hora. É ofertado ambiente terapêutico seguro, organizado e acessível, favorecendo o engajamento e a concentração. A intervenção começa com avaliação psicossocial para identificar demandas emocionais, físicas e sociais, adaptando a prática às necessidades individuais. O planejamento inclui seleção do repertório musical e objetivos terapêuticos voltados ao desenvolvimento da autoestima, autoexpressão, habilidades socioemocionais e integração grupal. Ao iniciar a ciranda, há explica-

ções claras, incentivo à participação e observação clínica para ajustes que garantam inclusão e equidade. Em casos de limitações físicas, propõem-se alternativas respeitando a singularidade e promovendo resiliência. Entre as músicas utilizadas, como “Enas Mythos” e “Ponte das Lembranças”, estimulam a regulação emocional, equilíbrio, memória, relaxamento, conexão com a natureza e consciência corporal, favorecendo a qualidade de vida, resiliência e autocohecimento.

RESULTADOS

A experiência com a Dança Circular evidenciou benefícios em diferentes dimensões do funcionamento psíquico, cognitivo e social dos pacientes. Do ponto de vista da saúde, observou-se redução de sintomas deprimidos, ansiosos e diminuição de níveis de estresse associados ao aumento da sensação de bem-estar e relaxamento. No âmbito socioemocional, a vivência em roda favoreceu o fortalecimento do vínculo grupal, a ampliação da empatia e cooperação, elementos centrais para o desenvolvimento do grupo. Evidenciou a promoção de afetos positivos, como, alegria, entusiasmo e serenidade e maior autorregulação emocional, com relatos dos pacientes de melhora da ansiedade e da saúde emocional. Na perspectiva cognitiva e psicomotora, estimulou-se processos de atenção, memória, lateralidade e orientação espacial, além do desenvolvimento de habilidades de coordenação motora e equilíbrio. Esses aspectos contribuíram para a plasticidade cognitiva e para a manutenção da autonomia funcional. No plano terapêutico, a dança atuou como dispositivo de promoção da saúde mental, favoreceu a consciência de pertencimento ao coletivo, aspectos fundamentais na prevenção do sofrimento psíquico e ampliou recursos internos de enfrentamento. Além disso, os resultados qualitativos, observados tanto por meio da observação direta quanto dos relatos dos pacientes que verbalizaram sentimentos de bem-estar, relaxamento, maior consciência corporal e fortalecimento da autoestima reforçam os benefícios identificados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Dança Circular, ao integrar as dimensões emocionais, cognitivas e corporais, constitui-se como uma Prática Integrativa e Complementar em Saúde (PICS), com significativo potencial terapêutico. Como estratégia de cuidado em saúde mental, essa prática mostrou eficaz na redução de sintomas psicopatológicos leves a moderados, como ansiedade e depressão, além de promover o aumento da autoestima, o fortalecimento de habilidades socioemocionais e a melhoria da autorregulação emocional. Ao favorecer a vivência coletiva em roda, a Dança Circular também auxiliou na promoção de vínculos afetivos e na ampliação da empatia e cooperação entre os pacientes. No aspecto cognitivo e psicomotor, ela estimulou os processos de atenção, memória, lateralidade e equilíbrio, contribuindo para a plasticidade cognitiva e a autonomia funcional. Além disso, foi eficaz na integração mente-corpo, ajudando a fortalecer a identidade grupal e a promover um senso de pertencimento coletivo. Esses benefícios reafirmam a Dança Circular como uma prática relevante no campo da saúde, destacando sua importância na saúde pública e na promoção de uma saúde coletiva mais integrada e humana.

A ORELHA COMO ESPELHO DO CORPO (AURICULOTERAPIA COMO FORMA DE TRATAMENTO)

AUTOR: Clóvis de Lima Borges Júnior

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Novo Caminho

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) têm ganhado espaço no Sistema Único de Saúde (SUS) como estratégias de cuidado mais humanizadas e voltadas para a integralidade da atenção. Dentre as 29 práticas atualmente reconhecidas pelo Ministério da Saúde, destaca-se entre elas Auriculoterapia que promovem o bem-estar físico, mental e emocional dos usuários. Essa prática oferece alternativa segura e acessíveis para o alívio de dores crônicas, sintomas de ansiedade e tristeza, especialmente em populações que enfrentam dificuldades no acesso a tratamentos convencionais ou que não obtêm resultados satisfatórios apenas com medicamentos. O problema central que este trabalho busca investigar é como a PICS têm contribuído para o enfrentamento de queixas frequentes como dores pelo corpo, ansiedade e tristeza no contexto do Atenção Básica Primária. A relevância deste estudo se dá pela crescente demanda por abordagens terapêuticas mais integradas, acolhedoras e com foco na prevenção. Além disso, contribui para a valorização do saber popular e das medicinas tradicionais, promovendo reflexões importantes para a área acadêmica e subsidiando políticas públicas voltadas ao fortalecimento das PICS no SUS.

OBJETIVOS

A pesquisa tem como objetivo analisar a efetividade da Auriculoterapia como PICS no alívio de queixas de dor crônica, ansiedade e insônia em usuários do SUS, bem como compreender a aceitação dessa prática para melhoria da qualidade de vida e promoção da saúde integral.

METODOLOGIA

A ação foi realizada no Distrito Administrativo do Jardim São Luís, localizado na Zona Sul de São Paulo, UBS Novo Caminho. A amostra total incluiu 10 pacientes, sendo todos do sexo feminino, com idade média de 48 anos. A intervenção teve duração de oito semanas, com sessões semanais de 30 minutos cada. Os critérios de inclusão foram: pacientes cadastradas na UBS, com queixas de dor crônica, ansiedade e insônia e disponibilidade para participar das sessões.

Os critérios de exclusão incluíram: presença de infecções agudas, alergias ou contraindicações à Auriculoterapia. As sessões foram estruturadas com acolhimento inicial, aplicação da técnica de Auriculoterapia com sementes de mostarda em pontos específicos, orientações gerais e acompanhamento da evolução do quadro. Para avaliação da evolução das pacientes, foram utilizados materiais como ficha de acompanhamento individual e materiais como pinça, sementes de mostarda, micropore e álcool swab. A resposta ao tratamento foi monitorada com base na redução das queixas relatadas em cada encontro. Do ponto de vista ético, o trabalho não envolveu informações sensíveis dos pacientes, como dados pessoais identificáveis, de modo

que não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme diretrizes éticas aplicáveis.

RESULTADOS

Os resultados da ação foram obtidos por meio da análise das fichas de acompanhamento individual utilizadas em todas as sessões. Nessas fichas, as pacientes registraram semanalmente a intensidade da dor, os níveis de ansiedade e a qualidade do sono, permitindo o monitoramento da evolução clínica ao longo do tratamento. Para mensurar a dor, foi utilizada uma escala subjetiva de 0 a 10, onde 0 indicava ausência de dor e 10 a dor mais intensa possível. A maioria das pacientes apresentou redução significativa da dor ao final das quatro semanas, com quedas médias de 3 a 5 pontos na escala referida. A diminuição da ansiedade e da insônia foi registrada a partir dos relatos das pacientes nas fichas, com base na frequência de episódios de ansiedade e na melhora da qualidade do sono. Relatos como “dormi melhor”, “acordei menos durante a noite” e “me senti mais calma” foram considerados indicadores positivos. Esses dados foram organizados e analisados qualitativamente, permitindo observar uma tendência de melhora progressiva na maioria das participantes. Os registros foram realizados sem utilização de dados sensíveis ou identificáveis, reforçando o cuidado ético na condução da atividade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados demonstraram melhora significativa nos quadros de dor, ansiedade e insônia nas participantes ao longo das sessões de Auriculoterapia. A prática respondeu positivamente à pergunta da pesquisa, evidenciando-se como uma alternativa complementar eficaz no alívio de sintomas físicos e emocionais. Este estudo contribui para o fortalecimento das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no SUS, promovendo um cuidado mais humanizado e acessível, especialmente em territórios de maior vulnerabilidade social. A ação mostrou impacto direto na qualidade de vida das usuárias atendidas na UBS Novo Caminho, refletindo a importância de estratégias terapêuticas simples, seguras e de baixo custo. Como sugestão para futuras ações, recomenda-se ampliar a amostra e incorporar escalas padronizadas de avaliação para mensurar os efeitos com maior precisão, além de estender o tempo de acompanhamento. Reafirma-se, assim, a relevância da Auriculoterapia na Atenção Básica como ferramenta de promoção do bem-estar integral.

CUIDAR DO CUIDADOR: BEM-ESTAR DOS COLABORADORES DO SAD INICIATIVA DO AMT MONTE AZUL

AUTORAS: Marta Germano da Silva e Mayra Aquino

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: Ambulatório Médico Terapêutico Monte Azul

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Este relato apresenta a experiência do Ambulatório Médico Terapêutico Monte Azul (AMT), organização comunitária fundada em 1979, que atua pelo desenvolvimento integral do ser humano com base na antroposofia, pedagogia social e medicina ampliada. A iniciativa buscou fortalecer a saúde mental dos colaboradores do Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD'M Boi Mirim), responsáveis pelo cuidado domiciliar a pacientes em estágio terminal. O projeto nasceu da constatação do cansaço físico, emocional e existencial desses profissionais, expostos diariamente a situações de sofrimento, luto e sobrecarga de trabalho. Por meio da Terapia Artística Ampliada, do Aconselhamento Biográfico e da escuta fenomenológica, os encontros criaram espaços de acolhimento, expressão e reconstrução de sentido, fortalecendo os cuidadores para o exercício de sua missão. A proposta surgiu da necessidade urgente de oferecer cuidado àqueles que cuidam. O Ambulatório Médico Terapêutico Monte Azul, em parceria com a UBS da região, compreendeu que a saúde e o bem-estar dos colaboradores do SAD M' Boi Mirim são condições essenciais para a qualidade do cuidado domiciliar oferecido às famílias. O projeto respondeu ao desafio de prevenir o burnout, ampliar a resiliência e fortalecer os vínculos entre equipe, pacientes e familiares.

OBJETIVOS

Objetivo Geral: Promover espaços de cuidado, reflexão e fortalecimento coletivo entre os colaboradores do SAD'M Boi Mirim no Sistema Único de Saúde SUS, utilizando a Terapia Artística Ampliada e o Aconselhamento Biográfico como recursos de prevenção ao desgaste emocional. **Objetivos Específicos:** - Propiciar momentos de escuta e expressão criativa sobre o cansaço vivenciado no trabalho; - Prevenir o burnout e estimular práticas de autocuidado; - Melhorar a qualidade da comunicação cuidador-paciente-família; - Fortalecer a coesão da equipe do SAD'M Boi Mirim; - Consolidar a arte e o aconselhamento biográfico como recursos terapêuticos dentro da rotina do SUS.

METODOLOGIA

Participantes: Colaboradores do SAD'M Boi Mirim da rede SUS vinculados à Unidade Básica de Saúde (UBS) da região, de forma voluntária e mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE. **Procedimentos:** Foram realizados encontros mensais no período da manhã, conduzidos por terapeutas artísticas e aconselhadores biográficos do Ambulatório Médico Terapêutico Monte Azul. As atividades incluíram: escuta ativa em grupo; exercícios de expressão plástica e criativa; rodas de partilha sobre experiências de cuidado; reflexão fenomenológica sobre o cansaço e suas ressignificações; aconselhamento biográfico, favorecendo a leitura de etapas de vida, biografias pessoais e a ressignificação das experiências individuais

e coletivas. Registro e Análise: Os encontros foram documentados em listas de presença, relatos escritos, produções artísticas e reflexões biográficas. A análise foi realizada por leitura sensível, identificação de unidades de significado e interpretação em diálogo com literatura sobre saúde mental, antroposofia e aconselhamento biográfico.

RESULTADOS

Fortalecimento emocional: colaboradores relataram maior amparo e reconhecimento, com mais disposição para o trabalho; Redução da sobrecarga percebida: práticas artísticas e biográficas favoreceram alívio do estresse e ressignificação do sofrimento; Maior coesão da equipe: observou-se melhora da comunicação, confiança e solidariedade entre os membros do SAD'M Boi Mirim; Reconhecimento institucional: a experiência contribuiu para consolidar o Ambulatório Médico Terapêutico Monte Azul como referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cuidar do cuidador mostrou-se estratégia fundamental para a sustentabilidade do cuidado domiciliar no SUS. A iniciativa evidenciou que a integração entre arte, aconselhamento biográfico, saúde mental e abordagem fenomenológica fortalece o bem-estar individual e a resiliência coletiva da equipe. Os encontros revelaram-se espaços potentes de transformação, reafirmando a importância da continuidade e institucionalização de práticas semelhantes como política pública de saúde.

HORTA VIVA: O USO DA HORTA NA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS COM TEA

AUTORES: Steverson Almeida Dultra, Ana Paula de Souza Figueredo, Mara Cristina Debrando e Natali Daniel da Silva

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Parque Santo Antônio II

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

As hortas urbanas e comunitárias exercem diversas funções, para além do cultivo de alimentos, elas promovem a interação social e ambiental, transformando esse espaço em um lugar de aprendizados e partilhas, contribuindo para a saúde e se alinhando a políticas públicas, como as políticas nacionais de promoção da saúde e práticas integrativas. A vivência sensorial integra o desenvolvimento da horta comunitária, portanto, para crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), essas questões são colocadas sob análise das dificuldades persistentes na comunicação e interação social. Em relação ao hábito alimentar, a seletividade alimentar é a preocupação mais comum podendo levar a deficiências nutricionais e influenciar negativamente no estado nutricional (SILVA et al., 2021). Nesse contexto a UBS pode incorporar o cultivo de hortas como estratégia de cuidado, incluindo as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), como o cultivo de ervas aromáticas desenvolvido pelo Agente de Promoção Ambiental (APA). Essa atividade estimula os sentidos, fortalece o vínculo com a natureza e proporciona benefícios psicossociais à comunidade. Essa iniciativa surge da necessidade de atender as demandas da população com TEA, onde o papel desempenhado pelas Equipes Multiprofissionais na Atenção Básica (eMulti) na avaliação e acompanhamento do paciente, aliado aos conhecimentos sobre horticultura do APA, consegue ser um forte aliado para o desenvolvimento das crianças.

OBJETIVOS

Objetivo Geral: Demonstrar como a integração de crianças com TEA em atividades de horta pode atuar como uma ferramenta terapêutica e de inclusão social.

Objetivos específicos: Destacar o potencial das PICS, como a horticultura, como um recurso de baixo custo e alinhado aos princípios do SUS para a promoção da saúde integral e o tratamento do TEA na Atenção Básica. Evidenciar a importância das hortas comunitárias como espaços de promoção da saúde e bem-estar, que incentivam hábitos saudáveis e fortalecem laços comunitários.

METODOLOGIA

O Grupo Horta Viva é desenvolvido com oito pacientes com idades entre 07 e 11 anos, atendidos pela UBS Parque Santo Antônio II, todos com sintomas e diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista, acompanhadas de seus familiares. Os pacientes que participam do grupo são encaminhados por meio de consulta médica com profissionais da equipe da Estratégia Saúde da Família, a partir da identificação de necessidades relacionadas ao desenvolvimento sensorial, social e alimentar. As atividades são conduzidas pela equipe multiprofissional e pelo



Agente de Promoção Ambiental, com foco em práticas terapêuticas e educativas realizadas por meio do cultivo e manejo da horta comunitária localizada nas dependências da própria UBS. Os encontros do grupo ocorrem quinzenalmente, onde uma das atividades é realizada no espaço externo da horta, enquanto a outra ocorre em ambiente interno, com enfoque no manuseio de folhas, sementes e outros elementos naturais. Durante o ano de 2025, foram desenvolvidas diversas atividades e oficinas voltadas ao cultivo de hortaliças, plantas medicinais e aromáticas, atividades reconhecidas como Práticas Integrativas em Saúde pelo Manual do APA, além de ações de reconhecimento de Plantas Alimentícias Não Convencionais, degustação de preparações com diferentes texturas, bem como atividades práticas de cultivo e produção de mudas. As oficinas também abordaram o ciclo de vida das plantas, o cuidado com o meio ambiente e a importância da alimentação saudável.

RESULTADOS

Ao longo de cinco meses de participação no grupo de cultivo da horta, foram observadas mudanças significativas no comportamento e na alimentação das crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Segundo relatos das mães, houve um aumento no interesse e na disposição das crianças em experimentar os vegetais cultivados durante as atividades do grupo, o que representa um avanço importante em relação à seletividade alimentar comumente presente nesses casos. Além das mudanças alimentares, também foram percebidas melhorias no aspecto comportamental, especialmente no que diz respeito à socialização. As crianças passaram a interagir mais entre si, por meio de conversas e brincadeiras espontâneas durante os encontros. No entanto, aspectos relacionados à sensorialidade ainda representam um desafio, visto que algumas crianças ainda apresentam dificuldades com relação ao toque, já superando obstáculos, como o olfato e o paladar. De forma geral, os relatos dos responsáveis reforçam a eficácia das atividades práticas da horta como ferramenta de desenvolvimento e inclusão para crianças com TEA.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este projeto demonstrou que integrar crianças com TEA em atividades de horta proporciona experiências sensoriais que favorecem a socialização, o desenvolvimento motor e cognitivo, além de ampliar a interação com o ambiente natural. O contato com a natureza estimula sentidos como visão, tato e olfato, essenciais para a comunicação e afetividade. Cultivar fortalece o sentimento de pertencimento e cooperação, contribuindo para uma convivência mais inclusiva. Destaca-se a importância das PICS na Atenção Básica, como recursos de baixo custo, que favorecem a saúde integral e o tratamento de transtornos como o TEA. Alinhadas ao Sistema único de Saúde (SUS), promovem modelos de cuidado acessíveis e eficazes, com foco na prevenção e inclusão social. Ressalta-se o papel do APA, que atua no cultivo de ervas aromáticas, prática que estimula os sentidos, promove bem-estar e fortalece vínculos comunitários. A criação de hortas nas UBS, é uma estratégia de promoção da saúde, incentivando alimentação saudável, contato com a natureza e atividade física, fatores chave na prevenção de doenças crônicas. O projeto evidencia que a horta comunitária e as terapias complementares são importantes para o desenvolvimento individual das crianças e o fortalecimento da comunidade.

A TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA NO PROCESSO DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL

AUTORAS: Lyara Maria da Mota e Flávia Araújo da Silva

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: CAPS Adulto III Jardim São Luiz

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) Adulto realizam o cuidado integral à saúde mental de pessoas com sofrimento psíquico intenso, transtornos mentais graves e persistentes por meio de Projeto Terapêutico Singular (PTS), construído pela equipe multiprofissional e usuário. Pertencem ao Sistema Único de Saúde (SUS) e estão incluídos na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS). Os CAPS ampliam a potencialidade do sujeito a fim de produzir protagonismo, autonomia e corresponsabilidade. Considerando a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), o CAPS Adulto III Jardim São Luiz realiza abordagens terapêuticas para prevenir agravos à saúde, promover e recuperar a saúde, enfatizando a escuta acolhedora, a construção de laços terapêuticos e a conexão entre ser humano, meio ambiente e sociedade. Assim, desde agosto de 2022, é realizada a Terapia Comunitária Integrativa (TCI), um espaço de acolhimento, de escuta e partilha de experiências, de maneira circular e horizontal, na busca de soluções para os conflitos pessoais e familiares apresentados em cada encontro. Foi idealizada no Brasil em 1987 pelo psiquiatra cearense Adalberto de Paula Barreto e representa uma ferramenta para fortalecer relações humanas, construir redes de apoio social, resgatar a autoestima e o poder de resiliência. Na Saúde Mental, a TCI é de suma importância pois possibilita reflexão, contato com sentimentos e incômodos além de promover inclusão, fortalecimento de vínculos e resgate da autonomia.

OBJETIVOS

O objetivo da prática consiste em oferecer um espaço de partilha, escuta e fortalecer a rede social para resolução de problemas na vida. Estimular o contato com os sentimentos, a fala sobre si mesmo e a escuta ativa. O grupo desempenha um papel essencial na preservação da identidade cultural e história individual de cada sujeito assistido, fortalecendo o senso de pertencimento no grupo e na sociedade. Outro aspecto relevante é a promoção de inclusão social e contribuição para o bem-estar de maneira geral.

METODOLOGIA

A TCI no CAPS Adulto III Jardim São Luiz ocorre semanalmente desde agosto de 2022 com a participação de 15 pessoas, em média. É dividida em cinco momentos guiadas por terapeuta e coterapeuta: Acolhimento, escolha do tema, contextualização, problematização e encerramento. Acolhimento: dinâmica com atividades lúdicas, autopercepção, mobilização corporal e Dança Circular, promovendo integração, bem-estar físico e mental. Os participantes são convidados a entrar em contato com a sua biografia, além de celebrarem algum acontecimento em suas vidas. Apresenta-se a TCI e suas regras - O silêncio; falar de si usando o “eu”; não dar conselhos; não julgar; não dar sermões e; não fazer discurso. Pergunta-se “como eu chego

hoje para a roda?”, estimulando os participantes a trazerem algum sentimento. Escolha do tema: a partir do provérbio “Quando a boca cala, o corpo fala. Quando a boca fala, o corpo sara”, propõe-se ao grupo reflexão sobre algum incômodo/dificuldade recente ou não. Ocorre a votação para a escolha do tema com mais sentido pessoal. Contextualização: coleta de informações para melhor compreensão do contexto. Problematização: espaço para o restante do grupo refletir e falar de suas emoções, o que mais os tocou e as estratégias para resolver ou conviver melhor com a situação. Encerramento: fortalecimento da roda com as estratégias emergidas, complementando com trechos de músicas relacionadas ao tema, poesias e, finalizando com a frase “como estou saindo da roda”.

RESULTADOS

No desenvolvimento do grupo, observou-se que houve melhora na interação entre os participantes, na atenção para falar de si e na escuta ativa, melhor interação social, maior autonomia para ir sozinho ao CAPS e participar do seu PTS, melhor consciência corporal, autoconfiança e melhor percepção de seus sentimentos não somente de forma no mental, mas sentindo no corpo. O que vai de encontro com a frase do fundador da Terapia Comunitária “Quando a boca cala o corpo adocece, quando a boca fala o corpo sara” Adalberto Barreto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio desta experiência, conclui-se que a TCI pode auxiliar no processo de reabilitação psicossocial, prevenção do adoecimento e na promoção de saúde. Instiga a capacidade resiliente individual e grupal, promove interação social e estimula a escuta de si mesmo.

O USO DA AURICULOTERAPIA COMO PRÁTICA INTEGRATIVA NO TRATAMENTO DA DOR EM PACIENTES DA ATENÇÃO BÁSICA

AUTORA: Julia Alves de Souza

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Chácara Santo Antônio

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Baseado no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dor Crônica, foi possível entender e classificar os tipos de dores, tornando viável o entendimento das possíveis condições clínicas que a levaram à dor crônica. A dor aguda melhora espontaneamente quando a lesão tecidual estiver cicatrizada. Dor crônica é aquela que ultrapassa três meses de duração, nas quais, a causa da dor está relacionada ao funcionamento do sistema fisiológico da pessoa. A avaliação do histórico da dor do paciente é importante para conhecer os possíveis fatores característicos desencadeantes da dor como: dores musculoesqueléticas em geral, como a dor lombar ou cervical mecânicas, tendinopatias, osteoartrite, artrose, dor miofascial, dor neuropática que acomete as estruturas nervosas, trauma medular, neuropatia diabética e dores superficiais como queimação, choque, formigamento, amortecimento, alfinetada e agulhada. Dor crônica generalizada: fibromialgia, dor musculoesquelético, ergonomia das atividades diárias e trabalho, bruxismo. A dor pela manhã, logo ao acordar, tem como uma das principais causas o modo como a pessoa dorme posição de dormir. A dor no fim da tarde muitas vezes tem correlação com a sobrecarga mecânica durante o dia. O estresse emocional aumenta a tensão muscular causando dor intensa.

OBJETIVOS

Este trabalho visa relatar a experiência exitosa da utilização da Auriculoterapia como prática integrativa no cuidado em saúde, aplicada no manejo da dor aguda e crônica em pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde Chácara Santo Antônio.

METODOLOGIA

A Auriculoterapia é uma técnica da medicina tradicional chinesa (MTC) que utiliza pontos localizados no pavilhão auricular, destinado ao tratamento das sintomatologias físicas e mentais, através dos estímulos de pontos situados no pavilhão auricular. Cada orelha possui pontos de reflexo que correspondem a uma parte do corpo e funções do corpo. Os estímulos destes pontos consistem na aplicação de pressão/massagem em pontos específicos da orelha, no mínimo 5 vezes ao dia, mantendo os estímulos por 7 dias seguidos. Foram utilizadas sementes de mostarda fixadas com fita microporosa hipoalérgica. Através da anamnese, o paciente descreve verbalmente, características da dor, tempo de duração, localização, histórico, intensidade, periodicidade, fatores que interferem na melhora ou piora. É realizada a avaliação da intensidade da dor, por meio de escalas que auxiliam no registro da evolução (sem dor, dor suave, dor moderada, dor forte, dor máxima). Escala de Faces, cada face corresponde a uma sensação de dor, as faces, da esquerda para a direita, correspondem à ausência de dor; à dor leve; à dor moderada; à dor forte; e à dor insuportável. Tratamento consiste na duração de 10

sessões. A partir das características da dor, pelo olhar da MTC, baseados no Mapa Auricular Prof. Jóji Enomoto, os principais pontos utilizados são: Shen Men: que provoca no cérebro a produção de endorfinas que aliviarão as dores e mal estar; Rim: estimula a filtração de sangue liberando as toxinas causadora de inflamações; Simpático: estimula o equilíbrio do sistema parassimpático e simpático, equilibrando o sistema autônomo, melhora absorção da cálcio nos ossos melhora na circulação sanguínea, age sobre os músculos como anti-inflamatório e relaxante e tonificando as fibras musculares; Vértebras torácica: lombar, cervicais: tonificam todas as afecções da coluna; Pés, calcanhar, tornozelo, perna, joelho: tonificam todas as afecções dos membros inferiores; Dedos, mãos, cotovelos, ombro, braço, clavícula: tonificando todas as afecções relacionadas a artrite, tendinite; Relaxamento muscular; Analgesia bloqueia a ansiedade e tensão nervosa, analgesia todos os pontos de dor.

RESULTADOS

Durante a continuidade das sessões, na anamnese, os pacientes relataram uma diminuição significativa nas dores, através da escala de dor e na escala de faces: de dor máxima para dor moderada a dor suave, chegando ao nível de sem dor. Relatam a diminuição do uso de analgésicos e anti-inflamatórios. A maioria dos pacientes atendidos são mulheres, com faixa etária entre 50 e 70 anos. Associado as dores físicas, apresentaram também sintomas psicológicos, como ansiedade e preocupação, fatores agravantes, contribuindo para a intensificação do quadro doloroso, onde também foram tratados durante as sessões de Auriculoterapia. Observado que com a diminuição das dores, os pacientes voltaram ter a qualidade no sono e aumento de produtividade em suas rotinas diárias.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As PICS se baseiam no indivíduo como um todo, considerando seus aspectos físicos, emocionais, mentais e sociais. As PICS não substituem o tratamento médico tradicional. A dor crônica impacta negativamente em diferentes dimensões da vida, resultando em pior qualidade de vida desses pacientes quando comparados à população geral. Precisamos ter um olhar diferenciado para o tratamento da dor.

BIBLIOGRAFIA

Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dor Crônica.
Portaria Conjunta SAES/SAPS/SECTICS nº 1, de 22 de agosto de 2024;
Mapa Acupuntura Auricular Chinesa E Japonesa Dr. Jóji Enomoto
Tratado de Auriculoterapia. Prof. Marcelo Pereira de Souza. Brasília. 2013.

RELATO DA EQUIPE DE DOR CRÔNICA DO CER III INTERLAGOS SOBRE FIBROMIALGIA E PRÁTICAS INTEGRATIVAS

AUTORES: Taina Nascimento Farias, Jeannette Angelina Faundez Urbina Machado e Américo Rasquinho

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: CER III Interlagos

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A fibromialgia é uma síndrome dolorosa crônica, não inflamatória e de etiologia desconhecida, caracterizada principalmente por dor musculoesquelética difusa e persistente, frequentemente associada a fadiga, rigidez matinal, distúrbios do sono, cefaleia, ansiedade, depressão e limitação funcional. Tais manifestações impactam negativamente a qualidade de vida e a realização das atividades diárias dos pacientes. No Brasil, as Práticas Integradas e Complementares em Saúde (PICS), passaram a fazer parte do SUS por meio da Política Nacional de Práticas Integradas e Complementares, instituída pelo Ministério da Saúde em 2006. No CER, contamos com uma equipe multidisciplinar especializada no manejo da dor, composta por fisioterapeutas, profissional de educação física e acupunturista. Além de oferecer tratamentos terapêuticos convencionais, a equipe também realiza intervenções de PICS, visando promover o bem-estar integral dos pacientes. O manejo da fibromialgia é desafiador, pois as terapias convencionais costumam ter eficácia limitada. Este trabalho propõe a integração de técnicas PICS, como Tai Chi Pai Lin, Lian Gong, Meditação, Automassagem, Acupuntura e Auriculoterapia, associados a fisioterapia. Essas abordagens oferecem um tratamento mais holístico, que visa não apenas o alívio da dor, mas também o bem-estar físico e mental, promovendo maior autonomia ao paciente.

OBJETIVOS

Avaliar o impacto das PICS na redução da dor, melhora da funcionalidade e qualidade de vida de indivíduos com fibromialgia atendidos na equipe de dor crônica do CER III Interlagos, além de estimular a continuidade das práticas corporais após a alta do serviço.

METODOLOGIA

Participaram do estudo indivíduos encaminhados para o CER III Interlagos via regulação pelo sistema SIGA, provenientes de diferentes unidades básicas de saúde do território Capela do Socorro. Foram incluídos pacientes com diagnóstico de fibromialgia, de ambos os sexos, com idade entre 40 e 65 anos, dor intensa (END > 8) e limitações funcionais para atividades da vida diária. A avaliação inicial incluiu a aplicação do Índice de Dor Generalizada (IDG), da Escala de Gravidade dos Sintomas (EGS), do Questionário de Qualidade de Vida SF-12 e da Escala Numérica da Dor (END). A intervenção ocorreu ao longo de seis meses, com encontros em grupo duas vezes por semana, com duração de 45 minutos, conduzidos por uma equipe multiprofissional. As atividades incluíram práticas corporais como Tai Chi Pai Lin, Lian Gong, Automassagem, Meditação, além de Auriculoterapia e Acupuntura, totalizando 10 sessões de cada prática. Como estratégia de cuidado contínuo e fortalecimento dos vínculos com a rede

territorial (SESC, CECCO, ONG, CEU) e com a Atenção Básica, foram realizadas rodas de conversa coordenadas por profissionais do serviço social, psicologia e educação física, abordando temas relacionados à educação em dor e articulação comunitária. Ao final do protocolo, os instrumentos de avaliação foram reaplicados para análise dos resultados.

RESULTADOS

O principal objetivo no tratamento da fibromialgia é poder agregar qualidade de vida e autonomia aos pacientes, considerando que as alterações biopsicossociais causam importante impacto em suas atividades diárias. Através da proposta terapêutica descrita neste estudo, observamos melhora significativa do quadro doloroso, com redução da Escala Numérica de Dor (END) inicial entre 8 e 10 para valores inferiores a 4, além da redução dos escores de Índice de Dor Generalizada (IDG) inicial entre 15 e 19, para valores entre 10 e 8, Escala de Gravidade dos Sintomas (EGS) inicial entre 10 e 12 para valores entre 09 e 07, em todos os participantes. Além dos dados estatísticos, consideramos também os relatos dos pacientes a respeito de sua percepção corporal e melhora do quadro inicial. Os usuários relataram melhora do bem-estar, melhor funcionalidade e adesão às práticas corporais. Também foi registrada maior integração em atividades comunitárias após o término da intervenção, inseridos em Práticas Integrativas e Complementares em saúde (PICS) disponíveis na atenção primária ou no território.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mesmo o diagnóstico de fibromialgia tendo ampla discussão a respeito de seu diagnóstico, este ainda se mantém como um desafio no cuidado longitudinal na rede de cuidados do SUS. Isso pois é preciso considerarmos os processos que permeiam estes sujeitos, considerando toda a sua complexidade. Assim, compreendemos que toda ação que possa agregar qualidade de vida a estes usuários deve ser compartilhada e potencializada, pensando expandir sua abrangência e fomentar discussões a respeito do tema. O protocolo desenvolvido demonstrou-se eficaz e replicável no contexto do Sistema Único de Saúde, favorecendo um cuidado integral e humanizado para indivíduos com fibromialgia. As PICS se mostraram ferramentas valiosas no manejo da dor crônica, proporcionando não apenas a redução da sintomatologia dolorosa, mas também a melhoria da qualidade de vida e a promoção da autonomia dos pacientes.

PICS: TAI CHI PAI LIN, LIAN GONG, MEDITAÇÃO, AUTOMASSAGEM E ACUPUNTURA EM PACIENTE COM DORES CRÔNICAS

AUTORES: Taina Nascimento Farias, Jeannette Angelina Faundez Urbina Machado e Américo Rasquinho

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: CER III Interlagos

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A dor, segundo a Associação Internacional de Estudo da Dor (IASP) é definida uma experiência sensorial e emocional desagradável associada com dano tecidual real ou potencial, ou descrita em termos de tal dano. Essa atualização em suas definições levou em média quatro décadas, sendo uma condição de extrema importância a ser tratada como caso de saúde pública. A sensação de dor possui impacto de importante grau no desenvolvimento psicossocial, influenciando nas condutas e ações de vida diária de quem sofre com essa disfunção de caráter somatossensorial. Levando em consideração o contexto temporal a dor pode ser classificada como aguda ou crônica. A dor crônica pode ser definida como a dor contínua ou recorrente de duração mínima de três meses; sua função é de alerta e, muitas vezes, tem a etiologia incerta, não desaparece com o emprego dos procedimentos terapêuticos convencionais e é causa de incapacidades e inabilidades prolongadas. A dor fragiliza, sensibiliza e interfere no conviver diário, exigindo dos profissionais de saúde, especialmente aqueles que manejam o tratamento da dor, o reconhecimento dos diferentes recursos para o seu controle e tratamento, sejam eles farmacológicos ou não farmacológicos. No caso dos últimos, estão incluídas as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. O Protocolo da equipe de dor crônica foi desenvolvido para pacientes com CID-10 de queixas crônicas. Desta forma, oferecemos tratamento específico em atividade individual ou em grupo fechado, com ênfase na educação em saúde e melhora do funcionamento biopsicossocial. As PICS são reconhecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como parte da Medicina Tradicional e Complementar (MTC) que abrange diferentes formas de cuidados de saúde; existem em diferentes culturas e regiões do mundo há milhares de anos. No Brasil, as PICS passaram a fazer parte do SUS por meio da Política Nacional de Práticas Integradas e Complementares no SUS (PNPIC) instituída pelo Ministério da Saúde em 2006.

OBJETIVOS

Avaliar o impacto das PICS na redução da dor e qualidade de vida de indivíduos com dor crônica atendidos na equipe de dor crônica do CER III Interlagos, além de estimular a continuidade das práticas corporais após a alta do serviço.

METODOLOGIA

Participaram do estudo indivíduos encaminhados para o CER III Interlagos via regulação pelo sistema SIGA, provenientes de diferentes Unidades Básicas de Saúde do território Capela do Socorro. Foram incluídos 5 pacientes com diagnóstico de dor crônica, de ambos os sexos, com idade entre 40 e 65 anos, dor intensa (EVA Maior que 8) e limitações funcionais para



atividades da vida diária. A Equipe de Profissionais fisioterapeuta, educador físico e médico acupunturista, realizam a avaliação do usuário e a abordagem inicial integrativa. Após esta avaliação inicial com modelo de abordagem biopsicossocial, juntamente ao usuário foi realizado o Plano Terapêutico Singular - PTS de forma multidisciplinar mais adequada ao seu caso clínico. A avaliação com a Equipe Multidisciplinar definirá o tempo de permanência do usuário na Equipe de Dor Crônica, quanto a quantidade de sessões individuais e quais atividades coletivas este participará no serviço (curto prazo - três meses, médio prazo - quatro meses e longo prazo até seis meses ou se necessário maior tempo, a critério da avaliação da equipe). A avaliação inicial incluiu a aplicação do Questionário SF-12 e Escala Visual Analógica (EVA). A intervenção foi conduzida por Equipe Multiprofissional, duas vezes por semana durante seis meses, em grupos de 45 minutos. As atividades englobaram cinesioterapia, práticas corporais como Tai Chi, Lian Gong, Automassagem, Meditação, Auriculoterapia e Acupuntura, abordagem para educação em dor, com objetivo de orientar ao paciente manter as práticas integrativas mesmo após alta, na Atenção Básica dentro das possibilidades de cada serviço. Após o protocolo, os mesmos instrumentos de avaliação foram reaplicados com objetivo de avaliar a melhora após o protocolo.

RESULTADOS

O principal objetivo no tratamento de dor crônica é poder agregar qualidade de vida e autonomia aos pacientes, considerando que as alterações biopsicossociais causam importante impacto em suas atividades diárias. Através da proposta terapêutica descrita neste estudo, observamos melhora significativa do quadro doloroso, com redução da Escala Visual Analógica (EVA) inicial entre 8 e 10 para valores inferiores a 4, a melhora da qualidade de vida foi evidenciada através dos melhores resultados no Questionário SF- 12. Além dos dados estatísticos, consideramos também os relatos dos pacientes a respeito de sua percepção corporal e melhora do quadro inicial. Os usuários relataram melhora do bem-estar, melhor funcionalidade e adesão às práticas corporais. Também foi registrada maior integração em atividades comunitárias após o término da intervenção, inseridos em Práticas Integrativas e Complementares em saúde (PICS) disponíveis na Atenção Básica ou no território.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre as dificuldades apresentadas em paciente com dor crônica observamos a dificuldade na adesão aos tratamentos não farmacológicos. Podemos observar então que o protocolo da Equipe de Dor junto as práticas complementares integrativas demonstraram-se eficaz e replicável no contexto do Sistema Único de Saúde, favorecendo um cuidado integral e humanizado para indivíduos com fibromialgia. As PICS se mostraram ferramentas valiosas no manejo da dor crônica, proporcionando não apenas a redução da sintomatologia dolorosa, mas também a melhora da qualidade de vida.

PICS E TERAPIA OCUPACIONAL: UMA ESTRATÉGIA INTEGRADA PARA SAÚDE FÍSICA, MENTAL E SOCIAL

AUTORES: Américo Rasquinho e Patrícia Mascarenhas Kfourri

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: CER III Interlagos

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Relato de caso: I. F. M. que busca tratamento multidisciplinar no CER III Interlagos para a Síndrome do Túnel do Carpo, além de lidar com outras comorbidades e questões psicossociais; mulher, 60 anos, parda, empregada doméstica, Síndrome do Túnel do Carpo (CID G56.0), com histórico de perda de força e dor intensa (escala analógica de dor EVA: 8) há 10 anos. Comorbidades: hipertensão arterial, colesterol alterado, artrose na coluna e isolamento social. Tratamento anterior: fisioterapia na Atenção Básica; foi inserida no CER III Interlagos em janeiro/2025 com Terapia Ocupacional para exercícios específicos, inclusão em atividades coletivas com Educador Físico, incluindo Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Encaminhamento para Atendimento Psicológico e Serviço Social, para abordar questões como dores generalizadas e isolamento social. O caso exemplifica a necessidade de uma abordagem holística para tratar pacientes com condições complexas, considerando não apenas a doença principal, mas também as demais comorbidades e os fatores emocionais e sociais que impactam a saúde. Intervenção propõe como objetivos específicos: redução da dor generalizada e da Síndrome do Túnel do Carpo através de Terapia Ocupacional e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS); promoção da socialização por meio de atividades coletivas e suporte psicológico/social para enfrentar o isolamento e melhorar autoestima; aumento da consciência corporal com práticas como Lian Gong e Tai Chi Pai Lin, auxiliando no controle da dor crônica e prevenindo agravamentos de artrose da coluna; empoderamento e autonomia, capacitando o paciente a aplicar técnicas aprendidas e manter participação social sustentada fora do ambiente clínico; e adesão ao tratamento, garantindo acolhimento integral e motivação para seguir recomendações terapêuticas, incluindo manejo das comorbidades (hipertensão e colesterol alterado). Evidências apontam que abordagens multidisciplinares promovem diminuição significativa da dor, melhora funcional manual e articular, redução da incapacidade física, melhoria no bem-estar emocional, autocuidado e qualidade de vida global. Conclui-se que a IFM pode ser uma estratégia eficaz para promover benefícios clínicos, psicossociais e funcionais em pacientes com dor crônica.

OBJETIVOS

Relatar os benefícios de Práticas Integrativas Complementares em Saúde como terapia complementar ao atendimento de Terapia Ocupacional realizado no CER III Interlagos, focando na recuperação funcional, saúde mental, convívio social e qualidade de vida.

METODOLOGIA

Este trabalho descreve a metodologia adotada em uma Intervenção Funcional Multidisciplinar (IFM) integrada, destinada a paciente com dor crônica e Síndrome do Túnel do Carpo; visando



reabilitação física, saúde mental e convívio social. O tratamento combina sessões semanais individuais com terapeuta ocupacional, para mobilização e fortalecimento de mão e punho, alongamentos e deslizamento neural; atividades coletivas duas vezes por semana com educador físico, objetivando promover interação social e estilo de vida ativo; Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) tais como Lian Gong, Tai Chi Pai Lin, Meditação, Automassagem e Alongamento, com foco em consciência corporal, relaxamento e alívio de dores generalizadas e artrose; além de exercícios específicos de fortalecimento muscular voltados para demandas funcionais da paciente. Avaliações pré e pós-intervenção incluem intensidade da dor, força manual, funcionalidade das mãos/punho, qualidade de vida, saúde mental e participação social. A proposta evidencia uma abordagem centrada na pessoa, integrando terapias especializadas e suporte psicossocial, que pode favorecer redução da dor, maior autonomia, melhor funcionamento diário e melhoria global da qualidade de vida.

RESULTADOS

O caso da paciente IFM evidenciou recuperação significativa com a abordagem multidisciplinar integrada. Houve remissão total da dor, com EVA caindo de 8 para 0, após intervenção com Terapia Ocupacional e PICS (Lian Gong, Tai Chi Pai Lin, Meditação, Automassagem). A funcionalidade da mão e do punho foi restabelecida, incluindo força, mobilidade e destreza, permitindo retorno às atividades demandantes no trabalho doméstico. Observou-se também aumento da consciência corporal, com percepção aprimorada de limites, postura e controle da dor, inclusive em quadro de artrose na coluna. Socialmente, superou-se o isolamento: a paciente integrou-se a grupos coletivos em CER e na UBS, o que fortaleceu suporte emocional e autoestima. O convívio social reforçou continuidade do tratamento e adesão. Em qualidade de vida, avaliada pelo SF 12, registrou-se melhora global nos domínios físico e mental, refletindo bem-estar geral, vitalidade, funcionamento social e emocional. Os resultados sugerem que o tratamento multidisciplinar vai além do alívio de sintomas físicos, promovendo autonomia, reinserção social e melhora ampla do estado de saúde mental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente caso mostrou-se beneficiada, especialmente ao incorporar o manejo de artrose, bem como o cuidado emocional e social. As Práticas Integrativas (Lian Gong, Tai Chi Pai Lin, Meditação) foram utilizadas para manutenção do bem-estar a longo prazo, promovendo autonomia no autocuidado. Dessa forma, o tratamento transcende o enfoque meramente sintomático, constituindo-se como estratégia eficaz para melhoria global da qualidade de vida.

GRUPO TRANSFORMADOR: ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL COM AS PICS PARA DOR CRÔNICA

AUTORA: Iza Sherolize Amaral Silva

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Santa Lucia

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A dor crônica musculoesquelética é uma das principais causas de sofrimento, limitação funcional e procura por serviços de saúde, representando grande impacto para a Atenção Básica. Nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), observa-se frequentemente fila de espera para fisioterapia, o que contribui para piora do quadro clínico, maior uso de medicamentos e prejuízo da qualidade de vida dos usuários. Nesse contexto, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) representam uma estratégia segura, de baixo custo e efetiva no cuidado integral. A presente experiência foi desenvolvida em uma UBS com equipe multiprofissional, articulando diferentes saberes e práticas: Homeopatia, Fitoterapia, Lian Gong, Automassagem, Aromaterapia, Mindfulness, Auriculoterapia, rodas de conversa e orientações sobre uso racional de medicamentos e alimentação saudável. Além disso, a parceria com a fisioterapia do Centro de Reabilitação do território garantiu a entrega de material educativo com exercícios domiciliares, capacitando a equipe para apoiar os pacientes. A justificativa para a implementação do grupo foi reduzir a fila de espera de fisioterapia, sendo essa categoria inexistente nessa UBS, e oferecer alternativas integrativas que pudessem aliviar a dor, promover autonomia, melhorar a funcionalidade e a qualidade de vida dos usuários, fortalecendo o cuidado integral e humanizado na Atenção Básica (AB).

OBJETIVOS

Implementar um grupo multiprofissional com uso de PICS para o cuidado de pacientes com dor crônica musculoesquelética em fila de espera da fisioterapia.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência multiprofissional realizado em uma UBS com pacientes com dor crônica musculoesquelética convocados da fila de espera de fisioterapia. O grupo foi estruturado em 1 sessão semanal de 2 horas. Na primeira consulta, a médica homeopata realizou avaliação clínica, aplicou a Escala Analógica Visual (EVA) de dor e prescreveu fitoterápico quando indicado. Em seguida, os encontros ocorreram com cronograma pré-definido: agente comunitário com prática de Lian Gong; agente de promoção ambiental com uso de ervas medicinais (chá de erva baleeira e outras); auxiliar de enfermagem com automassagem; enfermeiro com mindfulness; psicólogo com rodas de conversa sobre aspectos psicoemocionais da dor; nutricionista com orientações sobre alimentação saudável e Auriculoterapia; farmacêutico abordando o uso racional de poli fármacos. Houve apoio do fisioterapeuta da reabilitação, que capacitou a equipe e elaborou folders com exercícios prescritos para realização domiciliar. Na última sessão, a médica reavaliou os pacientes e reaplicou a EVA.

RESULTADOS

Foram acompanhados 20 pacientes com dor crônica musculoesquelética. Observou-se adesão satisfatória às sessões, com relatos de engajamento e valorização das práticas integrativas. Dos 20 pacientes, 18 (90%) apresentaram melhora da dor em pelo menos 40% na Escala Analógica Visual, além de relato de maior disposição, relaxamento, bem-estar e melhora nas atividades de vida diária. Os pacientes destacaram benefícios emocionais e sociais, como melhora do humor, diminuição da ansiedade e maior integração com o grupo. O uso de poli fármacos foi discutido e alguns pacientes relataram redução espontânea do consumo de analgésicos. A experiência contribuiu também para redução da fila de espera de fisioterapia, visto que parte dos pacientes alcançou melhora funcional, sem necessidade de encaminhamento. A equipe avaliou como positivo o trabalho colaborativo, ampliando o olhar sobre o cuidado em dor crônica e fortalecendo a inserção das PICS na rotina da APS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência demonstrou que a integração das PICS em um grupo multiprofissional é viável e efetiva no manejo da dor crônica musculoesquelética na APS. A articulação entre diferentes categorias profissionais possibilitou abordagem integral, combinando cuidado clínico, práticas corporais, orientações de autocuidado e suporte psicossocial. Os resultados evidenciaram melhora significativa na dor, qualidade de vida e autonomia dos pacientes, além de impacto positivo na gestão da demanda por fisioterapia. O protagonismo dos usuários em práticas simples no cotidiano foi um dos pontos centrais da experiência. O trabalho reforça o potencial das PICS como ferramenta estratégica para o SUS, tanto no enfrentamento de condições crônicas quanto na humanização do cuidado. A continuidade e ampliação dessa experiência são recomendadas, visando consolidar uma rede de atenção mais resolutiva, integral e centrada no usuário.

PRÁTICAS INTEGRATIVAS NO MANEJO DE DORES MUSCULOESQUELÉTICAS CRÔNICAS

AUTORES: Fernanda Aparecida Damasceno Silva, Américo Rasquinho, Taina Nascimento Farias e Jeannette Angelina Faundez Urbina Machado

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: CER III Interlagos

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

As dores musculoesqueléticas crônicas constituem um dos principais desafios de saúde pública, afetando significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Essas condições são frequentemente caracterizadas por dores persistentes e incapacitantes, que muitas vezes não respondem de maneira satisfatória aos tratamentos convencionais, como o uso exclusivo de medicamentos analgésicos e anti-inflamatórios. A fisioterapia é amplamente indicada como parte do tratamento para esses pacientes. No entanto, evidencia-se que a combinação de abordagens terapêuticas, como a integração de atividades grupais e as Práticas Integrativas e Complementares (PICS), como o Lian Gong, Tai Chi Pai Lin, Automassagem, Meditação, Auriculoterapia e Acupuntura, podem promover uma melhora substancial no controle da dor. Essas práticas, quando realizadas de forma associada, envolvem não apenas a atuação do fisioterapeuta, mas também a colaboração de outros profissionais da Equipe Multiprofissional, como o educador físico e a médica acupunturista, proporcionando uma abordagem holística e coordenada. Este projeto se justifica pela necessidade de integrar essas abordagens terapêuticas no manejo das dores musculoesqueléticas crônicas, com o objetivo de promover a educação em saúde, estimular o autocuidado e garantir a continuidade das práticas em nível comunitário, ampliando o acesso a cuidados terapêuticos nas proximidades do domicílio do paciente.

OBJETIVOS

Desenvolver e implementar um modelo de atendimento integrado no contexto de uma Equipe de Dor, inserida em um Centro Especializado em Reabilitação (CER III Interlagos), envolvendo fisioterapeuta, educador físico e acupunturista, com foco na avaliação da eficácia das práticas de Tai Chi, Lian Gong, Automassagem, Meditação, Acupuntura e Auriculoterapia no manejo das dores musculoesqueléticas crônicas, promovendo a educação em saúde com ênfase no autocuidado e estabelecendo estratégias para a continuidade do cuidado por meio de práticas terapêuticas acessíveis no território do paciente.

METODOLOGIA

O projeto adota uma abordagem terapêutica integrada, dividida em etapas sequenciais de atendimento. Os pacientes são encaminhados pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) via sistema SIGA para avaliação pela Equipe de Dor do CER III Interlagos. Na primeira etapa, o paciente é avaliado conjuntamente por fisioterapeuta e educador físico, com o objetivo de identificar queixas principais, estabelecer metas terapêuticas e apresentar o plano de cuidado multiprofissional. A avaliação clínica é apoiada por instrumentos padronizados, como a Escala Numérica de Dor (END) e o questionário SF-12, além de utilizar escalas específicas para cada grupo. A intervenção inicial é realizada com fisioterapia, em 10 sessões grupais, duas vezes

por semana, visando redução da dor e melhora da funcionalidade. A Auriculoterapia pode ser incorporada conforme a necessidade. Após a fisioterapia, o educador físico conduz exercícios terapêuticos e práticas como Tai Chi Pai Lin, Lian Gong, Automassagem e Meditação ao longo de 05 sessões, que promovem flexibilidade e bem-estar. Pacientes com dor intensa ($END \geq 7$) ou limitações funcionais podem ser encaminhados para Acupuntura. Ao atingir a alta, o paciente recebe orientações para práticas autônomas e informações sobre grupos de apoio, fortalecendo o vínculo com a UBS e promovendo o autocuidado.

RESULTADOS

Com base na metodologia adotada, observamos melhorias significativas nos pacientes, evidenciadas pelas avaliações realizadas através de escalas funcionais citadas, ao longo do processo terapêutico. Os resultados preliminares apontam para uma redução substancial na intensidade da dor, refletida pela diminuição nos escores da END, e um aumento na qualidade de vida, conforme medido pelo SF-12, além disso, verificamos uma melhoria na mobilidade funcional. A incorporação das PICS, teve um impacto positivo, contribuindo para o alívio da dor e o bem-estar geral dos pacientes. Observou-se um efeito complementar significativo dessas práticas, especialmente em pacientes com dor intensa ($END \geq 7$), que apresentaram boas respostas ao tratamento combinado de fisioterapia e PICS. Além disso, os pacientes mostraram maior engajamento nas práticas de autocuidado e acompanhamento contínuo após a alta, com um aumento no número de pacientes que seguiram as orientações para a continuidade das práticas em suas comunidades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A integração de práticas terapêuticas complementares e convencionais no manejo das dores musculoesqueléticas crônicas tem se mostrado uma estratégia eficaz na promoção de saúde e bem-estar. A abordagem multidisciplinar tem contribuído para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes, permitindo-lhes desenvolver maior autonomia no cuidado de sua saúde e fortalecer sua relação com o território. A experiência vivida neste projeto reforça a importância da educação em saúde, do uso de práticas integrativas e da continuidade do cuidado no nível comunitário. O processo de alta, com orientações direcionadas ao território, tem potencial para expandir a eficácia do tratamento, garantindo que os benefícios alcançados durante o acompanhamento possam ser sustentados a longo prazo.

TAI CHI PAI LIN NA UBS: PROMOVENDO QUALIDADE DE VIDA PARA IDOSOS POR MEIO DE UMA PRÁTICA INTEGRATIVA

AUTOR: João Paulo da Silva Reis

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Chácara Santo Antônio

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O Tai Chi Pai Lin é uma prática corporal de origem taoísta que, por meio de movimentos suaves e contínuos, visa o equilíbrio entre corpo e mente, promovendo saúde, bem-estar e longevidade. Introduzida no Brasil pelo Mestre Liu Pai Lin, sua prática regular associa-se a benefícios como melhora da circulação sanguínea, aumento da capacidade pulmonar, paz interior e mobilidade articular. O envelhecimento populacional é acompanhado por desafios como perda de massa muscular, sedentarismo, risco de quedas e isolamento social. Na UBS Chácara Santo Antônio, o significativo número de idosos atendidos evidenciou a necessidade de criar estratégias para promover um envelhecimento ativo e saudável. Diante desse contexto, a implementação do Tai Chi Pai Lin surge como uma intervenção justificada, pois alia baixo impacto físico a benefícios holísticos, oferecendo uma alternativa para melhorar a qualidade de vida dessa população.

OBJETIVOS

Promover o bem-estar físico, mental e social dos idosos participantes. Especificamente, busca-se melhorar a força muscular, a flexibilidade, o equilíbrio e a postura corporal. No aspecto mental, objetiva-se desenvolver o autocontrole emocional e a concentração por meio da meditação em movimento. Quanto ao aspecto social, visa-se fomentar a criação de vínculos entre os participantes, combatendo o isolamento e incentivando a sociabilização, contribuindo para uma melhora global na qualidade de vida.

METODOLOGIA

As sessões do Tai Chi Pai Lin são realizadas na praça Haruo Uoya, privilegiando o contato com a natureza, o que potencializa os efeitos relaxantes da prática. O público-alvo são os idosos cadastrados na UBS Chácara Santo Antônio. A transmissão dos movimentos ocorre de forma gradual e adaptativa, iniciando por técnicas simples com progressão respeitosa aos limites individuais. A execução é contínua e suave, exigindo atenção e consciência corporal para cada gesto. Integram-se à prática exercícios respiratórios específicos, que auxiliam no controle da ansiedade e na redução da tensão muscular. Essa abordagem metodológica garante um ambiente seguro e acolhedor, essencial para a adesão e os benefícios.

RESULTADOS

Os benefícios da prática tornam-se perceptíveis desde os primeiros encontros, com os participantes demonstrando rápida evolução na memorização e na fluidez dos movimentos, além de ganhos iniciais em coordenação motora, equilíbrio e concentração. Com a continuidade, observam-se resultados mais consolidados, como aumento significativo da flexibilidade, for-

talecimento muscular, correção postural e maior vitalidade. Relatos espontâneos dos idosos confirmam a melhora na qualidade do sono e a redução de dores corporais. A própria fluidez e confiança ao executar os movimentos são indicadores tangíveis do progresso alcançado, validando a eficácia da intervenção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos demonstram que o Tai Chi Pai Lin é uma ferramenta eficaz e de baixo custo para promover saúde integral aos idosos. O sucesso da iniciativa é atestado não apenas pelos benefícios físicos e mentais relatados, mas também pelo engajamento dos participantes. Prova disso foi a solicitação formal dirigida à gerência da UBS para ampliar a frequência das sessões de uma para duas vezes na semana, um claro indicador de satisfação e do desejo de manter os ganhos conquistados. A prática consolida-se, portanto, como uma valiosa ação de promoção à saúde, contribuindo para um envelhecimento com mais vitalidade e qualidade de vida.

AURICULOTERAPIA NO APOIO À CESSAÇÃO DO TABAGISMO

AUTORA: Leidjane Faustino de Andrade

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Jardim Eliane

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) têm se mostrado recursos valiosos na promoção da saúde e prevenção de doenças no âmbito da Atenção Básica. Na UBS Jardim Eliane, observamos um número expressivo de pacientes tabagistas com dificuldades em abandonar o cigarro, mesmo com acompanhamento médico e psicológico. Em paralelo, a solidão, ansiedade e dores crônicas aparecem como queixas frequentes, especialmente entre mulheres. Durante a ação do Dia D Avança Saúde da Mulher, realizada em 08/03/2025, foi implementada uma estação de atenção farmacêutica com Auriculoterapia e triagem para tabagismo. A paciente Ana Maria (nome fictício), 57 anos, procurou o serviço e relatou dores na nuca, tonturas e o hábito de fumar há mais de 30 anos, consumindo cerca de um maço de cigarro por dia. A partir desse contato inicial, iniciou-se um acompanhamento semanal com Auriculoterapia, orientações farmacêuticas e, posteriormente, sua participação no grupo de tabagismo. A experiência demonstrou como o uso da Auriculoterapia como PICS pode potencializar o processo de cessação do tabagismo, promovendo bem-estar e empoderamento no cuidado à saúde.

OBJETIVOS

Utilizar a Auriculoterapia como prática complementar para auxiliar na cessação do tabagismo. Promover o cuidado integral da paciente, incluindo acolhimento, escuta qualificada e acompanhamento multiprofissional. Oferecer suporte emocional e físico no processo de parar de fumar. Estimular a participação em grupos de apoio e fortalecer o vínculo com a UBS.

METODOLOGIA

Durante a ação do Dia D Avança Saúde da Mulher, foi montada uma estação de atenção farmacêutica com triagem para tabagismo e sessões de Auriculoterapia. A paciente Ana Maria foi orientada sobre o acompanhamento para parar de fumar e, após relatar que fumava há mais de 30 anos, foi atendida com aplicação do protocolo de Auriculoterapia específico para cessação do tabagismo. A partir do primeiro atendimento, foram agendadas sessões semanais de Auriculoterapia. Durante os atendimentos, também foi realizada orientação quanto ao controle da pressão arterial e dores articulares. A escuta ativa e o vínculo estabelecido contribuíram para que a paciente aderisse ao tratamento, reduzindo progressivamente o consumo de cigarros. Após evolução satisfatória e redução do consumo, foi oferecida a participação no grupo de tabagismo da UBS como reforço positivo. A paciente aceitou e passou a frequentar os encontros em grupo, fortalecendo seu processo de mudança de hábitos. Toda a condução do caso teve como base os princípios da integralidade e do acolhimento na Atenção Básica.

RESULTADOS

Ao longo de aproximadamente seis meses de acompanhamento, a paciente Ana Maria apresentou evolução significativa em seu processo de cessação do tabagismo. Com a Auriculoterapia semanal, relatou redução gradual do número de cigarros por dia até alcançar períodos inteiros sem fumar. O relato da paciente indicava não apenas a diminuição da vontade de fumar, mas também melhora do bem-estar geral, com maior disposição e iniciativa para cuidar da própria saúde. A adesão voluntária ao grupo de tabagismo foi um reforço importante, proporcionando apoio coletivo e troca de experiências. Ao final do acompanhamento, a paciente declarou que não sentia mais vontade de fumar, sendo considerada apta a receber alta do tratamento, embora com o compromisso de manter o acompanhamento da sua saúde na UBS. A experiência demonstrou que a associação entre Auriculoterapia e grupo de apoio fortalece significativamente as estratégias para cessação do tabagismo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa experiência mostra como as PICS, em especial a Auriculoterapia, podem ser ferramentas eficazes no apoio à cessação do tabagismo dentro da Atenção Básica. A escuta qualificada, o acolhimento e a continuidade do cuidado foram essenciais para o sucesso do tratamento da paciente Ana Maria. Além do benefício individual, a ação fortaleceu o vínculo da usuária com a UBS, estimulou o autocuidado e revelou o potencial das práticas integrativas como estratégia complementar e humanizada no SUS. A iniciativa reforça a importância de inserir as PICS nas ações em saúde coletiva, em especial nos dias de campanha como o Dia D, como forma de atrair e envolver usuários em situações de vulnerabilidade. A experiência foi exitosa e inspira a ampliação do uso de Auriculoterapia em outros casos, como controle da ansiedade, insônia, dores crônicas e demais condições em que o cuidado ampliado se mostra necessário.

APLICAÇÃO DA AURICULOTERAPIA COMO TERAPIA COMPLEMENTAR EM GRUPOS DE REABILITAÇÃO PARA MANEJO DA DOR CRÔNICA E CONDIÇÕES ASSOCIADAS: RELATO DE CASO

AUTORAS: Ercília de Sá Lima e Karina Hessel

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Jardim Santa Fé

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Pacientes da UBS Jardim Santa Fé que buscam reabilitação fisioterapêutica frequentemente apresentam um quadro complexo de dor, limitações funcionais e dificuldades no desempenho de atividades diárias. A avaliação fisioterapêutica inicial é crucial para identificar o nível de dor, as restrições de movimento e outras dificuldades, permitindo a elaboração de um plano de tratamento adequado. No entanto, em muitos casos, os tratamentos convencionais podem encontrar desafios, especialmente em pacientes com dor crônica, que já tentaram diversas terapias sem sucesso, ou que apresentam comorbidades como alterações de sono e dores psicossomáticas. Diante da necessidade de oferecer abordagens terapêuticas que potencializem os resultados da reabilitação e promovam um alívio mais efetivo da dor e do sofrimento, a integração da Auriculoterapia emergiu como uma intervenção complementar promissora. Esta técnica, que estimula pontos específicos na orelha, tem sido reconhecida por seus potenciais efeitos analgésicos, ansiolíticos e reguladores do sistema nervoso, justificando sua aplicação em pacientes que se beneficiariam de um suporte adicional ao tratamento fisioterapêutico convencional.

OBJETIVOS

Os principais objetivos da integração da Auriculoterapia nos grupos de reabilitação foram: -promover o alívio da dor: reduzir o nível de dor percebido pelos pacientes, especialmente aqueles com dor crônica e pontuação na Escala Visual Analógica (EVA) maior ou igual a 7; -melhorar a qualidade do sono: atuar sobre as alterações de sono frequentemente associadas à dor crônica e outras condições; -auxiliar no manejo de dores psicossomáticas: oferecer um recurso terapêutico para pacientes com componentes emocionais e psicológicos significativos em seu quadro de dor; -potencializar os resultados da reabilitação: contribuir para uma melhora mais abrangente da funcionalidade e qualidade de vida dos pacientes nos grupos de reabilitação; -oferecer uma alternativa terapêutica: proporcionar uma opção adicional para pacientes que não obtiveram sucesso com terapias prévias.

METODOLOGIA

A implementação da Auriculoterapia ocorreu de forma estruturada dentro do processo de reabilitação: Avaliação Fisioterapêutica Inicial: todos os pacientes iniciam com uma consulta de avaliação fisioterapêutica detalhada para verificar o nível de dor (com uso da escala EVA), as limitações funcionais e as dificuldades específicas apresentadas. Encaminhamento para Grupos de Reabilitação: após a avaliação, os pacientes são encaminhados para grupos de reabilitação específicos: membros inferiores (MMII), membros superiores (MMSS) e coluna, con-

forme sua condição principal. Critérios de Inclusão para Auriculoterapia: a Auriculoterapia é oferecida semanalmente aos pacientes que se enquadram nos seguintes critérios: apresentam dor crônica com escala EVA Maior ou igual a 7; já tentaram terapias prévias sem sucesso; apresentam alterações de sono; possuem quadro de dores psicossomáticas. Sessões de Auriculoterapia: as sessões são realizadas semanalmente. Os pontos auriculares são escolhidos individualmente no dia da aplicação, de acordo com as queixas e necessidades específicas de cada paciente naquele momento. Orientação ao Paciente: os pacientes são cuidadosamente orientados sobre os benefícios esperados da Auriculoterapia, possíveis efeitos colaterais (geralmente leves e transitórios) e recebem instruções detalhadas sobre como manusear e cuidar dos pontos aplicados para garantir que permaneçam ativos pelo tempo necessário (aproximadamente 5 dias).

RESULTADOS

A observação da aplicação da Auriculoterapia nos grupos de reabilitação revelou resultados notavelmente positivos: - Alívio Rápido da Dor: foi observado que, na maior parte dos casos, os pacientes reportam respostas positivas e alívio da dor já a partir da primeira aplicação dos pontos auriculares. -Melhora no Bem-estar Geral: embora não explicitamente quantificado neste relato, as respostas positivas sugerem uma contribuição para o bem-estar geral dos pacientes, incluindo potenciais melhorias na qualidade do sono e no manejo de sintomas relacionados a dores psicossomáticas. - Adesão à Terapia: a percepção de alívio rápido contribui para uma maior adesão dos pacientes à terapia e aos programas de reabilitação. É importante notar que estes resultados são baseados em observações clínicas diretas durante a experiência de aplicação e sugerem um impacto benéfico significativo da Auriculoterapia como coadjuvante no tratamento fisioterapêutico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A integração da Auriculoterapia nos grupos de reabilitação fisioterapêutica tem se mostrado uma experiência altamente gratificante e eficaz. A capacidade de oferecer alívio rápido e significativo da dor, especialmente para pacientes com quadros crônicos e complexos, ressalta o valor desta terapia complementar. A abordagem personalizada na seleção dos pontos e a orientação cuidadosa aos pacientes foram elementos chave para o sucesso observado. Esta experiência reforça a importância de considerar abordagens integrativas na fisioterapia, buscando expandir as ferramentas disponíveis para promover a recuperação e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. A percepção de resultados positivos desde a primeira aplicação não apenas valida a técnica, mas também fortalece a confiança dos pacientes no processo terapêutico. Sugere-se a realização de estudos mais aprofundados para quantificar de forma mais robusta os benefícios e explorar a expansão dessa prática para um número ainda maior de pacientes, consolidando a Auriculoterapia como um importante recurso na reabilitação.

“ENTRE SILÊNCIO E PONTOS: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA DE MINDFULNESS E AURICULOTERAPIA NO SUS”

AUTORA: Erika Soares do Nascimento Correia

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Vila Império II

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) foram incorporadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), como estratégia para ampliar o cuidado integral, promover o autocuidado e valorizar abordagens terapêuticas que dialogam com a saúde física, mental, emocional e social. Entre as práticas reconhecidas estão a Auriculoterapia, técnica baseada na estimulação de pontos específicos do pavilhão auricular, e o Mindfulness, ou atenção plena, que consiste em exercícios de foco e atenção no momento presente. A crescente prevalência de condições relacionadas ao estresse, ansiedade, insônia e dores crônicas tem ampliado a busca por estratégias de cuidado acessíveis e resolutivas, especialmente na Atenção Básica. Nesse contexto, iniciativas coletivas que integram diferentes PICS têm mostrado resultados promissores. O presente relato descreve a experiência de um grupo aberto de Mindfulness associado à Auriculoterapia, desenvolvido na UBS Vila Império II, na Cidade Ademar, como prática de promoção da saúde, redução de sintomas de ansiedade e estresse e fortalecimento da integralidade do cuidado no SUS. A criação deste grupo justifica-se pela necessidade de atender de forma ampliada a comunidade, sem barreiras de acesso; a fim de acolher de forma rápida a população que busca um atendimento sem a necessidade de agendamento e nos momentos que precisam de um espaço de cuidado integral e humanizado.

OBJETIVOS

Relatar a experiência de um grupo aberto que integra Mindfulness e Auriculoterapia na UBS Vila Império II, destacando seus efeitos no manejo do estresse, da ansiedade e no fortalecimento do autocuidado e identificando os principais benefícios percebidos pelos participantes em relação ao bem-estar físico e emocional. Observando a contribuição da iniciativa para a promoção da saúde mental e do autocuidado na Atenção Básica e evidenciando a importância das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) como estratégias de cuidado integral e humanizado no SUS.

METODOLOGIA

1. Trata-se de um relato de experiência desenvolvido na Unidade Básica de Saúde Vila Império II, no município de São Paulo, no âmbito da Atenção Básica. A atividade consistiu na implantação de um grupo aberto de Mindfulness associado à Auriculoterapia, ofertado aos usuários da unidade como prática de promoção da saúde e cuidado integral. Os encontros são realizados semanalmente, em espaço coletivo da unidade, com duração média de 60 minutos. Por se tratar de um grupo aberto, não há necessidade de inscrição prévia, permitindo livre participação de qualquer usuário interessado. A condução é realizada por

profissionais da equipe de saúde capacitados em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS); no momento o grupo é conduzido pela nutricionista. A estrutura dos encontros contemplava três momentos principais:

2. Prática de Mindfulness: exercícios de respiração consciente, meditação guiada, escaneamento corporal e vivências de atenção plena.
3. Aplicação de Auriculoterapia: estímulo de pontos auriculares com sementes, voltados para manejo da ansiedade, estresse, dores e melhora do sono.
4. Espaço de escuta e partilha: roda de conversa para relatos espontâneos, fortalecimento de vínculos e troca de experiências entre os participantes. O acompanhamento da experiência é realizado por meio de observação participante, possibilitando identificar os benefícios percebidos e os impactos da iniciativa no cotidiano dos participantes.

RESULTADOS

A implantação do grupo aberto de Mindfulness associado à Auriculoterapia na UBS Vila Império II teve adesão progressiva, com participação constante de usuários da comunidade (em média temos a participação de 10 a 15 usuários por semana). O formato aberto favoreceu o acesso, permitindo a presença de pessoas com diferentes demandas e sem barreiras de inscrição ou encaminhamento. Os principais benefícios relatados pelos participantes foram: • redução de sintomas de ansiedade e estresse, com melhora na capacidade de lidar com situações cotidianas. • melhora da qualidade do sono e da disposição física. • diminuição de dores crônicas e tensões musculares após a prática regular. • aumento da sensação de bem-estar, acolhimento e pertencimento, valorizando o grupo como espaço de apoio mútuo e também a liberdade de estar no grupo quando for oportuno ao usuário. • estímulo ao autocuidado e à autonomia, com alguns usuários relatando incorporar práticas de respiração e atenção plena no dia a dia. Do ponto de vista da equipe, a iniciativa contribuiu para: • fortalecimento do vínculo entre usuários e profissionais da unidade. • ampliação do acesso às PICS, despertando interesse da comunidade por outras práticas ofertadas. Esses resultados evidenciam que a experiência alcançou os objetivos propostos, demonstrando a relevância do grupo como estratégia de promoção da saúde mental, autocuidado e humanização da atenção em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência do grupo aberto de Mindfulness associado à Auriculoterapia na UBS Vila Império II demonstrou ser uma prática viável, acessível e de baixo custo, capaz de gerar impactos positivos no manejo do estresse, da ansiedade e na promoção do autocuidado entre os usuários. Os relatos dos participantes indicam melhorias no bem-estar físico e emocional, fortalecendo a percepção de acolhimento e pertencimento à comunidade. Além disso, a iniciativa contribuiu para o fortalecimento do vínculo entre usuários e equipe de saúde e evidenciou a importância do trabalho interdisciplinar na Atenção Básica. Os usuários também gostam do fácil acesso ao grupo sem ter que agendar previamente para o atendimento, sentindo liberdade e autonomia para comparecer quando for oportuno. Essa experiência reforça o papel das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) como estratégias eficazes de cuidado integral e humanizado no SUS. A continuidade e expansão de iniciativas como esta podem ampliar o acesso da população às PICS, promovendo saúde, qualidade de vida e auto-

nomia dos usuários, consolidando práticas integrativas como ferramenta essencial da atenção à saúde no contexto do SUS.



PRÁTICA DE LIAN GONG: PROMOÇÃO DE BEM-ESTAR E ALÍVIO DE SINTOMAS EM UBS UMA EXPERIÊNCIA DE GRUPO ABERTO

AUTORAS: Fernanda Aparecida Damasceno e Mariluze Santos de Jesus Souza

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Chácara Santana

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

As condições relacionadas à ansiedade, aos distúrbios do sono e às dores crônicas são comuns entre os usuários atendidos na Atenção Básica. Nesse contexto, a busca por soluções que integrem corpo e mente tem se tornado cada vez mais relevante. Entre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), no conjunto de abordagens da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), destaca-se o Lian Gong em 18 terapias, uma intervenção em saúde que foi incorporada ao Sistema Único de Saúde (SUS) como política pública. Idealizado na China na década de 1970 pelo médico ortopedista Zhuang Yuan Ming, especialista em traumatologia, o Lian Gong é uma prática corporal com objetivos terapêuticos, reconhecido por seus efeitos positivos na melhora da flexibilidade, alívio de dores e redução do estresse. A prática combina movimentos suaves, alongamentos e técnicas de respiração, promovendo benefícios tanto para a saúde física quanto mental. Indicado para pessoas de todas as idades, especialmente aquelas com dores crônicas ou limitações de mobilidade. A utilização do Lian Gong em 18 terapias como recurso terapêutico da Unidade Básica de Saúde (UBS), justifica-se como uma alternativa acessível e eficaz no cuidado à saúde, além de incentivar o autocuidado e a autonomia dos usuários, a prática fortalece a convivência comunitária e contribui para a promoção da saúde de forma integral, alinhada às diretrizes do SUS.

OBJETIVOS

Promover a prática de Lian Gong como ferramenta terapêutica para a população atendida na Unidade Básica de Saúde.

METODOLOGIA

O modelo de intervenção com grupo aberto, realizado uma vez por semana, com média aproximada de 14-20 participantes. Cada encontro tem a duração de 1 hora, onde os participantes são conduzidos pelo facilitador da prática de Lian Gong, com foco nas posturas terapêuticas que promovem a mobilidade, o relaxamento e o equilíbrio físico e mental. O público-alvo são pacientes da UBS ou frequentadores da Casa de Cultura M' Boi Mirim, com indicação de busca por alternativas para o alívio de dores musculares, ansiedade ou distúrbios do sono. A participação é voluntária e sem a necessidade de encaminhamento médico, sendo aberta a qualquer pessoa da comunidade, que deseje melhorar seu bem-estar. Caso o participante apresente quadro de pressão arterial descompensadas ou cardiopatias, é solicitado a liberação médica para a realização da prática. Cada sessão começa com um breve acolhimento, seguido de uma prática estruturada de Lian Gong, adaptada para as necessidades do grupo. São realizadas avaliações periódicas do impacto a saúde dos participantes, focando especialmente em três áreas: ansiedade, qualidade do sono, quadro algico. Para avaliar esses aspectos, foi aplicado

um questionário de autorrelato, além da realização de rodas de conversa, promovendo uma avaliação qualitativa do impacto do grupo.

RESULTADOS

Foi realizada, no mês de setembro de 2025, uma avaliação dos efeitos da prática do Lian Gong, sobre os aspectos de ansiedade, qualidade do sono e dores musculares, com a participação de 13 pacientes, com mais de 60 anos de idade. Destes, 11 pertencem ao sexo feminino e 2 ao sexo masculino. Vale destacar que 77% dos participantes já praticam Lian Gong há mais de seis meses. Entre os principais resultados observados: 84,7% relataram melhora significativa nas dores musculares; 61,6% notaram melhora na qualidade do sono; 77% identificaram redução nos sintomas de ansiedade e estresse. Durante rodas de conversa, os participantes também relataram estar reproduzindo os exercícios em casa, como forma de autocuidado. Nesse contexto, 92,3% dos entrevistados afirmaram perceber benefícios concretos do Lian Gong para a sua saúde física e emocional. Desde a implementação do grupo, há cerca de dois anos, os participantes relataram uma redução nos níveis de ansiedade, expressa por uma maior sensação de relaxamento após as práticas. Houve também melhora na qualidade do sono, com relatos de diminuição da insônia e maior sensação de descanso durante a noite. Quanto ao quadro algíco, muitos relataram alívio das dores musculoesqueléticas, principalmente em áreas de maior tensão, como pescoço, pernas e ombros. Observou-se um importante fortalecimento dos laços sociais, contribuindo para a criação de vínculos entre os participantes, promovendo trocas de experiências.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados da avaliação evidenciam que a prática integrativa complementar do Lian Gong em 18 terapias tem se mostrado uma estratégia eficaz e acessível no cuidado à saúde de pessoas idosas na Atenção Básica. A maioria dos participantes relatou melhoras significativas na redução da ansiedade, na qualidade do sono e no alívio das dores musculares, o que reforça o potencial terapêutico dessa prática corporal no manejo de condições crônicas e psicossociais comuns nessa faixa etária.

AURICULOTERAPIA COMO ESTRATÉGIA COMPLEMENTAR NA CESSAÇÃO DO TABAGISMO EM GRUPO DE APOIO EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

AUTOR: Maurício Ribeiro Bonifácio

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: AMA\UBS Integrada Vila Prel

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O tabagismo é uma das principais causas evitáveis de morte no mundo, associado a diversas doenças crônicas como câncer, doenças cardiovasculares e respiratórias. No Brasil, o tratamento do tabagismo é uma prioridade das políticas públicas de saúde, sendo desenvolvido em Unidades Básicas de Saúde (UBS) por meio de grupos estruturados. Entretanto, a taxa de recaída ainda é um desafio, o que impulsiona a busca por estratégias complementares que favoreçam a cessação do hábito de fumar. A Auriculoterapia, técnica da Medicina Tradicional Chinesa, consiste na estimulação de pontos específicos na orelha, relacionados a diferentes órgãos e funções do corpo, promovendo equilíbrio e alívio de sintomas como ansiedade, compulsão e irritabilidade – comuns no processo de abandono do tabaco. Este estudo justifica-se pela necessidade de ampliar os recursos terapêuticos disponíveis no SUS, avaliando a eficácia da Auriculoterapia como apoio complementar em grupos de cessação do tabagismo, contribuindo para a manutenção da abstinência e melhoria da qualidade de vida dos participantes.

OBJETIVOS

Geral: avaliar a efetividade da Auriculoterapia como estratégia complementar no processo de cessação do tabagismo em grupos de apoio realizados na UBS.

Específicos: reduzir os sintomas de abstinência, como ansiedade e irritabilidade; promover o bem-estar dos participantes durante o processo de cessação; contribuir para a manutenção da abstinência por meio do acompanhamento em grupo de manutenção; estimular a integração de práticas integrativas e complementares no cuidado primário à saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa e quantitativa, realizado em uma UBS com pacientes participantes do Grupo de Tabagismo, conforme protocolo do Ministério da Saúde. O grupo é composto por encontros semanais durante cinco semanas (fase intensiva), seguido de acompanhamento mensal por um ano (grupo de manutenção). A Auriculoterapia foi aplicada como estratégia complementar desde o início da fase intensiva, com sessões semanais, totalizando cinco aplicações. Os pontos auriculares utilizados foram: Shen Men, Pulmão, Ansiedade, Boca e Sistema Nervoso Autônomo, com aplicação de sementes de mostarda fixadas com esparadrapo. Os dados foram coletados por meio de ficha de acompanhamento clínico, avaliação de sintomas de abstinência, controle de presença nas sessões e entrevistas com os participantes ao longo do acompanhamento. A análise considerou o número de participantes que conseguiram cessar o tabagismo, tempo de manutenção da abstinência e percepção subjetiva sobre o uso da Auriculoterapia.

RESULTADOS

Participaram do grupo 20 pacientes, com idades entre 35 e 68 anos, sendo 60% do sexo feminino. Ao final da fase intensiva (5 semanas), 75% dos participantes relataram cessação completa do uso do cigarro. Dentre estes, 85% relataram redução significativa dos sintomas de abstinência, especialmente ansiedade e compulsão alimentar. Após um ano de acompanhamento no grupo de manutenção, 60% dos participantes mantiveram-se abstinentes, sendo que 90% dos que permaneceram abstinentes consideraram a Auriculoterapia uma ferramenta importante no processo, destacando sensação de tranquilidade, controle emocional e motivação aumentada. A adesão às sessões de Auriculoterapia foi alta, com média de 4,6 aplicações por participante durante a fase intensiva. Não foram observados efeitos adversos significativos. A técnica foi bem aceita, sendo avaliada positivamente pelos usuários e pela equipe multiprofissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A inclusão da Auriculoterapia como estratégia complementar no tratamento do tabagismo em UBS demonstrou resultados promissores, contribuindo para o alívio dos sintomas de abstinência, favorecendo a cessação do tabagismo e a manutenção da abstinência ao longo do tempo. A técnica se mostrou de fácil aplicação, baixo custo, boa adesão e alta aceitabilidade pelos participantes, alinhando-se às diretrizes das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) do SUS. Recomenda-se a continuidade da utilização da Auriculoterapia nos grupos de tabagismo e a capacitação de profissionais da Atenção Básica para ampliar o acesso a essa prática. Estudos futuros podem contribuir para aprofundar a evidência científica sobre sua eficácia e replicabilidade em outras realidades do sistema público de saúde.

LIAN GONG COMO PRÁTICA INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR, COM ÊNFASE NA DOR CRÔNICA, NO SUS

AUTOR: Mauricio Ribeiro Bonifácio

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: AMA/UBS Integrada Vila Prel

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A dor crônica é um problema de saúde pública que afeta milhões de brasileiros, gerando impacto significativo na qualidade de vida e sobrecarga nos serviços de saúde. Diante desse cenário, o Sistema Único de Saúde (SUS) incorporou as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) como estratégias terapêuticas que promovem o cuidado integral e humanizado. O Lian Gong em 18 Terapias, prática corporal de origem chinesa, é reconhecido como PIC desde a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) de 2006. A prática combina movimentos lentos, respiração consciente e foco mental, atuando na prevenção e tratamento de dores crônicas musculoesqueléticas. Sua implementação no SUS tem mostrado resultados positivos, tanto na redução da dor quanto na melhoria da funcionalidade e bem-estar dos usuários. Este estudo busca analisar os impactos da introdução do Lian Gong como ferramenta terapêutica complementar no manejo da dor crônica, com ênfase na Atenção Básica, onde o acolhimento e o vínculo com o usuário são essenciais.

OBJETIVOS

Avaliar a efetividade do Lian Gong como Prática Integrativa e Complementar no tratamento da dor crônica em usuários do SUS. Especificamente, pretende-se: investigar os efeitos da prática sobre a intensidade da dor e a mobilidade funcional dos participantes; analisar a percepção dos usuários quanto à melhoria da qualidade de vida; estimular a ampliação do uso do Lian Gong na Atenção Básica como estratégia de promoção da saúde e autocuidado.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa e quantitativa, realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) vinculada ao SUS. Foram selecionados 30 usuários com diagnóstico de dor crônica, que participaram de sessões semanais de Lian Gong durante 12 semanas. As aulas foram conduzidas por profissional capacitado, com duração de 45 minutos cada, divididas entre as séries terapêuticas voltadas para dores no pescoço, ombros, costas e membros inferiores. Para avaliação quantitativa, utilizou-se a Escala Visual Analógica (EVA) para dor e o Questionário de Qualidade de Vida SF-36, aplicados no início e ao final do período de intervenção. A análise qualitativa foi realizada por meio de grupos focais e relatos dos participantes, buscando compreender suas percepções sobre a prática e seus impactos na vida cotidiana. Os dados foram analisados estatisticamente e por análise de conteúdo, conforme Bardin (2011), respeitando os princípios éticos de pesquisa com seres humanos.

RESULTADOS

Os resultados demonstraram redução significativa nos níveis de dor autorreferida, com me-

hora da funcionalidade em atividades diárias. A EVA apresentou diminuição média de 6 para 3 pontos ao final das 12 semanas. O SF-36 indicou melhora nos domínios de dor, vitalidade, aspectos físicos e emocionais. Nos grupos focais, os participantes relataram sensação de alívio, relaxamento, aumento da disposição e melhora no humor. A adesão ao grupo foi elevada, com taxa de permanência de 90%, demonstrando aceitação da prática. Alguns participantes destacaram o Lian Gong como momento de cuidado e socialização, rompendo com o isolamento causado pela dor crônica. Os profissionais da equipe de saúde também relataram redução na procura por medicamentos analgésicos e consultas emergenciais por dor. Tais achados apontam o Lian Gong como uma ferramenta eficaz, de baixo custo e com alto potencial de impacto positivo na saúde integral dos usuários do SUS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo reforça a importância das Práticas Integrativas e Complementares como aliadas no enfrentamento da dor crônica no SUS. O Lian Gong demonstrou ser uma estratégia segura, acessível e eficaz, promovendo melhora da dor, da funcionalidade e da qualidade de vida dos usuários. Além disso, contribuiu para o fortalecimento do vínculo entre profissionais e usuários e para o empoderamento no processo de autocuidado. Sua implementação sistemática na Atenção Básica pode reduzir o uso de medicamentos e a demanda por atendimentos médicos, alinhando-se aos princípios da promoção da saúde e da integralidade do cuidado. Recomenda-se a ampliação da oferta de grupos de Lian Gong nas unidades de saúde, bem como a capacitação de profissionais para sua condução. A valorização dessas práticas é fundamental para um SUS mais humanizado, resolutivo e centrado nas necessidades reais da população.

A PRÁTICA DA JARDINAGEM NO PROCESSO DE REABILITAÇÃO PSICOSSOCIAL

AUTORAS: Lyara Maria da Mota, Flávia Luna Nascimento Gimenez e Rhavana Pilz Canonico

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: CAPS Adulto III Jardim São Luiz

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

As plantas exercem papel essencial na vida humana, abrangendo dimensões biológica, psicológica, social, espiritual e ecológica. Inseridas em práticas terapêuticas, ampliam o conceito de cuidado. A jardinagem favorece reconexão com a natureza e benefícios à saúde física e mental (Oliveira Júnior, 2020); estimulando atenção, planejamento, constância e corresponsabilidade pelo desenvolvimento da vida. Também promove criatividade, memória, atividade motora, motivação e relaxamento. A Agroecologia, ramo da agricultura orgânica, orienta técnicas sustentáveis que imitam a natureza, enquanto a Permacultura busca criar espaços não predatórios. Os CAPS Adulto são estratégicos no cuidado a pessoas com sofrimento psíquico intenso, transtornos graves e persistentes, fortalecendo autonomia e vínculos sociais. O cuidado ocorre por meio do Projeto Terapêutico Singular (PTS), com Equipe Multiprofissional, integrando a RAPS no SUS. Destacam-se as Políticas de Promoção da Saúde, Humanização (PNH) e Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). O SUS oferece 29 práticas integrativas, incluindo cultivo de plantas medicinais, que devem ser usadas de forma racional. O grupo de jardinagem no CAPS dialoga com essas políticas, criando “ambiência” acolhedora, sendo fundamental à reabilitação psicossocial, estimulando o hábito de cuidar por meio da natureza.

OBJETIVOS

A busca da equidade e da redução de vulnerabilidades; a promoção do protagonismo, corresponsabilidade e processos coletivos; e a utilização de abordagens terapêuticas que integram ser humano, ambiente e sociedade.

METODOLOGIA

O grupo é coordenado por uma educadora física e uma farmacêutica, mas a proposta engloba a transversalidade (princípio do SUS que visa o diálogo em diversas áreas de conhecimento) favorecendo a melhora de diferentes habilidades. Utilizamos conceitos de sustentabilidade, permacultura e agroecologia como princípios norteadores para a revitalização do espaço. O trabalho do grupo envolve a movimentação como manuseio dos vasos, busca de terra, montagem de jardim vertical de suculentas o que contribui para a saúde física e libera endorfinas, melhorando o humor. O público-alvo do grupo são usuários inseridos no serviço que apresentam interesse pela proposta. O grupo acontece 1x semana, com duração de 1h. Organizamos as vivências em eixos temáticos a fim de nos aprofundarmos na prática de cultivo. Dentre esses temas elencamos: separação de resíduos; compostagem e geração de adubo; plantio; rega; manutenção do jardim; pragas e doenças (princípios naturais para o controle); plantas medicinais e plantas alimentícias não convencionais (PANCS); vivências externas (trilhas e saídas para conhecer hortas e espaços comunitários); produção de escalda pés, repelentes, almofadas terapêuticas, roda de chá etc. .Em cada vivência trabalhamos os eixos temáticos a fim de

ofertar conhecimento e prática de cultivo baseado na permacultura e agroecologia. Ao longo do projeto desenvolvemos outras oficinas relacionadas à confecção de vasos, orientações sobre chás, consumo de plantas alimentícias não convencionais (PANCS).

RESULTADOS

Após o desenvolvimento do grupo, o espaço do serviço passou a ficar mais “verde”, local de mais elogio e escolha por ficar na parte externa; observamos pássaros, insetos circulando pelo local, familiares e usuários solicitam “mudas/plantas” para levarem para fazer chás e alimentos, exemplo: ora-pro-nóbis, boldo, capim santo. Escutamos de usuários e profissionais que o espaço está bonito, com “cheiro de terra molhada” e sugerem o que pode ser plantado em mais espaços. Notamos que as pessoas que circulam perguntam sobre o projeto e mostram interesse pela continuidade, além da contribuição de usuários de outros grupos para a manutenção do jardim e rega semanal. O projeto passou a fazer parte da ambiência e mais pessoas estão contribuindo com o grupo. Apesar do êxito, enfrentamos a dificuldade na associação do tema sobre a separação de resíduos e a beleza do jardim, sendo que precisamos sensibilizar e reforçar diariamente a importância da separação correta para que todos possam usufruir da beleza em geral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desse grupo desenvolvemos a cooperação, estimulamos o respeito e responsabilidade social e ambiental. O grupo é um conjunto de ações para melhora da saúde mental sendo observado que o ambiente natural pode reduzir o estresse, a ansiedade e a depressão, proporcionando um espaço de tranquilidade e reflexão. O resultado nos mostra que a atividade é contínua e que durante esses 3 anos auxiliou na promoção, interação social permitindo que os usuários compartilhem experiências e melhorem a socialização, o que é fundamental para a saúde emocional. O Farmachá e jardinagem do CAPS Adulto III Jardim São Luiz é uma semente que estamos plantando, para um futuro mais verde e sustentável, a começar em nós.

FORTALECIMENTO DO PROTAGONISMO PARA ENFRENTAMENTO DAS ADVERSIDADES

AUTORA: Laudicelia Gusmão de Lima

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Jardim Mitsutani

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Durante atendimento do grupo Viver Bem com abordagem baseada na Terapia Comunitária Integrativa - TCI, um dos pacientes se destacou, devido à frequência e com o envolvimento com as propostas apresentadas no grupo. A princípio, existia desânimo, descrença e insegurança relativa ao futuro, motivada por acidente grave na Europa, precisamente em Portugal que provocou seu retorno para o Brasil e também incapacitando. Foi observado que, conforme o tempo foi passando, A.S. de 45 anos, começou a mostrar mudanças, percebidas por meio de comportamentos e fala. Depois de algum tempo, conseguiu obter remissão de sintomas de âmbito psicológico, clínico e funcional e com isso obteve sucesso, reagiu e gradativamente passou a assumir atividades que antes estava impossibilitado e atualmente, retornou para Portugal com sua família, retomando a rotina que foi interrompida e fez questão de permanecer no grupo de WhatsApp do grupo, como forma de manter o vínculo. Portanto, na prática, a TCI tem provocado mudanças significativas, nem só neste que foi citado, como também em outros casos, promovendo mudanças de comportamentos respectivas à diferentes formas de interpretar as adversidades observadas também em outras pessoas, durante a troca de experiências e o devido acolhimento. Permitindo que haja a confiança, estabelecida pelas regras norteadoras, favorecendo a fala e a cura do corpo e da alma.

OBJETIVOS

Estimular a implantação da Terapia Comunitária Integrativa - TCI, como forma de tratamento das diversas queixas. Considerando os resultados positivos obtidos durante a prática dos conceitos em grupos.

METODOLOGIA

Fortalecimento de grupos pautados pelo que é preconizado pela Terapia Comunitária Integrativa - TCI, considerando a percepção dos resultados positivos; referidos por integrantes de grupos existentes. Manutenção de grupos de terapia, utilizando as técnicas de acordo com a demanda, sendo: acolhimento estabelecendo as regras, para o bom funcionamento do grupo; dinâmica para aquecimento; celebração de momentos e fatos positivos; reflexão sobre o que está impactando negativamente e contextualizar; escolha do tema utilizando algumas das ferramentas (mote - pergunta chave); troca de experiências; encerramento com conotação positiva.

RESULTADOS

Durante a aplicação da metodologia em grupos pautados pelas técnicas da Terapia Comunitária Integrativa - TCI, é possível falar que existem mudanças significativas e positivas; percebidas e referidas por diversos integrantes. É possível dizer, que a dinâmica pautada pela TCI, atende diversas queixas, como: depressão, ansiedade, luto, dificuldade de adaptação etc.



Considerando a filosofia “quando a boca cala o corpo fala e quando a boca fala o corpo sara”, durante a aplicação da TCI; existe a oportunidade da fala, baseada na confiança, na troca de experiências e no acolhimento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido aos resultados significativos obtidos em inúmeros casos pautados por diversas queixas, atendidos em mais de 150 grupos é possível afirmar que as técnicas da TCI são eficientes. Devendo ocorrer ampliação na rede responsável pelos cuidados da saúde da população.

COMO O LIAN GONG TRANSFORMA A SAÚDE DO TRABALHADOR DO SUS REDUZINDO O ESTRESSE E PREVENINDO LESÕES

AUTORA: Nathália de Souza Ribeiro Sanches

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: Coordenadoria Técnica da Associação Comunitária Monte Azul

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) têm se consolidado como um valioso e estratégico componente do Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo o cuidado de forma integral e complementar ao modelo biomédico tradicional (BRASIL, 2006). Dentre as práticas de origem da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), destaca-se o Lian Gong em 18 Terapias; um sistema de exercícios terapêuticos criado na década de 1970 pelo médico ortopedista chinês Dr. Zhuang Yuan Ming (LIMA et al., 2017). O Lian Gong foi especificamente desenvolvido para a prevenção e tratamento de dores musculoesqueléticas e problemas articulares, que o Dr. Zhuang observava frequentemente em seus pacientes, muitos deles trabalhadores em Shangai (LIAN GONG, 2004). Sua natureza suave e foco na biomecânica o tornam um poderoso instrumento de promoção e recuperação da saúde no ambiente laboral. Esta ação se justifica por sua relevância prática e acadêmica. Na prática, oferece evidências sobre a viabilidade e eficácia do Lian Gong no contexto da saúde do trabalhador do SUS, um campo que clama por intervenções de baixo custo e alto impacto. Academicamente, contribui para o corpo de conhecimento sobre a aplicação de PICS na saúde ocupacional, validando o Lian Gong como uma ferramenta essencial no cuidado do cuidador, otimizando a capacidade de trabalho e a satisfação da equipe.

OBJETIVOS

Avaliar a viabilidade e a eficácia da implementação de sessões regulares de Lian Gong como estratégia de promoção da saúde, prevenção de agravos e melhoria do bem-estar geral dos colaboradores da Coordenação Técnica Administrativa Monte Azul; visando a redução de queixas musculoesqueléticas e o gerenciamento do estresse ocupacional.

METODOLOGIA

O projeto foi conduzido na Coordenação Técnica Administrativa Monte Azul, no Distrito Administrativo do Jardim São Luís, Zona Sul de São Paulo, em um território sob gestão da Organização Social Monte Azul. A ação faz parte de um programa de promoção da saúde voltado especificamente para os colaboradores da unidade. A amostra foi composta por 35 colaboradores participantes da ação. Devido à natureza do quadro funcional, a amostra apresentou uma predominância do gênero feminino e uma distribuição etária diversa. A estrutura das sessões foi definida para otimizar a participação, ocorrendo todos os dias antes do horário do expediente dos colaboradores, com uma duração padronizada de 20 minutos. Esta estratégia minimizou a interferência nas rotinas de trabalho e maximizou a adesão. Para a avaliação da experiência e mensuração da eficácia da intervenção, foi utilizado um questionário via Google Forms. O instrumento buscou avaliar a percepção dos colaboradores sobre a eficácia da atividade físi-

ca oferecida, o reconhecimento da existência de ações voltadas ao cuidado do cuidador e os efeitos percebidos do Lian Gong. É importante ressaltar que, em linha com as Considerações Éticas, o estudo não envolveu a coleta de informações sensíveis ou dados que pudessem expor os participantes de forma individual, focando em percepções e dados agregados. Portanto, a natureza da avaliação e a voluntariedade da participação tornaram desnecessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

RESULTADOS

A análise dos 35 participantes da ação Lian Gong revela um perfil demográfico predominante de mulheres, de meia-idade e pardas/pretas, e alta percepção de benefício da prática. Os resultados mostram que 48,57% dos colaboradores relataram ativamente participar dos programas de saúde e bem-estar, e um total de 85,71% observa a existência dessas ofertas na unidade. A alta taxa de percepção positiva (apenas 8,57% não observam a oferta) indica um esforço da gestão na comunicação e na oferta de programas. O alto reconhecimento e engajamento com ações de cuidado e prevenção são cruciais, pois refletem o cumprimento da diretriz de integralidade e transversalidade da Saúde do Trabalhador, que deve ser concebida e que busca garantir a qualidade da atenção (BRASIL, 2012). Em relação à eficácia da ação, demonstrou ser benéfica. A maioria dos participantes percebeu múltiplos efeitos positivos (34,29%). No detalhe, o principal efeito individualmente citado foi “Relaxamento e redução de estresse” (37,14%), seguido por “Alívio de dores e tensões musculares” (11,43%). A redução do estresse e dores e o alívio de tensões são resultados que encontram respaldo em estudos anteriores (SOUZA et al., 2018). Além disso, a capacidade do Lian Gong em promover equilíbrio emocional e diminuir ansiedade (LEAL et al., 2020). A soma dos participantes que relataram qualquer efeito positivo (todos, relaxamento, alívio de dores ou aumento de flexibilidade) chega a 91,43%, validando o Lian Gong como uma intervenção efetiva para a saúde física e mental no ambiente de trabalho (RANDOW et al., 2017).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo central desta ação, que era avaliar a viabilidade e a eficácia da implementação do Lian Gong para a promoção da saúde e o gerenciamento do estresse dos colaboradores, foi amplamente atingido. Os resultados indicam que o Lian Gong não apenas é uma intervenção viável e eficaz, mas também uma estratégia promissora para o bem-estar corporativo. O alto reconhecimento das ofertas de cuidado (85,71%) e, principalmente; a percepção de múltiplos benefícios pelos participantes (91,43% sentiram algum efeito positivo), reforçam a importância prática do trabalho. A lacuna entre a conscientização e o engajamento consistente apresenta uma oportunidade. Enquanto a maioria observa as ações, há espaço para aumentar a participação ativa. Os dados positivos e a alta satisfação dos participantes do Lian Gong pode ser utilizados como uma poderosa ferramenta de comunicação interna para incentivar a participação dos 37,14% de colaboradores que atualmente apenas “esporadicamente participam” ou os 5,71% que “não participam”, reforçando o valor e a relevância de tais iniciativas para a saúde integral da equipe. A integração contínua e a expansão do Lian Gong, justificada por sua alta taxa de aceitação e pelos benefícios percebidos, demonstram ser uma estratégia de sucesso dentro dos programas de saúde ocupacional.

SHANTALA: FORTALECIMENTO DE VÍNCULO E DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR DE BEBÊS NA ATENÇÃO BÁSICA

AUTOR: Leonardo Ferreira Freitas

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Novo Caminho

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A Atenção Básica no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio das PICS (Práticas Integrativas e Complementares); busca a integralidade do cuidado, englobando a promoção da saúde, a prevenção de agravos e o desenvolvimento humano. A Shantala, uma massagem milenar indiana introduzida no Ocidente por Frédérick Leboyer, alinha-se a essa diretriz; focando no fortalecimento do vínculo afetivo e no desenvolvimento do bebê. A prática é reconhecida por seus benefícios, como redução de cólicas, melhoria do sono e desenvolvimento motor. O problema de pesquisa que esta experiência busca resolver é: como a inserção da massagem Shantala em um grupo de puericultura já existente na UBS pode melhorar a oferta dos benefícios da Shantala no bebê e fortalecer o vínculo entre pais e filhos. A justificativa reside na importância de utilizar a Shantala como ferramenta de promoção da saúde na Atenção Básica (AB), dada sua eficácia comprovada no fortalecimento dos laços de afetividade e no desenvolvimento neuropsicomotor. A integração da PICS ao grupo de puericultura já existente é uma estratégia eficiente para maximizar o alcance do cuidado, utilizando uma PICS acessível de baixo custo e de profundo impacto no vínculo, alta replicabilidade, que cumpre a diretriz de prevenção de agravos da Atenção Básica e oferece um cuidado integral à díade mãe-bebê.

OBJETIVOS

Desenvolver um grupo de Shantala para pais de crianças até 01 ano de idade na unidade, proporcionando um espaço de cuidado, fortalecimento do vínculo familiar e acompanhamento do desenvolvimento infantil.

METODOLOGIA

A ação é conduzida na Unidade Básica de Saúde (UBS) Novo Caminho, localizada no Jardim São Luiz, Zona Sul de São Paulo, e gerenciada pela Associação Comunitária Monte Azul. A indicação das crianças participantes é definida por meio de reunião de matriciamento, envolvendo as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e-Multiprofissional na Atenção Básica (eMulti). O público-alvo consiste em crianças de 2 a 12 meses e seus pais/responsáveis, além da participação da equipe ESF. O programa tem duração de 1 hora por sessão, ocorrendo na primeira e terceira sextas-feiras de cada mês. Critérios e Desenvolvimento • Inclusão: Crianças de 2 a 12 meses e seus responsáveis, indicadas via discussão de casos em matriciamento com a ESF e a eMulti. • Contraindicações: Crianças menores de 1 mês ou em período de doença/vacinação recente. As sessões focam na demonstração e prática supervisionada da técnica Shantala. Durante a prática, os profissionais da eMulti observam os padrões do comportamento motor do bebê. Avaliação e Acompanhamento: as informações são registradas no prontuário do paciente. A avaliação do grupo é realizada de forma qualitativa (conversa informal) ao final de cada

encontro. Alterações no desenvolvimento motor são discutidas em matriciamento para eventuais encaminhamentos. Por se tratar de uma ação de assistência e desenvolvimento, focada na prática e observação sem exposição de dados sensíveis para fins de pesquisa, o trabalho não requer submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

RESULTADOS

A experiência com a Shantala demonstrou resultados qualitativos e observacionais significativos no impacto da massagem na díade pais-bebê. A melhoria do vínculo familiar foi confirmada indiretamente pelos relatos informais dos pais (registrados em prontuário), que consistentemente reportaram a redução de cólicas e a melhoria na qualidade do sono dos bebês. Esses achados validaram a eficácia da PICS na redução de desconfortos e no aumento do sentimento de conexão e inclusão dos pais no cuidado. A função da Shantala como estratégia de rastreamento foi um ponto de destaque: a observação dos padrões de comportamento motor dos bebês durante a massagem permitiu o rastreamento de alterações no desenvolvimento neuropsicomotor, cuja eficácia foi medida pelo número de encaminhamentos realizados para a rede especializada. Adicionalmente, a taxa de comparecimento ao grupo indicou o sucesso da PICS em manter o engajamento dos pais na puericultura, mostrando a alta aceitação da prática. Embora questionários validados não tenham sido utilizados para quantificação formal, a análise dos prontuários e dos relatos dos pais constituíram as principais evidências que comprovaram a melhora do vínculo familiar e a promoção do desenvolvimento proporcionada pela intervenção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de implantação da Shantala na UBS Novo Caminho demonstrou o potencial para consolidar a integralidade da atenção na puericultura, utilizando uma PICS acessível e de profundo impacto no vínculo familiar. O trabalho respondeu à questão de pesquisa ao comprovar a eficácia do modelo proposto para melhorar a oferta dos benefícios da Shantala e utilizar a PICS para o fortalecimento do vínculo e a prevenção de agravos no território. Os principais resultados alcançados foram a consolidação dos laços afetivos, a redução de desconfortos no bebê e a validação da Shantala como ferramenta eficaz de triagem e rastreamento de atrasos no desenvolvimento. A contribuição do estudo reside em fornecer um modelo robusto de inserção de PICS na rotina da Atenção Básica, demonstrando como a massagem pode ser uma ferramenta simples, mas poderosa, de cuidado, observação e triagem. A experiência reafirma a relevância da Shantala no empoderamento dos pais e na promoção da saúde infantil.

MAIS SAÚDE COM AGENTE

AUTORES: Camilla Jacome Fernandes, Luís Neto Dias dos Santos, Ana Cintia Souza Gomes e Bruna Santos Silva

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Novo Caminho

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A Comunidade da Erundina, abrangida pela Equipe 3 da Unidade Básica de Saúde (UBS) Novo Caminho, localizada no Bairro Jardim Ibirapuera, enfrenta desafios que afetam a saúde e o bem-estar de seus moradores. Entre os principais problemas estão os zoonos, somados a outros riscos, como uso de drogas, moradias em áreas de ocupação, vielas mal iluminadas, pacientes com transtorno de acúmulo de animais e objetos, despejo de esgoto e áreas de risco de deslizamentos de terra. Esses fatores impactam diretamente a qualidade de vida e a coesão social. Nesse contexto, práticas sustentáveis e a promoção da educação ambiental são essenciais para melhorar a saúde e a qualidade de vida (DONHA, 2002). Com o aumento da longevidade de vida, a saúde dos idosos passa a exigir atenção especial, visando proporcionar maior autonomia e funcionalidade, além de minimizar os impactos da idade (TRIBESS; VIRTUOSO JR., 2005). A prática de atividades físicas é fundamental para a prevenção de doenças, aumento da capacidade funcional e motora, além de melhorar a saúde mental e a interação social dos idosos.

OBJETIVOS

Este projeto busca, portanto, oferecer Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), através de atividades físicas, orientadas pelos profissionais da UBS, além de conscientizar a comunidade sobre os problemas identificados no diagnóstico socioambiental de 2024. O objetivo é alertar sobre as consequências desses problemas e incentivar ações cotidianas para melhorar a realidade local.

METODOLOGIA

A partir da análise dos dados coletados do Diagnóstico Socioambiental do PAVS no ano de 2024, identificou-se que a Equipe 3 atuava na área mais fragilizada, com um total de 145 riscos apontados. A equipe está inserida no distrito administrativo do Jardim Ibirapuera, localizado na Zona Sul de São Paulo, em um território sob gestão da Associação Comunitária Monte Azul – UBS Novo Caminho. O público-alvo do projeto são os moradores da Comunidade da Erundina, contemplando diferentes faixas etárias. As ações propostas baseiam-se na realização de atividades físicas acessíveis e adaptadas, conduzidas pelos Agentes Comunitários de Saúde e graduandos em Educação Física. Após as atividades físicas, são realizadas ações de educação e promoção da saúde ambiental, ministradas pela Agente de Promoção Ambiental (APA), com possíveis contribuições da Equipe Multidisciplinar de Saúde, que colabora com temas técnicos relacionados à sua área de atuação. O grupo acontece semanalmente, às segundas-feiras, das 10h às 11h, no Clube da Comunidade (CDC) Erundina, um espaço público e comunitário com grande potencial de uso. Regularmente, há o apoio de outros profissionais da saúde para

aferição da pressão arterial e a Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI). Além disso, uma vez ao mês, realiza-se o café comunitário, momento em que os usuários, estimulados pelos profissionais, contribuem com alimentos mais saudáveis, como frutas, sucos verdes e bebidas com pouco ou nenhum açúcar.

RESULTADOS

A realização das atividades fortaleceu os vínculos entre os pacientes e a UBS, com média de 9 participantes regulares por encontro, conforme registros apresentados. No decorrer dos meses, por meio de orientações individualizadas, observou-se evolução na coordenação motora, resistência física e frequência dos participantes. As melhorias são evidenciadas quando os usuários conseguem concluir os exercícios propostos, cenário que não era possível no início. Destaca-se também a presença de um usuário com limitações físicas (amputação de um membro inferior), que executa as atividades de forma adaptada. As aulas ocorrem em ambiente leve e acolhedor, com música, interação e foco na sustentabilidade: cada participante confeccionou seu próprio halter com materiais recicláveis, como garrafas PET. Para ilustrar os resultados obtidos, destacamos os relatos dos próprios participantes: “Estou adorando, preciso mesmo fazer alguns exercícios, eu sou hipertensa. Pessoas, que eram mais fechadas, mais tímidas, estão interagindo.” - Entrevistado “J”. “Para mim, fazem muito bem, as dores do corpo, especialmente as articulações, melhorou muito.” - Entrevistado “M. C”. “Minhas pernas pararam de doer, desinchou o meu joelho, meus braços estão mais fortes e a minha mente está melhorando, gosto muito desse grupo porque é todo mundo unido.” - Entrevistado “MC”. “Evita da gente tá indo atrás de remédio. Tenho bursite, tendinite e tenho também que ir ao médico, porque uma coisa complementa outra” - Entrevistado “E”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta do grupo está alinhada aos objetivos de promover qualidade de vida e conscientização ambiental. A iniciativa fortalece os vínculos entre os usuários e a UBS Novo Caminho, aproximando-os dos profissionais e serviços da unidade. Também valoriza espaços públicos, como o CDC Erundina, incentivando a convivência social e a prática de atividades físicas em locais acessíveis. As ações de educação ambiental são realizadas mensalmente. O engajamento do grupo reflete o trabalho conjunto da equipe de saúde, com destaque para os Agentes Comunitários, que mobilizam a comunidade durante as visitas, trazem novas atividades e buscam constante aprimoramento. A médica da equipe também contribui, encaminhando pacientes durante as consultas. Como resultado, nota-se melhora significativa na saúde física e na coordenação motora dos participantes, percepção compartilhada por profissionais e usuários. A continuidade das ações é essencial para promover saúde, qualidade de vida e cidadania, reafirmando o compromisso da Estratégia Saúde da Família com o cuidado integral e comunitário.

VALORIZAÇÃO DO CONHECIMENTO ANCESTRAL: O PAPEL DAS PLANTAS MEDICINAIS NA PROMOÇÃO DE SAÚDE

AUTORA: Juliana Santos Costa

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: CR PICS Parque Maria Helena

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O Sistema Único de Saúde (SUS), em sua missão de oferecer atenção integral, reconhece e formaliza a Fitoterapia, por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), como uma abordagem terapêutica de destaque. Conforme o Manual de Implantação de Serviços de PICS (BRASIL, 2018), o uso de plantas medicinais promove um cuidado acessível e o resgate da cultura de saúde popular. É neste contexto que o Centro de Referência em PICS (CR-PICS) da Coordenadoria Regional de Saúde Sul de São Paulo implementa o “Grupo de Roda de Chá - Uma Jornada nas Plantas Medicinais”. O Brasil, com sua vasta biodiversidade, possui um rico conhecimento ancestral sobre plantas, recurso terapêutico de baixo custo e alta relevância. Contudo, a ausência de orientação profissional contribui para a automedicação indiscriminada, um grave problema de Saúde Pública, com a Abifarma registrando cerca de 20 mil mortes anuais devido ao uso incorreto de medicamentos. O objetivo deste trabalho é compartilhar essa experiência exitosa, demonstrando como a oficina resgata e valoriza o saber ancestral, promovendo o uso racional e seguro das Plantas Medicinais e estabelecendo-se como uma ferramenta crucial de promoção de saúde e autocuidado na comunidade.

OBJETIVOS

Compartilhar a experiência exitosa de disseminação do uso racional de Plantas Medicinais, valorizando e resgatando o saber ancestral por meio desta oficina aberta, ofertada à comunidade. O estudo se configura como um relato de experiência de abordagem qualitativa, refletindo sobre o grupo como um espaço crucial para vivenciar e debater os diferentes tipos de uso das Plantas Medicinais dentro da comunidade local, funcionando como uma ferramenta poderosa de promoção de saúde e autocuidado.

METODOLOGIA

O presente trabalho é um Relato de Experiência de abordagem qualitativa, focado na análise da intervenção “Grupo de Roda de Chá - Uma Jornada nas Plantas Medicinais”. A experiência é realizada no Centro de Referência em PICS (CR-PICS), na Coordenadoria Regional de Saúde Sul de São Paulo, no Capão Redondo, e acontece semanalmente em parceria com a ONG Alicerce do Bem. A condução do grupo é feita por uma Equipe Multiprofissional, composta por uma Profissional de Educação Física e uma Técnica Educacional, garantindo a integração entre o saber popular, as práticas corporais e a promoção de conhecimento. O público-alvo é a comunidade, sendo notável a participação exclusiva de mulheres, o que direciona a análise para o papel feminino como provisor de saúde no contexto familiar. A intervenção é estruturada em um cronograma temático que aborda necessidades prevalentes, como Saúde da Mulher, Ansiedade, Insônia e Dores Crônicas. Para uma abordagem integral, a Fitoterapia é associada

a outras PICS, como Tai Chi Pai Lin, Lian Gong, Automassagem, Escaldas Pés e Aromaterapia. O conhecimento é embasado no “Tratado das Plantas Medicinais”, utilizado para orientar as participantes sobre o reconhecimento, preparo, dosagem e, principalmente, as interações medicamentosas, garantindo o uso racional e seguro. A vivência prática (preparo de chás e demonstração de técnicas) é priorizada. A coleta de dados baseou-se na observação participante dos profissionais e no registro das percepções e relatos verbais das participantes. A análise é descritiva e reflexiva, visando demonstrar o sucesso da integração entre saber ancestral, saúde pública e o protagonismo das mulheres no autocuidado.

RESULTADOS

A experiência do “Grupo de Roda de Chá - Uma Jornada nas Plantas Medicinais” demonstrou ser uma estratégia altamente exitosa de integração de saberes e promoção de saúde no SUS, alinhada à Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF). Os encontros estabeleceram um espaço dialógico crucial onde o conhecimento ancestral e popular é validado e complementado pela orientação técnico-científica do CR-PICS.

A utilização do “Tratado das Plantas Medicinais” garante o rigor para o uso racional e seguro, fornecendo informações cruciais sobre reconhecimento das plantas, posologia e, fundamentalmente, riscos de interação medicamentosa, atuando diretamente no combate à automedicação indiscriminada - uma problemática grave de saúde pública. Um resultado sociológico notável é a composição do grupo, majoritariamente exclusiva de mulheres da comunidade. Isso revela e reforça o protagonismo feminino como provisoras de saúde na família.

O grupo empodera essas mulheres, transformando o saber intuitivo em conhecimento validado, o que as qualifica como agentes multiplicadoras de práticas seguras de autocuidado em seus lares. A discussão de temas específicos como a Saúde da Mulher e a utilização de plantas oferece ferramentas para lidar com questões complexas (TPM, Menopausa) de forma mais autônoma. Ademais, a associação com outras PICS (Tai Chi Pai Lin, Lian Gong e Aromaterapia) potencializa o resultado, promovendo a saúde integral e incentivando o autocuidado diário para quadros como ansiedade e dores crônicas. Por fim, a parceria com a ONG Alicerce do Bem demonstra a importância da articulação intersectorial para a sustentabilidade da prática na Atenção Básica no Capão Redondo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O “Grupo de Roda de Chá - Uma Jornada nas Plantas Medicinais” no CR-PICS se estabelece como uma experiência exitosa, alinhada à PNPIC e aos princípios de saúde integral. Este trabalho demonstrou que a valorização do conhecimento ancestral é uma estratégia terapêutica crucial no SUS. Ao integrar o saber popular ao rigor científico (com o uso do “Tratado das Plantas Medicinais”), o grupo promove o uso racional e seguro da Fitoterapia, fornecendo informações vitais sobre dosagem e interação medicamentosa, o que é fundamental para o combate à automedicação. A participação exclusiva de mulheres reforça o protagonismo feminino como provisoras de saúde na comunidade, transformando-as em agentes multiplicadoras de autocuidado seguro. A abordagem multiprofissional e a parceria com a ONG Alicerce do Bem

garantem a sustentabilidade e o enraizamento da ação. Em síntese, o Grupo de Roda de Chá prova que a integração de saberes ancestrais, apoiada pela saúde pública, é uma ferramenta poderosa para democratizar o acesso ao cuidado, fortalecer a autonomia da comunidade e construir um modelo de atenção mais humanizado e contextualizado.



GRUPO BEM-ESTAR: UM ESPAÇO DE CUIDADO PARA O CUIDADOR

AUTORA: Francielen de Souza Santos

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Jardim Helga

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Os transtornos mentais relacionados ao trabalho, como ansiedade, depressão e síndrome de burnout, têm se tornado cada vez mais comuns. Fatores como pressão por produtividade, jornadas extensas, relações interpessoais conflituosas e falta de reconhecimento contribuem significativamente para o adoecimento psíquico dos trabalhadores. (Ministério da Saúde, 2018).

As práticas integrativas corporais fazem parte das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), reconhecidas pelo SUS. Essas práticas têm como objetivo estimular o autocuidado, reduzir o estresse e melhorar a qualidade de vida. No contexto corporativo, elas vêm sendo adotadas como estratégias para promover bem-estar e prevenir o adoecimento mental dos trabalhadores (Brasil, Ministério da Saúde, 2018). A integração entre saúde mental e práticas corporais no ambiente de trabalho é uma abordagem preventiva e promotora de saúde. A implementação de atividades como meditação guiada, alongamentos, respiração consciente e rodas de conversa pode: reduzir níveis de estresse e ansiedade; melhorar o foco e a produtividade; fortalecer vínculos interpessoais; promover um ambiente mais acolhedor e saudável.

OBJETIVOS

O objetivo é permitir o cuidado do colaborador com práticas individuais e em grupos, resgatando o seu autocuidado, melhorando o aspecto físico, mental e emocional, conhecendo os benefícios das PICS em ambientes acolhedores e fortalecendo o sentimento de união entre as equipes.

METODOLOGIA

São ofertadas práticas individuais e em grupos para todos os colaboradores. Os encontros acontecem semanalmente com duração de 1 hora em dois momentos diferentes, na UBS Jardim Helga, espaço dos colaboradores. Realizamos as PICS de Auriculoterapia, meditação, práticas corporais, aromaterapia e fitoterapia (rodas de chá).

RESULTADOS

Todos os profissionais da unidade (52) tiveram a oportunidade de participar de pelo menos um encontro, e após cada encontro foi possível aplicar uma avaliação de reação, onde foi percebido que todos avaliaram como muito satisfeito ou satisfeito com a ação e que participariam de outros encontros quando tivessem disponibilidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo dessa experiência, foi possível observar melhorias significativas no ambiente de trabalho, alívio das tensões, redução de estresse e fortalecimento das relações interpessoais. O feedback constante dos colaboradores e a avaliação periódica dos resultados são fundamen-

tais para aprimorar as ações e garantir sua efetividade. Em síntese, as práticas integrativas mostraram-se não apenas uma ferramenta para a promoção da saúde, mas também uma poderosa aliada na construção de um ambiente de trabalho mais humano, acolhedor e produtivo.



MEXA-SE: SAÚDE EM MOVIMENTO CONTROLE DE HIPERTENSÃO E DIABETES

AUTOR: Francisco Ivanildo da Costa Junior

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Paraisópolis III

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão e diabetes, representa um desafio significativo para a Saúde Pública. Tais condições estão frequentemente associadas ao sedentarismo, má alimentação e uso inadequado de medicamentos. Diante disso, torna-se essencial o desenvolvimento de ações integradas de promoção da saúde. O grupo “Mexa-se” surgiu como uma iniciativa da UBS Paraisópolis III, localizada em São Paulo, com o objetivo de oferecer cuidado continuado e integral aos usuários com doenças crônicas, através da prática regular de atividade física, educação em saúde e acompanhamento multiprofissional. Idealizado pelo fisioterapeuta Francisco, em parceria com a nutricionista Bianca e a farmacêutica Elizabeth, o projeto une três pilares fundamentais: movimento, alimentação e uso racional de medicamentos. A iniciativa visa não apenas controlar e prevenir complicações dessas doenças, mas também fortalecer os vínculos comunitários, promover bem-estar e incentivar hábitos saudáveis entre adultos e idosos da comunidade.

OBJETIVOS

O grupo “Mexa-se” tem como objetivos principais: estimular a prática regular de atividades físicas entre os usuários da UBS Paraisópolis III, com foco em adultos e idosos com doenças crônicas; promover o bem-estar físico e mental, reduzindo os impactos do sedentarismo; favorecer a socialização e o fortalecimento dos vínculos comunitários; auxiliar no controle clínico e na prevenção de complicações de doenças como hipertensão e diabetes; integrar orientações sobre alimentação saudável e uso adequado de medicamentos ao cotidiano dos participantes, promovendo autonomia e qualidade de vida.

METODOLOGIA

O grupo “Mexa-se” realiza encontros regulares com atividades físicas supervisionadas por um fisioterapeuta, voltadas para a promoção da saúde e prevenção de agravos. As sessões acontecem na UBS Paraisópolis III e incluem exercícios aeróbicos, alongamentos e atividades de fortalecimento, respeitando os limites e condições clínicas dos participantes. O público-alvo são adultos e idosos com doenças crônicas ou com indicação médica para prática supervisionada de atividade física. Além das aulas práticas, são realizadas rodas de conversa e oficinas educativas com a participação da nutricionista e da farmacêutica da unidade, abordando temas como alimentação equilibrada, leitura de rótulos, armazenamento e uso correto de medicamentos. Os participantes também são acompanhados por meio de avaliações periódicas de pressão arterial, glicemia e evolução funcional. A Equipe Multiprofissional atua de forma integrada, promovendo um cuidado centrado no paciente e adaptado às necessidades da comunidade local.

RESULTADOS

Desde sua implantação, o grupo “Mexa-se” tem mostrado resultados positivos na adesão dos participantes e na melhora de indicadores clínicos e de qualidade de vida. Muitos usuários relataram aumento da disposição física, melhora no humor e no sono, além de maior controle da pressão arterial e glicemia. A socialização proporcionada pelas atividades em grupo contribuiu para a redução de sintomas de ansiedade e isolamento social, especialmente entre os idosos. Profissionais da UBS observaram maior engajamento dos pacientes no autocuidado e melhor compreensão sobre a importância da alimentação e do uso correto dos medicamentos. Além disso, o grupo tem servido como um espaço de escuta e acolhimento, fortalecendo o vínculo entre equipe de saúde e comunidade. A continuidade do projeto reforça o papel da atenção básica na prevenção e no controle das doenças crônicas por meio de ações interdisciplinares e educativas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O grupo “Mexa-se” demonstra ser uma estratégia eficaz de promoção da saúde e enfrentamento das doenças crônicas na atenção básica. Ao integrar atividade física, educação em saúde e acompanhamento multiprofissional, o projeto contribui para a melhoria da qualidade de vida dos usuários da UBS Paraisópolis III, promovendo autonomia, bem-estar e fortalecimento dos laços comunitários. A atuação conjunta de fisioterapeuta, nutricionista e farmacêutica garante uma abordagem ampla e humanizada, alinhada aos princípios do SUS. A experiência evidencia a importância de iniciativas locais, de baixo custo e alto impacto, que valorizem o protagonismo dos pacientes e estimulem práticas saudáveis sustentáveis no território.

A PRÁTICA DE YOGA COMO FERRAMENTA PARA A PROMOÇÃO DE BEM-ESTAR FÍSICO E MENTAL NA ATENÇÃO BÁSICA

AUTORAS: Marcela Menah de Sousa Ushijima e Beatriz Castro Lima

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADES DE SAÚDE: UBS Alto do Umuarama e UBS Jardim Helga

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) no Ocidente começam a se desenhar a partir de uma demanda crescente de cuidado em saúde continuado, advindo da mudança epidemiológica que diversos países passaram, buscando alternativas de cuidado frente aos altos custos empregados na saúde tradicional ocidental (médico/remédio/doença). Nesse sentido, desde a década de 70 a Organização Mundial da Saúde (OMS) fala sobre as práticas integrativas como forma de cuidado; no Brasil, essa discussão toma força junto com o movimento da Reforma Sanitária para criação de um Sistema Único de Saúde (SUS), na Conferência de Saúde de 1986 (SILVA; et al., 2020). Desde a Conferência até a institucionalização de fato, das práticas nos serviços, em 2006, diversas foram as experiências locais no âmbito dos Estados e Municípios, instauradas de forma desigual e descontinuada devido à falta de regulamentação (BARROS; SIEGEL; SIMONI, 2007). A inclusão das PICS no SUS trouxe um aprofundamento do cuidado em saúde, tendo como característica principal promover o cuidado integral a saúde, valorizando o conhecimento tradicional, a promoção da saúde através de recursos naturais diversos, com outra lógica para o cuidado, diferente do modelo ocidental clássico, biomédico e médico centrado. Atualmente 29 práticas são contempladas na política nacional, sendo na Atenção Básica (AB) sua maior utilização, dado o poder de promoção da saúde, vínculo com o paciente e comunidade, oferta de cursos através da educação permanente e maior possibilidade de agenda dos profissionais para formação de grupos terapêuticos (SILVA; et al., 2024).

Nesse contexto, as PICS têm contribuído com o aumento da resolubilidade do sistema de forma eficiente, porque incentiva as mudanças em hábitos de vida, coloca o sujeito como protagonista da sua saúde, promove integração do ser humano com o ambiente e a sua comunidade, leva em consideração a totalidade biopsíquica do paciente além do contexto social no qual ele está inserido, invertendo a lógica da doença para o da saúde (TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2018). As PICS tem sido importante ferramenta de cuidado, principalmente nas questões de saúde mental. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022) indicam que 9,3% dos brasileiros convivem com transtornos de ansiedade e 5,8% com depressão, colocando o país como o líder mundial em casos de ansiedade. Com esses dados se faz importante pensar em práticas que ajudem no processo de cuidado dos distúrbios emocionais, nesse sentido, a filosofia do Yoga se mostra eficaz como modo de cuidado (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016). A base filosófica do Yoga se dá na cultura indiana, que visa na sua prática, fundamento e ensinamento promover a união do corpo, mente e espírito tendo a finalidade de promover um estado de harmonia e equilíbrio do ser, para tanto, as diretrizes centrais da prática envolvem a respiração, a meditação e as posturas, práticas essenciais para benefícios mentais (PEREIRA; TESSER, 2021). Diante do exposto foi pensada a oferta da prática de Yoga semanal em uma

atividade coletiva dentro do território adscrito de duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) na Zona Sul do Município de São Paulo -SP.

OBJETIVOS

Objetivo Geral: promover o bem-estar físico e emocional através da oferta da prática de Yoga à usuários dentro de um grupo realizado no território de abrangência de duas Unidades Básicas de Saúde no município de São Paulo- SP.

Objetivos específicos: 1. utilizar a prática de Yoga como ferramenta de suporte terapêutico para casos de saúde mental leves e moderados; 2. promover a socialização e a conexão dos usuários das unidades de saúde com o território e as pessoas que vivem nele; 3. fortalecer a cultura das PICS no território.

METODOLOGIA

A prática do Yoga é ofertada como atividade coletiva semanalmente todas as terças-feiras das 8h às 9h30 em uma quadra poliesportiva localizada dentro do território de abrangência de duas unidades básicas de saúde da Zona Sul da Cidade de São Paulo, sendo elas: Unidade Básica de Saúde Alto do Umuarama e Unidade Básica de Saúde Jardim Helga, ambas administradas pela Diretoria de APS e Rede do Hospital Israelita Albert Einstein. Participam do grupo uma profissional de cada Unidade, ambas nutricionistas. Para a prática, alguns pacientes possuem seus próprios tapetes, outros levam toalhas ou panos para forrar o tatame de EVA disponibilizado pela equipe que cuida da quadra poliesportiva. Após a prática corporal, também são realizadas rodas de conversa com temáticas diversas, as quais são levantadas pelos próprios usuários. Para a coleta das informações pessoais e avaliação de bem-estar utiliza-se a ferramenta do Microsoft Forms. Para avaliar o impacto da realização da prática, os usuários respondem ao questionamento “Qual o seu nível de bem-estar geral?” antes de iniciar a prática e após o final da mesma, podendo ser atribuída uma nota de 0 a 10. Para a coleta das informações sobre o impacto da prática em quesitos relacionados às queixas de saúde, como dor crônica e saúde mental, utiliza-se a seguinte pergunta disparadora:” O que você sente que a prática de hoje promoveu?”, com as seguintes alternativas de resposta: “Alívio da tensão mental; Alívio das dores crônicas; Aumento da consciência corporal; Sensação de relaxamento/bem-estar; Aumento da disposição; Diminuição do estresse/ ansiedade; Atenção ao momento presente; Aumento do contato social”. A aplicação do Microsoft Forms é feita no final de todo grupo e as respostas são compiladas em formato Excel, para posterior avaliação.

RESULTADOS

O grupo é composto prioritariamente por mulheres (87%) com média de idade de 61anos. O impacto da prática de Yoga na percepção do bem-estar geral é observado quando a média de respostas a este questionamento vai de 6 para 9 (em uma escala de 0 a 10), considerando os níveis pré e pós atividade, respectivamente. Quando avaliado o impacto na saúde mental, 61% dos participantes referem percepção de diminuição no nível de estresse e ansiedade, bem como alívio de tensões mentais e sensação de relaxamento. Com relação ao impacto na saúde física, 32% referem percepção de alívio da dor crônica, aumento da disposição e melhora da

consciência corporal. Para além do impacto da prática de Yoga em si, 100% dos participantes consideram que o fato de o grupo ser conduzido em um local aberto que possibilita o contato com a natureza tem relação com a melhora do bem-estar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a experiência do grupo foi possível concluir que a inclusão das PICS, em específico a Yoga, tem demonstrado bons resultados como ferramenta de promoção/recuperação da saúde, por seu baixo custo, boa aceitação da população, filosofia prática que envolve tanto o conhecimento do corpo físico quanto do emocional promovendo diversos benefícios à saúde. Por se tratar de uma atividade coletiva oferecida em espaço público dentro do território promove ainda aumento do contato social entre os usuários, apropriação dos espaços disponíveis e democratização da prática, que quando ofertada em locais particulares apresenta custo elevado.

AURICULOTERAPIA COMO ESTRATÉGIA INTEGRATIVA NO TRATAMENTO DO TABAGISMO: EXPERIÊNCIA EM ATIVIDADE COLETIVA

AUTORAS: Giovanna Felipe Pazini, Jailma Batista de Souza; Carolina Bruno

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Jardim República

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O tabagismo é uma das principais causas de morbimortalidade evitável no mundo, associado a doenças cardiovasculares, respiratórias e neoplasias (OMS, 2023). A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu como meta global reduzir em 30% o consumo de tabaco até 2030, como parte das estratégias de prevenção de doenças crônicas não-transmissíveis e promoção da saúde (OMS, 2023). No Brasil, o controle do tabagismo iniciou-se em 1986 com o Programa Nacional de Combate ao Fumo e hoje é regulamentada pelo Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), que reforça a articulação de redes de tratamento e ações educativas (BRASIL, 2023). Paralelamente às políticas de controle do tabagismo, o SUS passou a incorporar Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) regulamentadas pela Lei nº13.347/2016 ampliando as possibilidades terapêuticas e fortalecendo a perspectiva do cuidado integral (BRASIL, 2016). Entre as diversas possibilidades de PICS ofertadas, a Auriculoterapia se destaca como uma prática terapêutica baseada na estimulação de pontos específicos da orelha, que correspondem a diferentes órgãos e sistemas do corpo. No tratamento do tabagismo, estudos e protocolos clínicos indicam que a estimulação de pontos auriculares específicos auxilia a suportar sintomas de abstinência, melhorar o autocontrole e aumentar a adesão aos programas de cessação, como terapia complementar (UFRGS, 2016; UFSC, 2020).

OBJETIVOS

Descrever a experiência de implementação de um grupo de cessação do tabagismo no Sistema Único de Saúde (SUS), conduzido por equipe multiprofissional, que integrou a Auriculoterapia como estratégia complementar. Avaliar a adesão dos participantes ao grupo e à prática integrativa, bem como apresentar os resultados preliminares de engajamento, percepção dos usuários e contribuições para o fortalecimento do cuidado integral em saúde.

METODOLOGIA

O grupo iniciou em 12/06/2025, com 13 participantes, de diferentes idades, gêneros e comorbidades (hipertensão, diabetes, dislipidemia). Os encontros ocorreram semanalmente às quintas-feiras, exceto em 19/06/2025 (feriado de Corpus Christi), totalizando 14 sessões até a formatura em 18/09/2025. A condução foi realizada pelas farmacêuticas Jailma Batista de Souza e Giovanna Felipe Pazini, em parceria com a psiquiatra Ludmila Duran, com apoio de dentista, nutricionista, assistente social e psicóloga, reforçando a abordagem multiprofissional. A Auriculoterapia com sementes de Vaccaria foi iniciada no segundo encontro (26/06/2025) e realizada exclusivamente durante as sessões presenciais, seguindo os protocolos clínicos da Universidade Federal de Santa Catarina e da Universidade Federal do Rio Grande do Sul que prevê a estimulação de 10 pontos estratégicos (Shen Men; Pulmão; Fígado; Rim; Boca; Estô-

mago; SNC; Ansiedade; Nicotina e Sono) para melhor efetividade terapêutica. A aplicação dos pontos foi individualizada, respeitando sintomas de cada participante, e potencializou o efeito da terapia em conjunto com os insumos farmacológicos do PNCT. O grupo também contou com a participação de um Ex tabagista integrante do Conselho Gestor da unidade, que compartilhou seu relato pessoal de superação. Seu depoimento atuou como elemento motivador e de identificação para os participantes, fortalecendo a confiança no processo de cessação.

RESULTADOS

Houve variação no número de pacientes em adesão no grupo, influenciado por desistências e compromissos médicos que coincidiam com as datas dos encontros. Ao final, 8 participantes permaneceram ativos nos 14 encontros, correspondendo a 61,5% do grupo inicial. Dos 14 encontros promovidos, em 10 foram realizadas a aplicação de Auriculoterapia havendo adesão progressiva dos participantes a aplicação dos pontos terapêuticos. Adesão inicial: 10 participantes (79,92% do nº inicial) variando conforme a presença dos participantes chegando a 61% de adesão final (08 participantes). Entre os participantes do grupo, destacou-se o relato de uma paciente do sexo feminino, 62 anos, com histórico de tabagismo crônico. A paciente ainda não havia iniciado o uso de insumos fornecidos pelo programa (como Bupropiona ou terapia de reposição de nicotina), mas aderiu à Auriculoterapia desde a primeira oferta. A paciente relatou uma redução significativa da ansiedade nos momentos em que costumava fumar, além de uma sensação de relaxamento que a ajudou a lidar melhor com situações de estresse. Também mencionou alterações no paladar durante o uso do cigarro, descrevendo a percepção de um “gosto estranho na boca”, o que diminuiu o prazer associado ao ato de fumar. Ainda, no encerramento do grupo, os pacientes solicitaram a manutenção dos momentos de Auriculoterapia - individuais ou coletivas - para apoio à manutenção da cessação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência relatada pelo grupo da UBS Jardim República explora o potencial da Auriculoterapia como estratégia complementar ao tratamento do tabagismo, auxiliando no manejo de sintomas de abstinência e promovendo maior engajamento com o programa de cessação ao tabagismo. Além disso, reforçam a importância da oferta das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) dentro do SUS, conforme preconizado pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. A experiência demonstra ainda que a integração da Auriculoterapia, às estratégias já consolidadas do SUS, representam uma ferramenta valiosa no enfrentamento do tabagismo; ampliando as possibilidades terapêuticas, promovendo o cuidado integral e contribuindo para o alcance das metas nacionais e globais de controle do tabaco.

MINDFUL EATING (COMER CONSCIENTE) E REEDUCAÇÃO ALIMENTAR PARA MULHERES: GRUPO HÁBITOS SAUDÁVEIS

AUTORAS: Leticia Braga de Oliveira Benassi e Juliana da Silva Ferreira

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: AMA/UBS Integrada Parque Santo Antônio

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), valoriza as PICS como ferramentas terapêuticas que promovem a saúde de forma integral e holística, complementando a medicina convencional. A crescente prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), está intimamente ligada a estilos de vida e padrões alimentares desregulares, muitas vezes resultantes de estresse, ansiedade e do comer emocional. Essa complexidade representa um grande desafio na Atenção Básica, especialmente em territórios de vulnerabilidade social. O Mindful Eating (Comer Consciente) é a aplicação dos princípios do Mindfulness (Atenção Plena), popularizado por Jon Kabat-Zinn, que ensina a prestar atenção plena e sem julgamento às sensações internas de fome e saciedade durante a alimentação. A problematização desta experiência busca: como esta PICS junto com a educação alimentar e nutricional coletiva pode promover a mudança nos hábitos e melhorar a relação com a comida em mulheres? A justificativa para este trabalho reside na eficácia do Mindful Eating para reduzir o comer emocional e compensatório, uma causa primária da má alimentação em casos de DCNTs. Ao desenvolver a consciência corporal e alimentar, fortalece a autonomia das participantes. Sua aplicação em grupo potencializa a troca de experiências e o apoio mútuo, essenciais para a manutenção das mudanças, tornando a integração da Nutrição com o Mindful Eating uma estratégia potente para promover a saúde integral no território.

OBJETIVOS

Promover mudanças de hábitos de forma interativa e prática, focada na conscientização alimentar e no manejo do comer emocional em pacientes do sexo feminino.

METODOLOGIA

A ação, um Grupo de Reeducação Alimentar e Meditação - Mindful Eating, é realizada na AMA/UBS Integrada Parque Santo Antônio, no Distrito Administrativo do Jardim São Luís, Zona Sul de São Paulo, sob gestão da Associação Comunitária Monte Azul. O público-alvo é composto por pacientes do sexo feminino (30-50 anos), residentes no território, encaminhadas via avaliação nutricional ou matriciamento entre equipe eMulti e ESF, com ou sem DCNTs. O programa está em execução contínua desde janeiro de 2024. A intervenção se estrutura em ciclos de 4 encontros semanais, com duração de 1h30, realizados em espaço comunitário (Igreja Maria Goretti). Em todos os encontros, inicia-se com um momento de meditação (PICS). A estrutura das sessões segue etapas progressivas: 1. Encontro 1: Dinâmica “Comer e Emoção”, anamnese de hábitos e entrega de registro alimentar de 3 dias para acompanhamento (material de evolução). 2. Encontro 2: Análise do registro alimentar, reflexão sobre fatores de escolha e

orientações baseadas no Guia Alimentar para a População Brasileira. 3. Encontro 3: Foco em preparações saudáveis e troca de receitas. 4. Encontro 4: Encerramento com elaboração de pratos e reflexão sobre o comer emocional. Como ajuste metodológico para sustentabilidade, foi implementado um Plantão Nutricional Mensal. Os materiais de avaliação incluem anamnese e o registro de refeições. Em termos éticos, o trabalho é de caráter coletivo, focado na melhoria de hábitos, sem envolver informações sensíveis do paciente, não necessitando de submissão ao CEP.

RESULTADOS

Os resultados foram avaliados qualitativamente, por meio da análise dos relatos verbais, do compartilhamento de experiências e da evolução dos registros alimentares das participantes. A redução percebida de estresse e ansiedade foi evidenciada nos depoimentos durante os encontros semanais e nos Plantões Nutricionais. Os principais achados são: 1. Melhoria na Relação Corpo-Comida: o Mindful Eating foi crucial para o aumento da conscientização sobre hábitos e sinais internos (fome, saciedade), capacitando as participantes a reconhecerem e interromperem o ciclo do comer compensatório/emocional. 2. Impacto Psicossocial Positivo: Observou-se uma significativa melhoria do humor, aumento da motivação e da disposição, além de um notável ganho de confiança e autoestima. Houve uma conscientização clara sobre o papel da alimentação em seus comportamentos emocionais. 3. Sustentabilidade e Engajamento: A criação do Plantão Nutricional Mensal serviu como evidência da necessidade de apoio contínuo e garantiu a manutenção dos novos hábitos após o ciclo inicial. Essa adesão reforça a busca ativa das participantes por apoio para sustentarem as mudanças de estilo de vida. Embora a quantificação rigorosa (Ex: uso de questionários validados como o DEBQ) não tenha sido utilizada, os resultados qualitativos são robustos e encorajadores, validando o impacto positivo da PICS na saúde mental e no bem-estar das pacientes do território, conforme a Política Nacional de Saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados da experiência “Mindful Eating (Comer Consciente) e Reeducação Alimentar para Mulheres: Grupo Hábitos Saudáveis” demonstram a eficácia da integração da PICS mediadação com a Atenção Nutricional Coletiva na promoção da saúde e na prevenção de DCNT no contexto da Atenção Básica. O trabalho responde à questão de pesquisa ao comprovar que a associação do Mindful Eating com a educação alimentar é uma estratégia viável e bem-aceita para promover a mudança de hábitos sustentável, resultando na melhoria da relação das mulheres com a comida e suas emoções, e no aumento da autoconfiança. Os principais resultados apontam para um impacto positivo no bem-estar mental, com redução do comer compensatório e melhora do humor. A contribuição do estudo reside na validação de um modelo de cuidado replicável no SUS, utilizando recursos disponíveis (espaço comunitário e profissionais eMulti), com o diferencial do Plantão Nutricional para garantir a continuidade. Este estudo reafirma a relevância da PICS como ferramenta de cuidado integral na AB, empoderando as pacientes do território Jardim São Luíz a fazerem escolhas alimentares mais conscientes e a gerenciarem o estresse e a ansiedade de forma não alimentar.

GRUPO BEM VIVER: PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMO CAMINHO PARA A INTEGRALIDADE DO CUIDADO

AUTORA: Fabiana Silva Reis Lima

COORDENADORIA REGIONAL: Sul

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Paraisópolis II

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Paraisópolis, uma das maiores comunidades de São Paulo é marcada por alta vulnerabilidade social, o que agrava significativamente os problemas relacionados a saúde mental de seus moradores. A região enfrenta desafios estruturais como habitação precária, superlotação, desemprego, violência, baixa renda, acesso limitado a serviços públicos essenciais, especialmente os de saúde mental. Esses fatores contribuem para altos níveis de estresse, ansiedade, depressão, tentativa de suicídio e outros transtornos psíquicos. O sofrimento mental é invisibilizado ou tratado apenas em situações extremas, devido à escassez de recursos, estigma social e falta de políticas públicas eficazes voltadas a promoção de saúde mental na comunidade. O Grupo Bem Viver atua promovendo cuidado integral a saúde por meio de práticas e complementares, com foco na valorização do indivíduo em sua totalidade – corpo, mente e contexto social. Entre as principais ações envolvidas estão a Terapia Comunitária Integrativa, que fortalece vínculos e promove escuta acolhedora em grupo; e a Auriculoterapia, técnica da medicina tradicional chinesa que contribui para o alívio de sintomas físicos e emocionais.

OBJETIVOS

Ampliar o cuidado dos pacientes com foco a prevenção de agravos e promoção da saúde através da aplicação das Rodas de Terapia Comunitária Integrativa (TCI) e da Auriculoterapia que integra as Práticas Integrativas Complementares (PICS), apresentando-lhes tratamentos que utilizam de recursos terapêuticos de cuidado, menos pautados em prescrições medicamentosas e ampliando seu olhar sobre o auto cuidado, recebendo acolhimento e escuta, sem substituir o tratamento tradicional, podendo ser um complemento ao tratamento indicado.

METODOLOGIA

Estudo qualitativo e quantitativo tipo relato de experiência, sobre o grupo Bem Viver, no território da UBS Paraisópolis II. Inicialmente foi realizada uma sensibilização as equipes de ESF, nas reuniões de matriciamento, aos profissionais diretamente, em reuniões técnicas das práticas integrativas realizadas: TCI e Auriculoterapia. O grupo é aberto, semanal e recebe pacientes encaminhados pelos médicos, enfermeiros, ACS e pelos próprios usuários que convidam novos participantes. A cada semana são realizadas as Rodas de Terapia Comunitária Integrativa e aplicação de Auriculoterapia aos participantes. O grupo é coordenado pela farmacêutica (Terapeuta Comunitária e Auriculoterapeuta) e nutricionista (eMulti) onde são realizadas reuniões de matriciamento com as equipes ESF e equipamentos do território como CAPS, visando o cuidado integral dos pacientes do Grupo Bem Viver.

RESULTADOS

Foram realizadas até o momento 28 Rodas de Terapia Comunitária Integrativa com a participação em média 224 pessoas. Foram realizadas 224 sessões de Auriculoterapia. Os principais temas abordados foram abandono, depressão, suicídio, tristeza, medo, ansiedade, luto, sobrecarga e solidão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se que muitos dos participantes chegam aos encontros com sentimentos marcados por ansiedade, tristeza, desmotivação e sobrecarga emocional, reflexo das dificuldades vividas no território. No entanto, ao longo das práticas, especialmente com a escuta na Terapia Comunitária e o acolhimento proporcionado pela Auriculoterapia, ocorre uma transformação significativa. Ao final dos encontros, os participantes expressam palavras de gratidão, amor, leveza e alegria, relatando melhorias no bem-estar emocional e na qualidade de vida. Muitos compartilham que se sentem mais fortalecidos para enfrentar a rotina e relatam que, após os encontros, conseguem ter uma semana mais equilibrada, com melhora no sono, redução da ansiedade e maior disposição para manter hábitos saudáveis como alimentação adequada, uso consciente de medicamentos e a prática de atividade física. Esses relatos reforçam a importância de um olhar integral, humanizado e contínuo sobre a saúde nas comunidades em situação de vulnerabilidade.

**8º Encontro Municipal da
SAÚDE INTEGRATIVA - PICS 2025**

**EXPERIÊNCIAS
INSPIRADORAS EM PICS
CRS OESTE**

AMANHECENDO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM GRUPO DE PRÁTICAS CORPORAIS EM UM CAPS DA ZONA OESTE DE SÃO PAULO

AUTORES: Claudia Constantino Franco, Fernanda Cristina Nunes da Silva e Osmar Nogueira Penido Neto

COORDENADORIA REGIONAL: Oeste

UNIDADE DE SAÚDE: CAPS Adulto III Itaim Bibi

INTRODUÇÃO

Os CAPS são serviços de atenção especializada do Sistema Único de Saúde (SUS), que aparecem no contexto da Reforma Psiquiátrica Brasileira, que se inscreve em um contexto internacional de luta por mudanças e a superação da lógica manicomial, que tinha o hospital psiquiátrico como centro (BRASIL, 2005). O ano de 1987 é um dos marcos desse processo, com a inauguração do primeiro Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) em São Paulo (BRASIL, 2005).

Os CAPS são serviços de saúde mental de caráter aberto e comunitário, constituídos por equipe multiprofissional, que realiza atendimento às pessoas em sofrimento psíquico do território onde estão inseridos a partir da ótica interdisciplinar (BRASIL, 2011). Enquanto serviço substitutivo ao modelo asilar, o CAPS se constitui com o objetivo de ser lugar de cuidado e promoção de vida, com a missão de garantir o exercício da cidadania e a inclusão social dos usuários e seus familiares (BRASIL, 2015). Existem modalidades diferentes de CAPS, que se definem a partir das demandas do território. A experiência desse grupo se deu em um CAPS Adulto III, o CAPS Itaim Bibi, que se localiza na Zona Oeste da cidade de São Paulo, que assim como os outros, atende prioritariamente pessoas em sofrimento psíquico decorrente de transtornos mentais graves e persistentes e outras situações clínicas que impossibilitem estabelecer laços sociais e realizar projetos de vida (BRASIL, 2015). Esse serviço completou 16 anos de CAPS III em 2025, mas o prédio funciona como equipamento de saúde há mais de 30 anos.

As ações dos CAPS devem ultrapassar as barreiras do serviço, implicando todo o contexto em que o usuário está inserido e podem ser tanto individuais quanto coletivas, podendo compor, a depender do Projeto Terapêutico Singular (PTS) do usuário, diversas práticas, como por exemplo, as práticas de interesse para esse trabalho, as práticas corporais (BRASIL, 2015). Essas práticas rompem com a ideia do hospital enquanto centro do cuidado do sujeito, alargando as possibilidades relacionais dos usuários com a comunidade. O usuário que procura o CAPS é acolhido e participa da elaboração de um Projeto Terapêutico Singular específico para as suas necessidades e demandas.

Diante das tantas histórias já vividas neste serviço, observamos que nos últimos tempos, o perfil dos usuários do equipamento tem mudado, com uma identificação cada vez maior com o lugar da doença, além de um processo de adoecimento dos profissionais no contexto social atual de aumento de violências e falta de investimento em equipamentos públicos. Frente a esse cenário, busca-se uma saída para além das ações propostas geralmente no serviço.

O Yoga e a meditação configuraram-se, então, como possibilidades integrativas para responder a essa demanda. No Yoga existem diversas técnicas que se destinam ao desenvolvimento integral das potencialidades dos sujeitos. O ásana (posições psicofísicas), respiração (pranayama) e meditação (dhyana), que através das práticas constantes produzem transformações nas pessoas que praticam, desenvolvendo equilíbrio, flexibilidade, concentração, consciência corporal, aumento da auto estima, auto confiança e promove autoconhecimento (Klatte et al., 2017). Pensando em elaborar uma proposta que unisse o cuidado de pacientes, familiares e profissionais em um único espaço, e utilizando a formação de alguns profissionais da unidade, vimos nas Práticas Integrativas em Saúde (PICS) uma possível solução para o problema em questão. Através do Yoga e da meditação, conseguimos ofertar um espaço de cuidado que proporcionasse, acolhimento, relaxamento, alívio das dores, entrosamento entre os participantes e cuidado. A partir da estratégia metodológica do relato de experiência, essa pesquisa qualitativa, de natureza descritivo-reflexiva, se propõe a relatar a experiência desse grupo de práticas corporais - que lança mão das práticas integrativas e complementares, especificamente o Yoga e a meditação como espaço de produção de vida - com o objetivo de descrever a construção, implementação e efeitos percebidos, para contribuir com outros serviços de saúde da rede.

METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza descritivo-reflexiva, conduzida a partir da estratégia metodológica do relato de experiência, acerca da construção e efetivação de um grupo de práticas corporais em um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) na Zona Oeste de São Paulo. A pesquisa exploratória tem como um de seus objetivos desenvolver ideias, sendo a primeira etapa de uma investigação mais ampla (GIL, 1989). O relato de experiência configura uma modalidade legítima de investigação, onde o pesquisador narra, analisa e atribui sentido às práticas a partir das vivências, fazendo uma articulação entre o campo teórico e institucional (DALTRO; FARIA, 2019). A natureza do trabalho é descritivo-reflexiva pois tenta descrever o processo de gênese, implementação e processo do grupo, destacando aprendizagens e refletindo sobre os sentidos produzidos no contexto da atenção psicossocial, sem identificação individual de profissionais e usuários do serviço.

O processo da elaboração da experiência apoiou-se nas vivências dos profissionais, em registros realizados no cotidiano do serviço, incluindo anotações em prontuários (usados apenas enquanto fonte de memórias sobre o percurso do grupo, sem qualquer identificação dos participantes) e diários de campo dos profissionais responsáveis pela condução do grupo. Esses registros contemplam observações da dinâmica do grupo, percepções sobre os processos, reações de diversos atores do serviço, desafios e aspectos subjetivos relacionados ao fazer profissional.

Os convidados para participar do grupo são usuários, familiares e trabalhadores do serviço, é um grupo aberto, onde todos que estão circulando no serviço no horário do grupo são convidados. O grupo acontece todas às sextas-feiras, das 9h às 10h da manhã desde fevereiro de 2025. Alguns participantes estão desde o começo do grupo, enquanto outros participam esporadicamente, por ser um grupo aberto.

A análise foi realizada em consonância com o método da pesquisa qualitativa, a partir de leitura crítica e reflexiva desses registros, buscando observar o percurso, os desafios e as contribuições dessa experiência para o cuidado ofertado no CAPS.

Em conformidade com a Resolução 580/2018, ao final do processo, foi organizada uma devolutiva oral para os participantes e para o serviço, a fim de compartilhar os resultados da pesquisa. Por tratar-se de um relato voltado à descrição e análise da experiência profissional, sem coleta de dados identificáveis sobre usuários, o estudo não envolve informações sensíveis ou individuais, preservando-se o sigilo ético e o princípio do anonimato. O foco recai sobre o processo de construção do grupo, suas etapas, repercussões e potencialidades no âmbito do cuidado oferecido pelo CAPS.

DISCUSSÃO

A ideia do grupo nasce a partir de uma conversa entre uma psicóloga e uma terapeuta ocupacional do serviço, que refletiam na sala de equipe sobre a falta de grupos de práticas corporais e práticas integrativas e complementares no serviço. As trabalhadoras, que utilizam de práticas corporais em atendimentos particulares, e realizam em suas vidas, convidam um oficinairo, que também conduz outras práticas corporais, para pensar em um grupo.

Nessa conversa, os profissionais pensaram sobre como muitos usuários do serviço são pessoas em vulnerabilidade social, com transtorno mental grave, que em sua maioria não tem acesso à grupos de práticas corporais, não recebem contato físico ou mesmo não tem conexão com o próprio corpo. Outra reflexão foi que o serviço carecia de grupos de práticas corporais, contando com apenas 1 grupo e, por ser um serviço de saúde mental, as ações são voltadas à conversa, são grupos “mentais”. Discutiu-se ali: se corpo e mente são a mesma coisa, logo, um grupo dessa natureza, pode modificar como os usuários se relacionam com seus corpos, com o outro, com o serviço e com a vida.

O grupo Amanhecendo nasce com a ideia de “acordar” os corpos, após o café da manhã e finalizar a semana, reunindo usuários e profissionais que estão convivendo em acolhimento diurno para movimentar os corpos. Inicialmente, as práticas seriam rotativas, tendo uma variação, a cada encontro, entre Yoga, tai chi pai lin, meditação, dança circular, automassagem e improvisações em dança. No início, o grupo acontecia em dois horários, um para usuários e outro para profissionais do serviço. O primeiro, era realizado às sextas-feiras pela manhã, enquanto o outro às quintas-feiras à tarde. Os coordenadores dos grupos também se revezavam trazendo dinâmicas diferentes em cada encontro.

Conforme o grupo foi se constituindo, o horário de usuários foi ficando mais robusto, com presença de mais familiares e profissionais, não sendo necessário a separação em dois espaços e então, apenas o grupo de sexta permaneceu. Outra mudança ao longo do processo foi a transição para a prática de Yoga. Os coordenadores do grupo foram percebendo que o Yoga tinha maior participação e era mencionado com mais frequência nos espaços como assembleia como um dispositivo potente e gerador de transformações. Atualmente o grupo é visto no serviço como um espaço de autocuidado, com participação de usuários, familiares, trabalhadores

de todos os setores do serviço (equipe multiprofissional, profissionais da cozinha, limpeza e assistentes técnicos administrativos).

A prática de Yoga que utilizamos é o hatha Yoga, prática que busca o equilíbrio entre corpo e mente através de posturas físicas (asanas) e técnicas de controle de respiração (pranayamas). É um estilo de Yoga que enfatiza movimentos lentos e focados, preparando o praticante para meditação. A prática dura aproximadamente 50 minutos em sala ampla com tapetes apropriados para cada participante. Após a prática há um tempo onde cada participante se coloca trazendo seus sentimentos em relação à prática.

Com o passar do tempo, fomos incorporando componentes durante o grupo, como a utilização de óleo essencial para ativação de sensações que ajudam no relaxamento e no processo de meditação. Também procuramos deixar a sala de forma aconchegante, buscando deixar o ambiente mais escuro, com uma música suave ao fundo e utilizando luz azul.

Os participantes do grupo referem com frequência a sensação de bem-estar, relatam diminuição da ansiedade, sentem “desacelerar” os pensamentos e maior integração entre aqueles que frequentam o serviço. Observa-se, a partir da experiência com o grupo, a constituição de uma rede, um lugar de pertencimento a partir da corporeidade, como Castro e Saito (2011), afirmam:

“(…) podemos observar que os trabalhos com o corpo em grupo ampliam as formas de agenciamento dos participantes, que passam a apresentar novos laços afetivos, de confiança mútua, e expressam muita vontade de estar “dentro da vida”, nos seus modos únicos e singulares, e não à sua margem.”

Essa vivência tem mostrado que o cuidado corporal é também cuidado em saúde mental, produzindo modos de estar no mundo que ampliam possibilidades, fortalecem vínculos e revitalizam tanto usuários quanto trabalhadores, contribuindo para uma clínica ampliada e alinhada aos princípios da Rede de Atenção Psicossocial.

A partir das experiências vividas, consideramos que as práticas corporais, especificamente o Yoga e meditação, enquanto prática integrativa e complementar, se colocam enquanto espaço de cuidado para além do campo da saúde mental. Observa-se a partir do relato dos familiares, usuários e trabalhadores, a importância do trabalho corporal que compõe com reflexões feitas em outros grupos terapêuticos, sendo referido como uma ação de cuidado ampliado, que não se dá apenas no campo da doença, buscando outros enlaces com a vida, expandindo o repertório de atividades dos participantes.

O grupo Amanhecendo, a partir do Yoga, também se constituiu enquanto dispositivo de diluição das hierarquias. Por ser um grupo aberto, com participação de todos os atores que circulam pelo serviço, todos ali presentes vivenciam as potências e dificuldades do corpo de maneira coletiva, observando o próprio corpo e o do outro, sem os contornos clínicos habituais da distância corporal dos atendimentos. Foi observado que a constância semanal da prática possibilita a consolidação dos benefícios esperados dessas atividades, pois se constitui

enquanto parte integrante do cuidado longitudinal, sendo compreendido pelos participantes como dimensão importante de cuidado.

A partir dessa experiência do grupo, discute-se a possibilidade de criar uma sala que seja destinada às práticas corporais, com possibilidade de reformas como aplicação de linóleo no chão, garantindo assim a efetividade dessa prática e maior liberdade na execução dos movimentos. O cuidado é uma dimensão inerente a todo ser humano, com suas maneiras singulares de se apresentar e o grupo Amanhecendo, com o Yoga e a meditação, se afirma enquanto espaço de produção de vida, que cria o desejo de estar na vida para além do cuidado de saúde mental como única resposta frente ao adoecimento, fortalecendo as relações e constituindo um corpo coletivo presente e criativo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de criação e condução do grupo Amanhecendo evidenciou que práticas corporais como o Yoga e a meditação são efetivas enquanto estratégia de cuidado no contexto do serviço de saúde mental de base comunitária, onde a vida cotidiana é marcada pela convivência, pelas intensidades do sofrimento psíquico e pela complexidade do território.

O grupo mostrou que abrir espaço para o corpo é abrir espaço para novas formas de estar no mundo, se constituindo como uma via potente de encontro. Usuários, familiares e trabalhadores relataram transformações relacionadas à redução da ansiedade, melhora da concentração, sensação de bem-estar e fortalecimento de vínculos. Esses efeitos demonstram que as práticas integrativas, inseridas de forma sensível e contínua, ampliam repertórios terapêuticos e produzem modos cuidadosos de habitar o serviço e a própria vida. Observa-se também, a capacidade do grupo de tensionar práticas cristalizadas, historicamente centradas na fala e no modelo biomédico. O grupo Amanhecendo, enquanto prática corporal, nos convoca a repensar o próprio fazer em saúde mental, reconhecendo que o cuidado não se dá apenas pela palavra ou pelo diagnóstico, mas também pela respiração, pelo movimento, pela pausa e pelo silêncio, produzindo deslocamentos clínicos e fortalecendo a perspectiva da integralidade.

Compreendemos, assim, que a sustentação de espaços corporais dentro dos CAPS reafirma um compromisso ético-político com o cuidado em liberdade, com a singularidade dos sujeitos e com a promoção de vida. Por fim, o percurso do grupo Amanhecendo reforça a necessidade de continuidade, avaliação constante e abertura para novas práticas e adaptações, reconhecendo que o cuidado é um processo vivo, que se faz em ato a partir do encontro e sustentado pela implicação coletiva dos sujeitos envolvidos. A experiência segue em movimento, e, assim como o corpo respira, o grupo também se reinventa – inaugurando, a cada manhã, novas possibilidades de cuidado.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPES. Coordenação Geral de Saúde Mental. Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois

de Caracas. OPAS. Brasília, novembro de 2005.

2. MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTARIA GM/MS n. 3.088, de 23 de dezembro de 2011. Institui a Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2011.

3. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Centros de Atenção Psicossocial e Unidades de Acolhimento como lugares da atenção psicossocial nos territórios: orientações para elaboração de projetos de construção, reforma e ampliação de CAPS e de UA. Brasília, 2015.

AURICULOTERAPIA ALIADA AO MOVIMENTO - UBS VILA PIAUÍ APLICAÇÃO DE DOIS PILARES DE SAÚDE DA MTC À UMA MESMA ÁREA DE ABRANGÊNCIA

AUTOR: Samuel Moraes Cecconi

COORDENADORIA REGIONAL: Oeste

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Vila Piauí

INTRODUÇÃO

A Medicina Tradicional Chinesa e seus paralelos originados nos diversos cantos da Terra, tem como foco da racionalidade médica a atenção a saúde integral do serviço humano, onde atuar no maior número das várias facetas da construção do indivíduo é extremamente almejado. Isso, no Ocidente e atualmente em vários lugares do Oriente, se mostra difícil já que, por existir uma especialidade médica predominante no globo, há uma tendência forte em massificar as práticas integrativas e as analisarem sob a ótica rasa de se prestarem apenas a uma ou outra finalidade.

Com a pretensão de atender um projeto de implantação de PICS com foco futuro na construção dos 6 pilares de ação da MTC na UBS Vila Piauí, a saber: Corpo (práticas corporais), Mente (práticas contemplativas), Alma (Religiosidade), Alimentação (Visão de Riqueza Gastronômica); Regulação Energética (Auriculoterapia/Acupuntura) e Medicamentos (Fitoterapia), a Auriculoterapia foi integrada em 2023 às ações de um grupo de atividade física, baseado no Tai Chi Pai Lin, já longo tempo no território da UBS Vila Piauí, o XING FU, com o desejo de implementar uma real mudança da Qualidade de Vida, do Projeto de Felicidade e da Salutogênese.

OBJETIVOS

Descrever intencionalidades e planos para a integração de um segundo pilar de Saúde Integral no território da UBS Vila Piauí, onde a prática de atividade física baseada no Tai Chi Pai Lin, o XIG FU, foi enriquecida pela aplicação da Auriculoterapia anteriormente ao exercício, com estímulo da conversa sobre a situação atual de saúde e o desejo da melhora dos sintomas e condições de saúde.

DISCUSSÃO

A essência das práticas Integrativas é dar suporte ao bem-estar e boa saúde em todas as fases da vida do ser humano.

Por esse motivo, aliar terapias complementares de forma intencional e coordenada ampliam a sua eficácia e efetividade de formas exponenciais, por vezes.

A escuta, a atenção e o compartilhamento dispensadas aos participantes de maneira individual e coletiva atrai a atenção e o interesse de maneira inicial porém, a longo prazo, fortaleceu imensamente o vínculo entre condutor e participantes.

PROBLEMÁTICA

A necessidade de atenção e acolhimento por parte de uma população que tem o costume de



gerar sentimentos e ações conflitantes para condutores e facilitadores da saúde, onde tanto a falta quanto o excesso de atenção podem gerar efeitos muito diversos.

A busca por saúde, por si só, é multifacetada e irregular, onde algumas respostas se mostram pouco atrativas ou acolhedoras aos olhos das pessoas.

DESDOBRAMENTOS

A prática do Xing Fu já perfaz 13 anos, onde vimos benefícios crescentes para os participantes, como aumento do senso de pertencimento, alegria compartilhada em grupo, interações entre as famílias, criação de outros locais e momentos onde compartilham vivências.

Experiências com inserções de outros dos pilares sempre favoreceram a interação dos pacientes dentro do grupo, ampliando essas vantagens e acionando outras pouco exploradas, mas sempre bem-vindas.

Na organização das ações, essa intencionalidade foi evidenciada pela maior e mais fidelizada participação de várias pessoas que permanecem e procuram habitualmente estar sempre em contato com o grupo.

A funcionalidade dessa “Clínica de Saúde” foi potencializada com essas inserções, primeiro com noções de Espiritualidade dentro das práticas de finalização das atividades, de Fitoterapia, Riqueza e Variabilidade Gastronômica, com um grupo de nome Sabor no Bairro, e na época da pandemia, com noções de meditação transmitidas junto com lives específicas do XING FU, aumentando os efeitos a Promoção da Alegria e da Saúde, reforçando a valorização da redução dos fatores de risco, e diminuição de danos, associados à vários problemas de saúde, quando as questões de temperamento, condições sociais, desordens mentais e físicas, por atitudes saudáveis aliadas à Alegria.

CONCLUSÃO

Concatenar ideias e terapias com filosofias complementares e integrativas se mostra habitualmente uma estratégia interessante para unir fatores variados que ampliam os chamarizes de variados públicos e estimulam permanência e busca mais frequente.

Cabe sempre ao condutor analisar os gostos, ansiedades e movimentos de seus grupos, com a finalidade de adequar as atividades ao público a que se destinam e “surfando as ondas” dos anseios de seus acompanhados. Porém, é imprescindível também que conheça as bases filosóficas e sistemáticas das terapias utilizadas, adequando as porções que são passíveis de variação e, preservando as essências de cada uma e explorando seus potenciais.

REFERÊNCIAS

1. Nogier R, Nogier R. Auriculotherapy. Stuttgart ; New York: Thieme; 2009. 176 p.
2. World Health Organization (1990) Report of the Working Group of Auricular Acupuncture Nomenclature. WHO Genève.
3. Rouxville Y, Méas Y, Bossy J (2008) Auriculothérapie, Acupuncture Auriculaire. Springer, Paris, 1re éd.

4. Nabil E, Chaari H, Farah MA, Trabelsi D et al. (2006) Intérêt de l'auriculothérapie dans une clinique de la Sécurité Sociale (Bizerte) en Tunisie. Actes du Ve Symposium international d'auriculothérapie et d'auriculomédecine. GLEM
5. CASTRO, Eliane Dias de et al. Território e diversidade:: trajetórias da terapia ocupacional em experiências de arte e cultura. Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v. 24, n. 1, p. 3-12, 2016.
6. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 580, de 22 de março de 2018. Regula o disposto no item XIII.4 da Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que estabelece que as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS) serão contempladas em resolução específica, e dá outras providências. Diário Oficial da União [Internet]. Brasília, nº 135, p. 55, 16 jul 2018
7. DALTRO, M. R.; FARIA, A. A. de. Relato de experiência: uma narrativa científica na pós-modernidade. Revista de Psicologia da IMED, v. 11, n. 1, p. 72-81, 2019.
8. GIL, Antônio Carlos. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. São Paulo: Atlas, 1989.
9. KLATTE, Rahel et al. The efficacy of body-oriented Yoga in mental disorders: a systematic review and meta-analysis. International Journal of Yoga, v. 10, n. 2, p. 47-55, 2017.

APLICAÇÃO DE GEOTERAPIA EM PACIENTES COM DORES CRÔNICAS DURANTE O ACOMPANHAMENTO DOMICILIAR

AUTORES: Gabriela Serafim Senhor e Juliana Tristão de Oliveira

COORDENADORIA REGIONAL: Oeste

UNIDADE DE SAÚDE: EMAD Lapa e Pinheiros

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Nossa equipe da EMAD Lapa-Pinheiros convive diariamente com histórias de dor, não apenas físicas, mas emocionais. O cuidado domiciliar nos coloca frente a frente com pacientes que, por múltiplas razões, convivem com dores crônicas persistentes, muitas vezes sem acesso regular a serviços especializados ou recursos mais complexos de alívio.

A Geoterapia, prática milenar baseada na aplicação de argila com propriedades terapêuticas, surgiu como alternativa natural, segura e viável. A escolha foi também estratégica: além do baixo custo e fácil aplicação, a argila possui efeitos reconhecidos, anti-inflamatórios, analgésicos e relaxantes.

Mais do que uma técnica, a geoterapia se tornou um gesto de escuta, acolhimento e valorização da singularidade da pessoa com dor.

METODOLOGIA

A experiência teve início em Julho de 2024, com pacientes acompanhados pela nossa equipe. A prática foi inserida de forma gradual nos atendimentos domiciliares da EMAD Lapa e Pinheiros, priorizando casos com queixas persistentes de dor e pouca resposta às abordagens convencionais.

Desde então, seguimos acompanhando os desdobramentos e nos surpreendendo com a potência de algo tão simples.

Iniciamos a aplicação da geoterapia com argila verde, escolhida por suas propriedades anti-inflamatórias e analgésicas. A fonoaudióloga da equipe, capacitada em práticas integrativas, conduziu as primeiras sessões, seguindo protocolos básicos de higiene, segurança e conforto. A argila era preparada no momento e aplicada diretamente sobre as regiões doloridas, permanecendo em contato com a pele por cerca de 40 minutos. A orientação ideal seria de três sessões por semana, mas considerando a dinâmica da equipe e do domicílio, ensinamos os próprios cuidadores e familiares a realizarem o procedimento, sempre com acompanhamento semanal da equipe.

Tudo foi realizado com consentimento claro dos pacientes e os registros feitos em prontuário físico e eletrônico.

OBJETIVO

Nosso principal objetivo foi oferecer alívio da dor crônica por meio da geoterapia, inserindo a prática no cotidiano do cuidado domiciliar de forma segura, acessível e respeitosa.

Buscamos também, ampliar o repertório terapêutico da equipe, reduzir, quando possível, a dependência de medicações analgésicas, promover um cuidado mais integral e humanizado, fortalecer o vínculo terapêutico com os pacientes e suas famílias e avaliar a aceitação e os efeitos subjetivos da prática em um contexto onde as alternativas convencionais, muitas vezes são inviáveis diante de critérios de elegibilidade a outros serviços da rede.

RESULTADOS

Durante as visitas da EMAD Lapa-Pinheiros, identificamos cinco pacientes com dor crônica de origem musculoesquelética, que se beneficiariam com o tratamento proposto. A maioria era do sexo feminino, com idades entre 40 e 80 anos. Em comum, todos enfrentavam limitações importantes na mobilidade, no bem-estar e na autonomia.

Os resultados apareceram logo nas primeiras sessões e não apenas no corpo. 80% dos pacientes relataram alívio da dor, melhora na sensação de peso corporal, relaxamento muscular e bem-estar. O mais marcante, no entanto, foram os relatos emocionais: “sinto que alguém está cuidando de mim”, “minha dor está sendo vista de outro jeito”.

Não houve registros de efeitos adversos, e em alguns casos, notamos até redução espontânea no uso de analgésicos, ainda que de forma não sistematizada.

A prática fortaleceu o vínculo da equipe com os pacientes e trouxe novo ânimo ao trabalho. Sentimos que estávamos, de fato, promovendo um cuidado mais afetivo, ampliado e centrado na pessoa.

A experiência com a geoterapia nos ensinou que não é necessário ter grandes tecnologias para promover cuidados que gerem valor. A argila, elemento simples da natureza, quando usada com intenção e sensibilidade, se mostrou capaz de aliviar dores físicas e emocionais, especialmente no ambiente acolhedor do lar.

COMENTÁRIOS FINAIS

Num momento em que a saúde pública enfrenta desafios crescentes – como o aumento de quadros de ansiedade, depressão e doenças crônicas, as PICS se mostram ferramentas essenciais para um cuidado mais integral e sustentável.

A Geoterapia se consolidou como prática segura, de fácil replicação e com grande aceitação entre os pacientes. Pretendemos seguir com sua aplicação, expandir para mais usuários e, futuramente, contribuir para a discussão para sistematizar sua inclusão nos protocolos da EMAD.

Este relato é um convite para que outras equipes ousem, criem e confiem nas possibilidades que as práticas integrativas oferecem. Cuidar da dor é também cuidar da pessoa por inteiro e isso faz toda a diferença.



“RODA DE CHÁ: CONEXÃO E INOVAÇÃO NO SUS”

AUTORAS: Samantha Caesar de Andrade, Luana de Oliveira Candido, Ana Lucia Lumazini de Moraes e Sônia Volpi Guimarães Brolio

COORDENADORIA REGIONAL: Oeste

UNIDADE DE SAÚDE: Centro de Saúde Escola Geraldo de Paula Souza

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

As práticas integrativas e complementares têm ganhado destaque na Atenção Básica por promoverem um cuidado ampliado, que valoriza o saber popular e a autonomia dos usuários. No entanto, ainda é um desafio consolidar espaços de educação em saúde, uso seguro das plantas medicinais e fortalecimento de vínculos comunitários. A roda de chá nasce nesse contexto, como uma experiência que articula ciência, cultura e prática cotidiana, estimulando a escuta, o diálogo e o protagonismo dos participantes. A proposta vai além do uso terapêutico das plantas: busca favorecer a troca de saberes entre profissionais e comunidade, aproximar a população da horta comunitária e resgatar a relação com o território e com a natureza. Sua relevância está em demonstrar que é possível integrar as Práticas Integrativas e Complementares de forma contínua, criativa e interprofissional, fortalecendo a promoção da saúde e a humanização do cuidado no Sistema Único de Saúde.

OBJETIVO

Fortalecer a fitoterapia quanto Prática Integrativa e Complementar em Saúde (PICS) e o trabalho interprofissional em uma Unidade Básica de Saúde, compartilhar conhecimentos sobre o uso popular e terapêutico de plantas medicinais, orientar quanto ao uso correto, contraindicações, preparações dos chás e cultivos das plantas, melhorar a qualidade de vida dos participantes e estreitar o vínculo com a Horta comunitária.

METODOLOGIA

A ação de educação em saúde “Roda de chá” é uma iniciativa multiprofissional. Os encontros são temáticos e ocorrem mensalmente, desde 2018, sendo organizados, por meio de reuniões semanais de planejamento, pelas nutricionistas e estagiários de nutrição e pela coordenadora, preceptora e residentes de PICS. Iniciam-se com uma prática integrativa (meditação, automassagem, aromaterapia, dança circular, entre outras), todos são convidados a sentir o aroma do chá e realizar a degustação para adivinhar quais as plantas utilizadas. Orienta-se quanto ao uso racional de plantas medicinais, indicações, contraindicações e formas corretas de preparo de chás. Além dos chás, preparações culinárias utilizando ervas e especiarias também são degustadas com compartilhamento de receitas para incentivo do uso na culinária. Ao término da roda é realizada uma visita à horta comunitária para identificação de plantas, incentivo e orientações da necessidade de identificação correta no autocuidado. Os participantes têm acesso ao material referenciado para consulta, o qual é divulgado nas mídias sociais e nos grupos de contatos.

RESULTADOS

O fortalecimento da Roda de Chá é constatado ao longo dos anos, sendo o grupo com maior número de participantes da Unidade Básica, com média de 30 usuários por encontro. Com a repercussão da atividade, outros espaços foram construídos e a fitoterapia alcançou todos os ciclos da vida, como: “Rodinha de Chá” na Creche Saúde da USP, “Oficina de Chás e PANCS” (plantas alimentícias não convencionais) com o grupo de Envelhecimento Criativo, “Fitoterapia na Diabetes” com o grupo de sala de espera de usuários com diabetes, “Fitoterapia no Climatério” no grupo de mulheres 40+, “Plantas medicinais e sustentabilidade” na Semana do Meio Ambiente, “Chás na Gestação e Amamentação” no evento do Agosto Dourado e muitas outras atividades. Alguns relatos de experiência foram contados em Trabalhos de Conclusão de Residência e no Congresso Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CONGREPICS), como “Rodas de Chá: resgatando conhecimentos tradicionais, promoção da soberania alimentar e terapêutica” (2018), “Roda de Chá: Desafios e potencialidades em uma ação de educação em saúde digital”(2021) e “Uso de plantas medicinais em práticas culinárias: uma estratégia de educação em saúde”(2021). Além de convites para palestrar contando sobre a “Implantação e organização da Roda de Chá na Atenção Básica - Um olhar multiprofissional para o uso seguro das plantas medicinais da promoção da saúde” em cursos como o “RODA DE CHÁS”, parceria da Universidade Aberta do Meio Ambiente e Cultura de Paz (UMA-PAZ) da Secretaria do Verde e do Meio Ambiente (SVMA) da Prefeitura de São Paulo (PMSP) com a Secretaria Municipal da Saúde (SMS).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percorrendo essa trajetória, pode-se afirmar que a implantação da Roda de Chá no CSEGPS fortalece a atuação interprofissional na Atenção Básica, oportuniza a troca de saberes inerentes ao uso terapêutico de plantas medicinais e fitoterápicos e aproxima a comunidade, usuários do SUS e trabalhadores do cuidado em saúde, envolvendo-os na utilização de área de instituição pública como espaço produtivo por meio da horta comunitária.

XING FU - UBS VILA PIAUÍ A ALEGRIA COMO FORMA DE ESTÍMULO PARA O AUTOCUIDADO, VÍNCULO E INTERAÇÕES SOCIAIS

AUTOR: Samuel Moraes Cecconi.

COORDENADORIA REGIONAL: Oeste

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Vila Piauí

INTRODUÇÃO

Entre a literatura das práticas integrativas, o Tai Chi tem uma parte importante nas experiências e usos exitosos.

A cada ano, cresce exponencialmente em citações, com utilização de sua prática em doenças crônicas, prevenção de quedas, reumatologia, doença de Parkinson, fibromialgia, problemas cardiovasculares, neuropatia periférica e dor crônica, entre outras. (HARMER, 2014).

Entretanto, os autores debatem 3 pontos específicos a esse respeito: existe um grande número de pesquisas sem grandes pretensões (Harmer, 2014); trabalhos que raramente analisam suas potencialidades em comparação ao baixíssimo custo (WANG, 2004) e outras que não se atentam em buscar indicadores representativos de eficiência e eficácia com a longevidade da ação ou a frequência dos participantes. (CARLSON, 2017).

Visando atingir a Ótica da real mudança da Qualidade de Vida, do Projeto de Felicidade e da Salutogênese, e como uma contrapartida pelo profissional condutor de uma capacitação de Tai Chi Pai Lin dada pela PMSp, o XING FU foi idealizado e implantado na UBS Vila Piauí em 2012 para atender um projeto de implantação de PICS com foco futuro na construção dos 6 pilares de ação da MTC: Corpo (práticas corporais), Mente (práticas contemplativas), Alma (Religiosidade), Alimentação (Visão de Riqueza Gastronômica); Regulação Energética (Auriculoterapia/Acupuntura) e Medicamentos (Fitoterapia).

OBJETIVOS

Caracterizar o XING FU, grupo baseado no Tai Chi Pai Lin, acrescido de várias fontes de inspiração, incluindo música, diferentes ritmos de dança, movimentos cotidianos, entre outros, como uma forma de ampliar a aproximação e identificação com o público local, estimulando empatia, vínculo e socialização.

DISCUSSÃO

A essência das práticas Integrativas é dar suporte ao bem-estar e boa saúde em todas as fases da vida do ser humano porém são geralmente usadas no Ocidente com muito foco na cura de doenças, dando pouca importância ou ignorando o potencial de Promoção de Saúde e Prevenção de doenças dessas técnicas, e tentando comparar de forma inadequada seus efeitos com as medicações existentes e procedimentos cirúrgicos, como forma incorreta de demonstrar sua eficácia e efetividade.

PROBLEMÁTICA

Apesar do ser humano ser muito associado com um ser social, os indivíduos têm uma tendên-

cia forte a se isolar quando algo mácula sua imagem de “vida normal”, de maneira que, quando isso ocorre por muito tempo, sempre há redução funcional acompanhada do declínio em seu status social.

Estados depressivo, desordens permanentes e incapacidades agravam essa situação, contribuindo para um declínio ainda maior das condições de vida do indivíduo, o que dificulta imensamente a reversão desses quadros ou adoção de um melhor estilo de vida.

DESDOBRAMENTOS

Em mais de 13 anos de história do Xing Fu, vimos benefícios crescentes para os participantes, como aumento do senso de pertencimento, alegria compartilhada em grupo, interações entre as famílias, criação de outros locais e momentos onde compartilham vivências.

O que foi construído sem um planejamento muito trabalhado se transformou em um potente agregador social, gerador de vínculo e compartilhamento de experiências, além de possuir uma eficiente adesão.

Observamos uma união baseada em amizade e coexistência, promovendo mais e mais, esses encontros em situações variadas, com paixão, alegria e bem-estar de pertencer a um grupo, trazendo vantagens ao exercício, aumentando a qualidade de vida, integração social, emocional e um suporte social. Na organização das ações, essa intencionalidade foi evidenciada pela vontade de produzir uma identidade própria coletiva, com a formação de um logo de forma cooperativa. A funcionalidade dessa “Clínica de Saúde” foi estabelecida: favorecendo a Promoção da Alegria e da Saúde, com valorização da redução dos fatores de risco, e diminuição de danos, associados à vários problemas de saúde, quando as questões de temperamento, condições sociais, desordens mentais e físicas, por atitudes saudáveis aliadas à Alegria que, apesar de subjetivas e imateriais, para coletivo o XING FU se mostrou um excelente e potente facilitador da socialização, da saúde e da formação e manutenção da amizade entre os participantes. Desde sua concepção até os dias de hoje, eventos encadeados foram transfigurando o XING FU em uma atividade que abriga uma entidade viva: o GRUPO DE ATIVIDADES DA UBS VILA PIAUÍ.

CONCLUSÃO

A criação, implantação e fixação de um grupo depende de diversos fatores, como parcerias locais, situações e atividades atrativas, oportunidade, atenção às necessidades e expectativas dos participantes, entre outros.

Como as bases filosóficas do Tai Chi permitem uma prática segura e saudável, aliada à observação dos fatores e movimentos regionais do cotidiano, inclusive com uma grande bibliografia, estudos de base e baixíssimo custo, sempre focada na promoção da saúde, prevenção e entrega aos participantes, foi possível adaptar a dinâmica do local e do público à prática. Sempre com o foco na promoção do bem-estar e alegria para os adeptos e praticantes, assim como o Tai Chi, o Xing Fu se mostra, há 13 anos e ultrapassando a pandemia, um atrativo para

a região onde ele se formou.

REFERÊNCIAS

1. Harmer PA. So much research, so little application: Barriers to dissemination and practical f of Tai Ji Quan. *J Sport Health Sci.* 2014 Mar 1;3(1):16-20. PubMed PMID: 25089214; e Central PMCID: PMC4114720.
2. Wang C, Collet JP, Lau J. The effect of Tai Chi on health outcomes in patients with chronic conditions: a systematic review. *Arch Intern Med.* 2004 Mar. 8;164(5):493-501. Review. PubMed PMID: 15006825.
3. Li F, Harmer P. Economic Evaluation of a Tai Ji Quan Intervention to Reduce Falls in People With Parkinson Disease, Oregon, 2008-2011. *Prev Chronic Dis.* 2015 Jul 30;12:E120. PubMed PMID: 26226067; PubMed Central PMCID: PMC4523116.
4. Carlson LE, Zelinski EL, Specia M, Balneaves LG, Jones JM, et al. Protocol for the MATCH study (Mindfulness and Tai Chi for cancer health): A preference-based multi-site randomized comparative effectiveness trial (CET) of Mindfulness-Based Cancer Recovery (MBCR) vs Tai Chi/Qigong (TCQ) for cancer survivors. *Contemp Clin Trials.* 2017 Aug;59:64-76. PubMed PMID: 28576734; NIHMSID: NIHMS909628; PubMed Central PMCID: PMC5639905.

PICS - QUALIDADE DE VIDA E FUNCIONALIDADE

AUTORA: Mariliane Andrade dos Santos

COORDENADORIA REGIONAL: Oeste

UNIDADE DE SAÚDE: URSI Butantã

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A URSI (Unidade de Referência a Saúde do Idoso) é um equipamento de saúde especializado, que realiza atendimento integral a idosos com a saúde fragilizada. A unidade possui uma equipe multidisciplinar, com médicos geriatras, fisioterapeuta, psicólogo, fonoaudiólogo, farmacêutica, nutricionista, educador físico, técnicos de enfermagem, enfermeiros, terapeuta ocupacional e assistente social, oferecendo tratamento e reabilitação para condições específicas do envelhecimento. Na URSI, existem relatos de diversos pacientes que alegam perda de mobilidade e isolamento social associado a dor crônica devido a patologias osteomusculares como osteoartrite e osteoporose. Sendo uma queixa muito comum na unidade, foi desenvolvido o grupo “PICS - Qualidade de vida e Funcionalidade”, como opção terapêutica para manejo da dor crônica e acolhimento desse público.

OBJETIVOS

Trabalhar o manejo da dor e questões de saúde mental relacionadas à dor crônica, através de atendimentos com Auriculoterapia e aromaterapia, associado a práticas de fisioterapia convencional.

METODOLOGIA

Inicialmente, é feita uma anamnese onde ocorre a seleção dos pacientes com perfil para as atividades propostas, sendo realizada a versão brasileira da SPPB (Short Physical Performance Battery) e avaliação do nível de dor com a escala EVA. São convidados para o grupo pacientes com queixas de dor crônica (ombros, joelho, coluna e quadril) há mais de 3 meses, com grau de dor em escala EVA a partir de 5 moderada, em isolamento social devido à dor e capacidade funcional em classificação baixa a moderada na SPPB. O grupo é fechado, ocorre semanalmente, com duração de 1 hora e divide-se entre o período para aplicação de Auriculoterapia e posteriormente momento de exercícios, com um total de 12 participantes. A Auriculoterapia é utilizada conforme queixa inicial apresentada e questões pontuais relatadas no decorrer dos grupos. Também são utilizados alguns óleos essenciais, conforme a proposta de atividade programada para o dia: óleo de laranja doce em difusor de ambiente quando a atividade propõe períodos de diálogo e mais energia; óleo de lavanda quando a proposta é voltada para técnicas de alongamento, analgesia, relaxamento e automassagem; e óleo de eucalipto para dores articulares em massagem local. Todas as informações dos participantes do grupo e atividades realizadas são semanalmente registradas em prontuário para análise evolutiva, reavaliação e feedback final após término do grupo.

RESULTADOS

Essa experiência tem se mostrado muito positiva, visto o sucesso de procura do grupo, os rela-

tos de melhora de dor, ansiedade e tristeza, além de importante melhora funcional observada. Há casos exitosos, como o de uma paciente inicialmente restrita ao uso de cadeira de rodas devido a dor incapacitante que, após um ano de participação no grupo, com Auriculoterapia e Aromaterapia, evoluiu para uso somente de bengala, retomou a autonomia para dirigir e voltou a realizar atividades prazerosas antes prejudicadas pela dor. Há também relatos de pacientes que voltaram a trabalhar, produzindo doces, artesanatos, entre outros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa experiência de grupo mostrou-se um importante espaço para manejo da dor, ganho de funcionalidade e independência. Os diversos relatos de melhora no estado geral de saúde e no convívio social evidenciam a importância de espaços voltados para tratamentos com práticas de MTCI, como aliadas aos tratamentos convencionais, pois vêm se mostrando ferramentas potentes para ampliação e humanização do cuidado.

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICS) E A SUA RELAÇÃO COM A ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DO GRUPO “SABORES E SABERES”

AUTORA: Naiara Rodrigues Pereira

COORDENADORIA REGIONAL: Oeste

UNIDADE DE SAÚDE: CS Escola Samuel Barney Pessoa

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Hortas comunitárias no contexto da Atenção Básica são um grande diferencial não apenas como um espaço de promoção à saúde, mas principalmente para a troca de experiências, acolhimento e fortalecimento de vínculos, tanto na relação usuário/profissional como na relação usuário/usuário e profissional/profissional. Diante disso, uma horta comunitária de plantas aromáticas e medicinais está relacionada com as Práticas Integrativas e Complementares ofertadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), visto que, segundo definição do Ministério da Saúde, têm como objetivo prevenir agravos à saúde, a promoção e recuperação da saúde, enfatizando a escuta acolhedora, a construção de laços terapêuticos e a conexão entre ser humano, meio ambiente e sociedade.

OBJETIVOS

Relatar a experiência do Grupo “Sabores e Saberes” e reforçar a importância das PICS e de hortas comunitárias como espaços de fortalecimento de vínculos, sensibilização ao manejo e uso de plantas medicinais e aromáticas, de compartilhamento de saberes, promotor de autonomia e de promoção da saúde no contexto da Atenção Básica.

METODOLOGIA

O grupo “Sabores e Saberes” teve seu início a partir da construção de um canteiro de horta na Unidade de Saúde. A ideia inicial foi de utilizar a horta como um espaço comunitário de fortalecimento de vínculos usuários/profissionais da saúde ao compartilhar as memórias afetivas e saberes populares e tradicionais das plantas medicinais e aromáticas. Além dos usuários, o grupo foi originalmente composto pelas farmacêuticas e assistente social da unidade, pelas residentes das respectivas áreas e agentes comunitárias de saúde. A criação do grupo foi uma ação coletiva de interesse e construção concretizada por vários atores. Neste contexto, uniu-se o empenho de várias partes juntamente com a existência de um espaço disponível no quintal da UBS para que a ação fosse efetivada. Definiu-se os encontros do grupo às terças e quintas-feiras, das 10 às 12 horas semanalmente. Como estratégias de divulgação, foram elaborados panfletos informativos sobre o grupo, que foram distribuídos para as equipes de saúde da UBS e aos usuários do serviço, além da divulgação nas reuniões de cada equipe de saúde.

RESULTADOS

Ao decorrer dos encontros, as atividades de plantio e manutenção coletiva da horta foram incorporadas às propostas iniciais do grupo. A cada encontro semanal, os usuários atuaram como protagonistas das atividades realizadas. A participação ativa dos mesmos foi evidenciada pelo engajamento em fornecer mudas de plantas, propor diferentes formas de plantio,

manutenção da horta e compartilhamento de histórias e saberes. Como o serviço de saúde em questão trata-se de um Centro de Saúde-Escola, a Universidade de São Paulo (USP) integrou ações de extensão universitária ao projeto da horta comunitária, contribuindo de forma positiva tanto para os discentes quanto para os usuários, trabalhadores da UBS e para a manutenção do espaço. Como resultado dos projetos de extensão, foram realizadas algumas atividades como a elaboração de um painel, a partir das plantas catalogadas no canteiro, uma roda de conversa sobre plantas medicinais e oficina de produção de mudas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível afirmar que as ações referentes à horta comunitária (grupo Sabores e Saberes) se direcionam para um retorno à conexão com a terra, estimulando uma maior sensibilização dos participantes ao uso e manejo de plantas, principalmente as medicinais e aromáticas, valorizando também o compartilhamento dos saberes populares e tradicionais dos indivíduos. A partir desta experiência, é possível concluir que o ambiente coletivo, construído sob as perspectivas e participação ativa dos usuários, favorece o protagonismo e a autonomia dos mesmos nos processos de saúde de cada um e do coletivo. Com base em uma abordagem ampliada do cuidado, o grupo dialoga e fortalece as PICS no SUS, promovendo integralidade, equidade e participação social na AB, configurando-se como um espaço vivo de transformação e formação de vínculos.

A ARTETERAPIA E A INTERDISCIPLINARIDADE INTERVENÇÕES GRUPAIS A USUÁRIOS DO SUS NEURO DIVERGENTES

AUTORAS: Rosana Marcilio do Nascimento Paulo de Freitas, Ana Paula Ruiz e Michele Fukumoto Paulos Landim

COORDENADORIA REGIONAL: Oeste

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Paulo VI

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Intervenção psicossocial grupal interdisciplinar enviesada na arteterapia sob responsabilidade técnica da fonoaudiologia, nutrição e psicologia possibilitou a estimulação das habilidades cognitivas e gerais da linguagem, a diminuição da seletividade alimentar, a ampliação de repertório em relação às funções executivas do público-alvo do grupo e de acolhimento/orientação aos seus cuidadores. A interdisciplinaridade se postula: “(...) o processo de interação entre as disciplinas em que há cooperação acerca do conhecimento, por meio de sua ação coordenada. Caracteriza-se por uma ação simultânea de diversas disciplinas em torno de um tema.” (O Trabalho na Atenção Básica, Florianópolis, 2013, pg. 13). A arteterapia se constitui como uma prática que utiliza diversas formas de expressão com finalidade terapêutica, utiliza-se de diversas formas de expressão “(...) pode ser explorada com fim em si mesma (foco no processo criativo, no fazer) ou na análise/investigação de sua simbologia (arte como recurso terapêutico). Utiliza instrumentos como pintura, colagem, modelagem, poesia, dança, fotografia, tecelagem, expressão corporal, teatro, sons, músicas ou criação de personagens.” (Brasil, pg. 26, glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde). Assim a realização da intervenção possibilitou a ampliação de repertório cognitivo, mudança de hábitos alimentares familiares, a potencialização do aprendizado bem como a melhora do quadro geral de saúde global dos participantes.

OBJETIVOS

Acolher e intervir os usuários do SUS e seus cuidadores do território de abrangência da UBS Paulo VI, objetivando a estimulação de questões relacionadas ao desenvolvimento neuro atípico: atraso DPNM, ampliar as habilidades comunicativas de linguagem (verbal e não verbal), socialização, fortalecimento de vínculo familiar com acolhimento das demandas oriundas, bem como a diminuição da seletividade alimentar e ampliação do repertório de vida da criança e cuidador, além da territorialização e consequente diminuição de estigmas sociais.

METODOLOGIA

Realização de intervenção psicossocial, fonoaudiológica e da nutrição em grupos (fechado) sob viés metodológico da arteterapia, da teoria sistêmica, da teoria grupal de Pichon-Rivière e de Martín Baró com instrumentação analítica aos usuários participantes, com duração de uma hora cada: 01 grupo com faixa etária de 03 a 06 anos e outro grupo de 06 a 09 anos, 8 vagas por procedimento.

RESULTADOS

Participaram das intervenções semanalmente ao todo 26 usuários do SUS: 20 no grupo de crianças de 06 a 09 anos e 06 crianças no grupo de 03 a 06 anos. Em toda a amostragem foram observados ganhos significativos em todos os participantes da intervenção nos seguintes quesitos: diminuição da seletividade alimentar, ampliação das habilidades comunicativas da linguagem (verbal e não verbal), da apropriação e do estímulo do convívio social/grupal, do fortalecimento do vínculo familiar, do aumento significativo do repertório de vida, da territorialização inerente ao processo, bem como a ampliação do acesso a dispositivos da rede como CECCO e Casa de Cultura Butantã.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As práticas integrativas comunitárias em saúde, em específico a arteterapia com a utilização da linguagem da produção artística/terapêutica sobre suportes variados aliada à ludicidade, corroboraram para a ampliação de repertório de vida dos participantes, para a ampliação da pertença de si, para a territorialização e para o cuidado preventivo, de promoção e para a recuperação global da saúde, para além da prática normatizada e cristalizada em nosso seio social/cultural.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados reforçam a relevância do Tai Chi Pai Lin como prática integrativa e complementar na saúde pública, evidenciando impactos positivos na qualidade de vida. A prática contribui significativamente para o equilíbrio e a saúde mental dos participantes, favorecendo bem-estar geral e promoção da saúde. Esses achados corroboram a PNPIC ao ampliar estratégias de cuidado integral com práticas que unem corpo, mente e energia, com enfoque terapêutico e comunitário. Por ser indicada para todas as idades, com benefícios especialmente relevantes para idosos e pessoas com doenças crônicas e dores persistentes, o Tai Chi Pai Lin se consolida como ferramenta eficaz de promoção da saúde e prevenção de doenças, fortalecendo a humanização do cuidado e a autonomia dos usuários na Atenção Básica.

**8º Encontro Municipal da
SAÚDE INTEGRATIVA - PICS 2025**

**EXPERIÊNCIAS
INSPIRADORAS EM PICS
CRS NORTE**

ARTETERAPIA CORES, FORMAS, EXPRESSÕES: O ENCONTRO COM O CRIATIVO

AUTORES: Ágata Daubek, Luiz Felipe e Equipe Cecco Jaraguá

COORDENADORIA REGIONAL: Norte

UNIDADE DE SAÚDE: CECCO Jaraguá

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O projeto “Arteterapia: Cores, Formas, Expressões e Encontro com o Criativo” surge da necessidade de criar um espaço acolhedor e transformador, inspirado nas contribuições de psiquiatras como Osório Tamargo César e Nise da Silveira, pioneiros na utilização da arte como ferramenta terapêutica. Acreditamos que a intersecção entre arte e terapia é fundamental para a transformação da saúde mental. O Campo vasto, seguro, criativo e acolhedor da arteterapia oferece um ambiente de ressignificação das experiências, promovendo a criatividade e o protagonismo dos participantes em seus processos de recuperação.

Liderada pelo voluntário Arteterapeuta Luiz Felipe Martins e apoiado por uma metodologia científica e eficaz a iniciativa revisita constantemente a pesquisa na intersecção entre saúde mental e artes. Desde março de 2025, em parceria com o Centro de Convivência Cooperativa - CECCO, Jaraguá, tem sido oferecido sessões de arteterapia, criando um espaço onde a criatividade se entrelaça com o acolhimento, promovendo o bem-estar dos participantes. Essa abordagem não apenas aborda questões emocionais, mas também previne doenças e melhora a qualidade de vida, aprofundando o autoconhecimento.

Utilizando uma perspectiva de abordagem junguiana, a arteterapia convida os participantes a construir narrativas pessoais, permitindo que suas experiências sejam traduzidas em formas artísticas. O Arteterapeuta atua como facilitador, explorando a subjetividade e o campo simbólico de cada um, essencial para a autocura e empoderamento. Assim, o projeto se estabelece como um espaço de acolhimento e transformação, onde a arte se torna um meio de cura e descoberta.

OBJETIVO

O projeto “Arteterapia: Cores, Formas, Expressões e Encontro com o Criativo” buscam conectar os usuários do CECCO ao seu potencial criativo, criando um ambiente seguro para compartilhar memórias e experiências por meio da arte. Através do trabalho arteterapêutico em grupo, promovemos acolhimento e transformação.

Entre os objetivos específicos, destacam-se:

1. Exploração da Linha do Tempo Pessoal: Os participantes trabalharam com uma linha do tempo para refletir sobre suas preferências e aversões, aprofundando a compreensão de suas trajetórias de vida.
2. Reflexão sobre Relações Interpessoais: Serão incentivados a pensar sobre suas relações familiares e de amizade, promovendo diálogo e troca para melhorar essas dinâmicas.
3. Ressignificação de Papéis nas Relações: O projeto visa ajudar os participantes a recon-

figurar seus papéis em relações sociais, promovendo renovação e pertencimento.

4. Criação de um Livro Artesanal: Como culminância, cada participante criará um livro artesanal que documente sua jornada nas sessões, permitindo revisitar suas experiências. Esses objetivos visam desenvolver o autoconhecimento e melhorar as relações interpessoais, contribuindo para o bem-estar emocional e social, celebrando a criatividade como um caminho para a cura.

METODOLOGIA

O método utilizado nas sessões de arteterapia deste projeto é baseado na abordagem sistematizada por Cristina Dias Alessandrini, que consiste em cinco etapas fundamentais para promover o desenvolvimento pessoal e a expressão emocional através da arte.

1. Sensibilização: Esta etapa inicial visa criar uma relação mais consciente com o ambiente e consigo mesmo. Por meio de exercícios lúdicos, como respiração, meditação e leitura, os participantes são incentivados a se conectar com o momento presente, estabelecendo um espaço de acolhimento e atenção plena.

2. Livre Expressão: Na segunda etapa, os participantes têm a liberdade de expressar suas vivências de maneira criativa. Utilizando técnicas como pintura, desenho e colagem, eles transformam sentimentos em imagens concretas, criando um ambiente seguro para a manifestação emocional.

3. Elaboração da Expressão: Após a fase criativa, os participantes refletem sobre suas criações, elaborando simbolicamente suas expressões. Essa reflexão é crucial para consolidar as experiências vividas durante a atividade artística.

4. Transposição de Linguagem: Nesta etapa, os participantes produzem textos que expressam o significado de suas obras e emoções. Essa produção textual, muitas vezes espontânea, amplia os significados e promove um crescimento interno, favorecendo a consciência emocional.

5. Ciclo de Reflexão e Crescimento: A etapa final reforça a ideia de um ciclo contínuo de ser, sentir e criar. Essa abordagem destaca a transformação pessoal ao longo do processo, conectando os participantes com suas emoções e experiências.

Essa metodologia proporciona um acolhimento cuidadoso para a autodescoberta e autocura emocional, promovendo o desenvolvimento integral dos indivíduos. Ao seguir essas etapas, o projeto não só enriquece o bem-estar, mas também contribui para a construção de novas narrativas pessoais e para a saúde mental dos participantes.

RESULTADOS

Os resultados das sessões de arteterapia no CECCO, em Jaraguá, são amplos e refletem experiências subjetivas e simbólicas. Segundo a Dra. Nise da Silveira, as atividades expressivas são fundamentais para a manifestação espontânea das emoções, permitindo que os afetos se

revelem através de movimentos, sons, formas e cores.

É perceptível a escolha dos materiais utilizados nas atividades, quando explorada em profundidade, facilita a entrega dos clientes ao processo. Isso resulta em imagens mais claras e em uma conscientização significativa sobre suas experiências dentro do grupo. Essa entrega à prática artística não apenas favorece a expressão emocional, mas também fortalece a conexão entre os participantes, criando um ambiente de apoio e reflexão.

Em relação aos resultados, segue alguns depoimentos de usuários:

- a) Com a tinta guache, ao utilizar as mãos e dedos, J.A.F descreveu a sessão como “gostosa”, recordando momentos de sua infância com seu pai. Ela expressou a importância de se permitir fazer o que se tem vontade, mesmo diante do medo de repreensão. Em relação à tinta aquarela, J.A.F, expressou seu encantamento com a simplicidade dos materiais e a beleza que consegue criar. Esse processo tem sido uma jornada de autoconhecimento para ela.
- b) R.M.S, por sua vez, destacou como a tinta a faz se sentir bem, enfatizando que pintar acalma e traz tranquilidade ao observar as cores. Apesar de sua timidez, tem se envolvido nas sessões e mencionado a conexão com flores e seu impacto emocional positivo. Seu uso da aquarela está permitindo que ela expresse seu potencial criativo de maneira mais plena.
- c) M.G.S.C, uma das participantes mais engajadas, tem experimentado a arteterapia de forma intensa, registrando suas vivências e refletindo sobre a “liberdade” e a “sensação de leveza” que as cores lhe proporcionam. Com um impulso criativo notável, compartilhou sua experiência de pintar com os olhos fechados, mencionando a sensação relaxante de se jogar na arte e a beleza da mistura de cores que criou.

Tatiana Fecchio, em seu livro “Entre Materialidades e Afetos”, destaca a aquarela como uma materialidade que convida à leveza e fluidez, permitindo ações suaves e naturais. Isso ressoa com as experiências relatadas pelos participantes, que têm se beneficiado de um espaço seguro para explorar suas emoções e histórias de vida.

Os encontros têm proporcionado aos participantes novas formas de se relacionar com suas narrativas pessoais, materializando suas experiências através da arte. A diversidade de materiais e técnicas utilizadas estimula a criatividade e a exploração emocional, promovendo uma elaboração segura de sentimentos.

Os resultados observados são notáveis, com melhorias no estado emocional e nas relações interpessoais dos participantes, reconhecidos pela equipe do CECCO. Aproximadamente 21 pessoas participam de grupos distintos, e a frequência regular é um indicativo positivo da eficácia do projeto. A consistência nas participações e nos processos criativos atesta o impacto significativo da arteterapia na vida de cada um, destacando-a como uma ferramenta valiosa no contexto da saúde mental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto “Arteterapia: Cores, Formas, Expressões e Encontro com o Criativo” têm proporcionado uma jornada de transformação e autodescoberta para os participantes do CECCO Jara-

guá. Ao longo dos meses, temos observado o poder da arte em promover o bem-estar emocional e a ressignificação de experiências.

Com uma metodologia baseada em etapas como sensibilização, livre expressão e reflexão, criamos um ambiente acolhedor onde os participantes se conectam com suas emoções e histórias. A expressividade artística se mostra eficaz para processar sentimentos, oferecendo novas perspectivas sobre suas vivências.

Os resultados são notáveis, com melhorias visíveis nas emoções e nas relações interpessoais dos participantes. A frequência regular nas sessões e a disposição para o engajamento refletem o impacto positivo da arteterapia. A construção de novas narrativas e a descoberta de caminhos de autocura enriquecem a vida individual e a dinâmica do grupo.

A confecção do livro artesanal, que culmina o processo, oferece a cada participante uma representação tangível de sua jornada, simbolizando o crescimento e a transformação vividos. Assim, o projeto reafirma a arteterapia como uma abordagem eficaz para a saúde mental, demonstrando que a arte é um poderoso aliado na construção de um espaço de acolhimento e empoderamento. Seguiremos promovendo essa prática, comprometidos em apoiar os participantes em suas jornadas de autodescoberta e bem-estar.

18 ANOS DA GRANDE RODA DE TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA

AUTORES: Cecília Pelegrino de Oliveira Faxina, Elaine Cristina Leite Miranda, Geni de Fátima Fagundes Pena Pandolfi, Juliana Santos de Carvalho, Laís Rebouças Neves Pereira, Luciene Marques Lupatelli, Marcel de Lima Marigo, Maria Aparecida Santos de Oliveira, Maria das Dores, Marli Alves Santana Barroso, Marta Pereira dos Santos, Marta Regina de Faria Souza e Regina Célia Dias Vieira da Silva

COORDENADORIA REGIONAL: Norte

UNIDADE DE SAÚDE: Supervisão de Saúde de Vila Maria/Vila Guilherme e Santana/Jaçanã.

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A organização da Grande Roda iniciou-se em 2007 após as primeiras Capacitações que ocorreram na Prefeitura, entre 2003 e 2006, a partir do grupo de profissionais que se reúnem para participar dos encontros mensais de intervenções de terapia comunitária integrativa.

A Grande Roda é um Encontro anual que visa incluir todas as rodas que acontecem nas unidades de saúde da região que visa a divulgação e fortalecimento da atividade da terapia comunitária integrativa e conta com um público médio de 150 participantes, incluindo novos participantes e a comunidade em geral.

O planejamento da Grande Roda consta na programação anual das intervenções, onde é decidido o local, tema da grande roda que é divulgado no convite, utilizado na decoração do local, música de boas-vindas, nas dinâmicas de aquecimento e encerramento.

A maioria dos encontros das Grandes Rodas aconteceram no equipamento de saúde CECCO – Centro de Convivência e Cooperativa Trote, localizado na Supervisão de Saúde de Vila Maria/Vila Guilherme e a partir de 2023 a ideia foi que seja realizada em outros espaços da região, ampliando a oportunidade de acesso e conhecimentos de outros públicos.

OBJETIVOS

1. Ampliar e fortalecer as Rodas de Terapia Comunitária Integrativa que acontecem na região, garantindo a continuidade do cuidado para a população;
2. Divulgar a atividade para que novos públicos tomem conhecimento do que é a Terapia Comunitária Integrativa e como podem participar;
3. Incentivar a abertura de novas rodas de TCI na região;
4. Contribuir para construção de redes sociais solidárias para promoção da saúde.

METODOLOGIA

Para realização da Grande Roda utilizamos da metodologia das rodas de terapia comunitária integrativa que promove a escuta, diálogo e acolhimento em grupo, criada pelo psiquiatra cearense Adalberto Barreto, na década de 1980, inspirada na Pedagogia de Paulo Freire, na antropologia, na psicologia e na medicina comunitária.

A roda é conduzida por um terapeuta comunitário, o grupo é organizado em círculo, simbolizando igualdade e pertencimento, onde já trazemos um tema e fazemos uma pergunta para refletir com os participantes da roda.



O objetivo é fortalecer os vínculos sociais, resgatar a autoestima e valorizar a sabedoria de vida de cada pessoa.

Abrimos a fala onde o grupo escuta com respeito, onde cada participante contribui contando experiências e aprendendo com as histórias do grupo.

RESULTADOS

1. A atuação conjunta de duas Supervisões Técnicas de Saúde;
2. A divulgação da TCI como um recurso disponível para e fortalecimento das rodas de TCI permanentes no território;
3. A possibilidade de atingir um público novo que se beneficie das rodas de terapia comunitária;
4. A abertura de novas rodas de terapia comunitária;

Temos percebido a cada ano uma adesão maior dos grupos permanentes e de pessoas novas que através da Grande Roda tomam conhecimento deste recurso para cuidar da sua saúde, criando uma rede de acolhimento e ajuda mútua que a roda propicia.



AURICULOTERAPIA NO SUS: CUIDADO DE PESSOAS COM TEA NA ATENÇÃO BÁSICA

AUTOR: Joel Hugo Poloni

COORDENADORIA REGIONAL: Norte

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Vila Nive

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por variações na comunicação, na interação social e nos comportamentos, que podem incluir interesses restritos e padrões repetitivos. O diagnóstico pode ocorrer já na primeira infância, embora muitos casos só sejam identificados mais tardiamente. O cuidado às pessoas com TEA exige uma abordagem integral, interdisciplinar e centrada nas necessidades individuais, valorizando suas potencialidades e respeitando sua singularidade.

Nesse contexto, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) têm se consolidado como estratégias de cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS), promovendo acolhimento, escuta qualificada e cuidado ampliado. Em São Paulo, a expansão das PICS teve início em 2002, e atualmente mais de 520 unidades da rede municipal oferecem ao menos uma dessas práticas, como Auriculoterapia, fitoterapia, homeopatia, reiki, meditação, tai chi, entre outras. As PICS se fundamentam na escuta qualificada, no vínculo terapêutico, na visão ampliada do processo saúde-doença e na valorização da integralidade do cuidado. No atendimento a pessoas com TEA, essas práticas podem ser complementares, favorecendo o bem-estar e o cuidado humanizado.

A Auriculoterapia, técnica que estimula pontos específicos na orelha, tem se mostrado especialmente eficaz nesse público por ser segura, não invasiva e de fácil aplicação. Contribuindo para a regulação do sono, redução da ansiedade e melhora da autorregulação emocional, integrando-se de forma potente ao cuidado em saúde na Atenção Básica.

OBJETIVO GERAL

Promover o cuidado integral e humanizado de crianças, adolescentes e adultos com TEA por meio da aplicação da Auriculoterapia na AB.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Contribuir para a redução de sintomas como ansiedade, agitação e distúrbios do sono.
- Favorecer a autorregulação emocional e o bem-estar dos usuários com TEA.
- Integrar a Auriculoterapia às práticas já desenvolvidas pelas equipes de saúde, fortalecendo o cuidado interdisciplinar.
- Ampliar o acesso às PICS como estratégia complementar no acompanhamento de pessoas com TEA.

METODOLOGIA

A metodologia adotada baseia-se na oferta de atendimentos individuais, com ou sem a presen-



ça de familiares, considerando as necessidades e preferências de cada usuário com TEA. Os atendimentos são realizados em ambiente acolhedor, garantindo escuta qualificada, vínculo e respeito às singularidades. A Auriculoterapia é precedida por acolhimento, permitindo identificar características associadas ao TEA, como dificuldades na comunicação e interação social (como dificuldade em manter contato visual, expressar emoções e compreender gestos), padrões de comportamento, interesses ou atividades restritos e repetitivos, como manias, apego excessivo a rotinas, ações repetitivas e alteração sensorial.

A escolha dos pontos auriculares é feita de forma criteriosa, com base na avaliação e demandas apresentadas no momento do atendimento, priorizando o uso do menor número de pontos possível, conforme os princípios da técnica e as boas práticas em PICS. São utilizadas sementes fixadas com micropore, respeitando o tempo de permanência adequado e orientações de autocuidado.

Com a periodicidade semanal, a proposta é promover melhora no bem-estar, na autorregulação emocional e na qualidade de vida, integrando a Auriculoterapia ao cuidado longitudinal na AB, em articulação com a equipe multiprofissional e demais ofertas de cuidado do território.

RESULTADOS

A Auriculoterapia em crianças, adolescentes e adultos com TEA demonstrou resultados positivos, relatado pelos familiares e pacientes, especialmente na redução de sintomas associados, como agitação, ansiedade e distúrbios do sono. A prática respeitou as necessidades individuais, com uso criterioso e personalizado do menor número de pontos, o que contribuiu para boa adesão e aceitação do método.

Além dos benefícios observados, o envolvimento das famílias, em especial das mães, destacou-se como um importante fator de sucesso. A presença de um familiar durante os atendimentos favoreceu um ambiente de segurança, escuta e acolhimento, contribuindo para que os usuários, principalmente as crianças, se sentissem mais tranquilos, colaborativos e receptivos à prática.

A experiência evidenciou que, quando aplicada com sensibilidade, técnica e vínculo, a Auriculoterapia pode se integrar de forma potente ao cuidado em saúde de pessoas com TEA, fortalecendo o acolhimento na AB, promovendo bem-estar e ampliando as possibilidades terapêuticas no território.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Auriculoterapia revelou-se uma abordagem complementar eficaz e humanizada no cuidado de pessoas com TEA, atuando diretamente sobre sintomas que comprometem a qualidade de vida. A personalização do atendimento, respeitando as demandas individuais e utilizando o menor número de pontos, reforça o caráter seguro e não invasivo da técnica. O acolhimento familiar durante as sessões, especialmente com crianças, mostrou-se fundamental para garantir um ambiente de confiança e conforto, evidenciando a importância do apoio familiar

no processo terapêutico. A integração da Auriculoterapia com outras práticas e abordagens terapêuticas potencializa os resultados, proporcionando um cuidado integral, respeitoso e alinhado às singularidades de cada paciente.



TAI CHI PAI LIN PARA ALÉM DE UMA PRÁTICA CHINESA: UMA ATIVIDADE DE SOCIALIZAÇÃO INTERGERACIONAL, DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO EM SAÚDE **GRUPO MOVIMENTOS DE LUZ**

AUTORES: Valquíria Zaparoli (enfermeira) e Luciano José da Silva (farmacêutico).

COORDENADORIA REGIONAL: Norte

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Jardim Antártica

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O presente trabalho tem como objetivo apresentar a importância da realização de Práticas Integrativas Complementares como ferramenta para o autocuidado, promovendo a socialização, evitando o isolamento social e proporcionando um espaço de atividade intergeracional e inclusiva.

O principal objetivo do Tai Chi Pai Lin é promover um estado de equilíbrio e harmonia entre corpo e mente, resultando em saúde física e mental, melhora do equilíbrio e da flexibilidade, e o fortalecimento muscular acessível a pessoas de todas as idades e condições físicas.

A implementação do Grupo Movimentos de Luz ocorreu em agosto de 2024, logo após a inauguração da unidade, que ocorreu em janeiro do mesmo ano. Inicialmente, o grupo Movimento de Luz, teve como objetivo principal a prática chinesa do Tai Chi Pai Lin, com a participação de 7 usuários, sendo realizado no estacionamento da unidade ou sala de grupos. Estes, juntamente com os profissionais da unidade fizeram a divulgação do grupo, que ao longo dos dias teve a participação de novos usuários.

Com o passar dos meses, conversando com os usuários e demais profissionais da unidade, identificou-se a necessidade de integrar outras atividades no grupo e assim, foi incorporado o Café Comunitário, Orientações temáticas (referentes ao calendário do SUS entre outras ações/atividades) e demandas trazidas pelos usuários.

O grupo acontece todas às quintas feiras às 10 horas, que acontece ao lado da unidade, no Parque Linear Córrego do Bispo, realizamos a atividade ao ar livre, tendo como cenário a natureza.

Hoje contamos com participantes de várias idades, desde crianças a partir dos 7 anos, idosos, homens, mulheres, portadores de deficiência (física e mental), proporcionando um espaço de inclusão social. Atualmente participam desta atividade ativamente 30 pessoas.

OBJETIVO GERAL

- Proporcionar espaço de atividade física, prevenção, promoção em saúde, socialização e espaço de convivência intergeracional e inclusiva.

OBJETIVO ESPECÍFICO

- Estimular atividade física;



- Reduzir comorbidades (ansiedade, estresse, depressão);
- Proporcionar bem-estar, físico e mental;
- Prevenir o isolamento social.

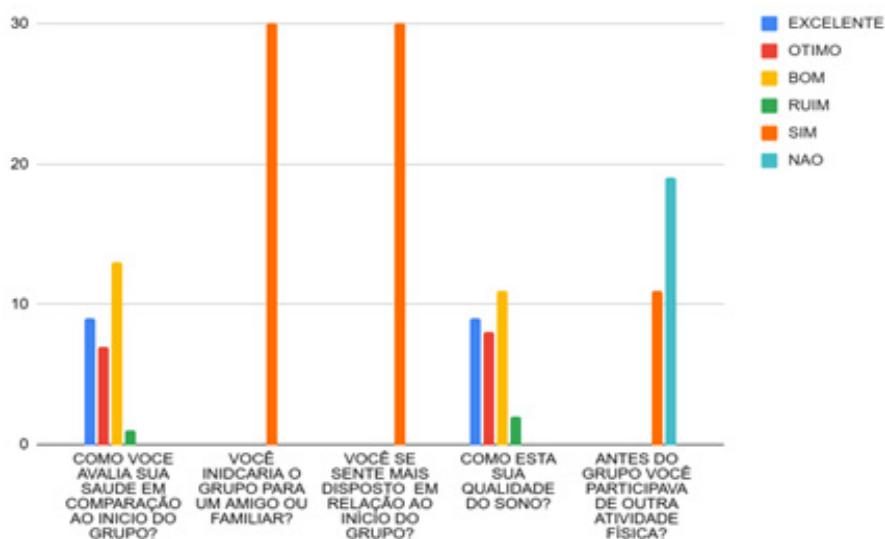
METODOLOGIA

O grupo é realizado semanalmente no Parque Linear Córrego do Bispo às 10 horas, com duração de 2 horas. Após a prática do Tai Chi Pai Lin, é realizada alguma atividade temática, juntamente com as demais equipes da unidade (como café comunitário; baile de carnaval/fantasia; aplicação de AMPI, testes rápidos, vacinação). Alguns pacientes são encaminhados para realização de Auriculoterapia na UBS de acordo com as queixas.

RESULTADOS

O grupo teve início com 07 usuários e atualmente vem uma média de 30. Os usuários criaram uma Rede de Apoio entre si.

PERCEPÇÃO DOS PACIENTES PARTICIPANTES DO TAI CHI PAI LIN							
Perguntas/Respostas	Excelente	Ótimo	Bom	Ruim	Sim	Não	Talvez
Como você avalia sua saúde em comparação ao início do grupo?	9	7	13	1			
Você indicaria o grupo para um amigo ou familiar?					30		
Você se sente mais disposto em relação ao início do grupo?					30		
Como está a sua qualidade do sono?	9	8	11	2			
Antes do grupo você participava de outra atividade física?					11	19	



Os resultados da prática do Tai Chi Pai Lin na UBS são visíveis tanto a curto quanto a longo prazo. Entre os benefícios mais comuns, destacam-se:

- **Melhora na Flexibilidade e Coordenação Motora:** a repetição de movimentos e posturas ao longo do tempo ajuda a aumentar a flexibilidade das articulações e a coordenação entre mente e corpo;
- **Redução do Estresse e Ansiedade:** a combinação de respiração controlada e movimentos suaves ajuda a diminuir a tensão, promovendo um estado de relaxamento profundo;
- **Aumento da Força Muscular:** apesar de ser uma prática de baixo impacto, o Tai Chi Pai Lin fortalece os músculos, especialmente o core (abdômen e região lombar), o que resulta em melhor postura e equilíbrio;
- **Melhora no Sistema Imunológico e Circulatório:** a prática regular ajuda a melhorar a circulação sanguínea e o funcionamento do sistema imunológico, prevenindo doenças.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A UBS Jardim Antártica iniciou suas atividades em janeiro de 2024 e está localizada em uma área de vulnerabilidade social. Nas proximidades da unidade, temos alguns equipamentos da assistência social, como Núcleo de Convivência de Idosos (NCI), Centro para Juventude (CJ), Centro para Crianças e Adolescentes (CCA) e com a abertura da UBS, os profissionais vêm realizando atividades internas e externas, com objetivo de complementar e compor as redes de atenção, proporcionar espaços que atendam a população, com suas diversas e complexas demandas.





APLICAÇÃO DA AURICULOTERAPIA COMO ESTRATÉGIA COMPLEMENTAR PARA CESSAÇÃO DO TABAGISMO EM GRUPO

AUTORA: Marisol Gonzalez Gomez

COORDENADORIA REGIONAL: Norte

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Augusto Ayrosa Galvão

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O tabagismo é uma dependência química de difícil controle, que envolve não apenas aspectos físicos, mas também emocionais e comportamentais. O grupo de Tabagismo da UBS Dr. Augusto Leopoldo Ayrosa Galvão segue a diretriz da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, na qual combina abordagens cognitivo-comportamentais, além de grupos terapêuticos, e em casos de alta dependência, pode incluir apoio medicamentoso, através de adesivos. A cessação do uso do cigarro exige suporte multiprofissional e, muitas vezes, a integração de práticas complementares de saúde. Entre essas práticas, a Auriculoterapia se destaca por sua eficácia em auxiliar na redução da fissura, no controle da ansiedade e no equilíbrio do organismo durante o processo de abstinência. Inserida em grupos de tabagismo, essa técnica atua como um recurso de apoio adicional, capaz de aumentar as chances de sucesso no abandono do cigarro.

OBJETIVO

O objetivo da Auriculoterapia no grupo de tabagismo é auxiliar os participantes no processo de cessação do cigarro, por meio da estimulação de pontos auriculares que reduzem a fissura, controlam a ansiedade, equilibram o apetite e promovem bem-estar físico e emocional, funcionando como prática integrativa complementar ao tratamento convencional em conjunto com as outras estratégias do grupo, conforme diretriz.

METODOLOGIA

1. Avaliação inicial - Antes de iniciar as aplicações, os participantes passam por uma triagem que inclui:
 - a. Teste de Fagerström para identificar o grau de dependência da nicotina;
 - b. Questionários sobre histórico de consumo e tentativas anteriores de parar de fumar;
 - c. Avaliação de sintomas emocionais, como ansiedade, irritabilidade e compulsão.
2. Seleção dos pontos auriculares - A escolha dos pontos segue protocolos utilizados em tabagismo, com foco em:
 - a) Shen Men SNC: promove relaxamento e alívio da ansiedade;
 - b) Pulmão P: fortalece a função respiratória;
 - c) Boca/Apetite B/A: auxilia no controle da compulsão alimentar;
 - d) Sistema Nervoso Simpático/Ansiedade SNV/A: contribui para o equilíbrio emocional;
 - e) Vício V: Redução da fissura, compulsão;
 - f) Intestino grosso IG: Eliminação de toxinas e alívio de sintomas físicos, reduz a irritabilidade e compulsão;
 - g) Occipital: melhora o sono;
 - h) Fígado: Desintoxicação, equilíbrio emocional;

- i) Estômago: Controle da fome e irritabilidade
 - 3. Aplicação da técnica
 - a) O procedimento é realizado no final dos encontros do grupo, totalizando 12 semanas.
 - b) Utilizam-se sementes de colza pretas fixadas com fita micropore.
- As sementes permanecem 5 dias e 2 dias são de descanso, após isso o paciente retorna para nova aplicação. O paciente é orientado a estimular os pontos manualmente nos momentos de maior fissura, e 3 x ao dia;

Após as aplicações, é promovida uma roda de conversa para troca de experiências, na qual os participantes relatam como a Auriculoterapia os ajudou no controle da abstinência e no processo de parar de fumar.

Cada participante tem sua evolução monitorada em ficha l, incluindo número de cigarros/dia, sintomas de abstinência, adesão e recaídas, tudo registrado em prontuário; A seleção dos pontos pode ser ajustada conforme a resposta do paciente.

RESULTADOS

A eficácia é medida por meio da comparação do consumo de cigarros antes e depois das sessões, redução dos sintomas relatados e da taxa de permanência no grupo. São considerados indicadores positivos a diminuição da fissura, o controle da ansiedade e a sensação de bem-estar.

2024 - 12 pacientes iniciaram o grupo, destes apenas 7 pacientes completaram o programa em sua totalidade. Em se tratando de consumo de cigarros, tivemos 1 paciente com redução de 10%, 2 pacientes com redução de 25%, em 3 pacientes com redução de 50% e 1 paciente com redução de 100% (suspensão total do consumo).

2025 - 15 pacientes iniciaram o grupo, destes apenas 9 pacientes completaram o programa em sua totalidade. Em se tratando de consumo de cigarros, tivemos 2 pacientes com redução de 15%, 2 pacientes com redução de 25%, em 4 pacientes com redução de 50% e 1 paciente com redução de 100% (suspensão total do consumo).

Em todos os grupos os participantes relataram melhorias significativas nos sintomas associado a abstinência do tabagismo, incluindo maior qualidade do sono, redução da ansiedade, irritabilidade, alteração na percepção gustativa como o sabor do cigarro tornando-se desagradável e aumentando da disposição física. Cessação do tabaco sem uso de medicação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Auriculoterapia é uma técnica da Medicina Tradicional Chinesa que utiliza pontos específicos localizados na orelha para promover o equilíbrio do organismo. Estudos apontam que sua aplicação pode estimular a liberação de endorfinas e serotonina, substâncias relacionadas à sensação de bem-estar e relaxamento (NOGUEIRA; MAIA, 2018).

No processo de cessação do tabagismo, a Auriculoterapia pode atuar em diferentes dimensões:

1. Redução da fissura e da compulsão pelo cigarro – determinados pontos auriculares au-

“MEDITAÇÃO E PRÁTICAS CORPORAIS: INTEGRAÇÃO ENTRE MENTE E CORPO NO CUIDADO COM A SAÚDE”

AUTORES: Amanda Gonçalves Freitas Honda, Thamires Saldanha Muniz (Nutricionista) e Nelson Felisberto Junior (Educador Físico)

COORDENADORIA REGIONAL: Norte

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Izolina Mazzei

INTRODUÇÃO

A unidade oferece aos usuários o Grupo de Hábitos Saudáveis que está em atividade há mais de 7 anos realizando semanalmente Práticas de Meditação e Práticas Corporais. O grupo está em funcionamento há mais de sete anos, porém, a inserção da técnica de meditação tem aproximadamente 03 anos e tem apresentado grande adesão, com número crescente de participantes – passou de cerca de 10 para aproximadamente 40 pessoas. É um grupo assíduo, sendo a faixa etária predominante no grupo 60 anos e o participante mais antigo está no grupo há 3 anos.

O acesso ao grupo é realizado através de encaminhamentos de profissionais da unidade e de demanda espontânea, sendo este um grupo aberto.

As Práticas de Meditação e Corporais visam controle de ansiedade e depressão, promoção de bem-estar emocional, melhora da qualidade do sono, redução dos sintomas que impedem o indivíduo de ter uma boa qualidade de vida, melhoria do condicionamento físico, cardiovascular, flexibilidade, força, e equilíbrio para realizar as atividades de vida diárias, dando a eles autonomia, passando pelo retardo dos processos biológicos que impactam na saúde física e emocional.

Nos grupos temos relatos dos usuários de melhora do sono, do stress, ansiedade, equilíbrio físico mental e emocional, controle de vícios como tabagismo e compulsão alimentar e melhoria do condicionamento físico e psicológico.

JUSTIFICATIVA

Com a crescente do número de idosos na rede, principalmente, nas linhas de cuidado das DCNT e Saúde Mental, as Práticas de Meditação e Corporais oferecem complemento importante aos tratamentos.

OBJETIVO

A oferta do grupo tem por objetivo a Prevenção de doenças, promoção e a recuperação da saúde e o bem-estar, construção de laços terapêuticos.

METODOLOGIA

São realizadas orientações, atividades físicas, meditação e escuta sobre como estão se sentindo. A meditação combina a prática silenciosa ou guiada com a partilha de experiências e a



criação de um ambiente seguro e acolhedor para os integrantes do grupo.

Com o propósito de avaliarmos os benefícios das atividades realizadas, foi aplicado um questionário para os participantes do grupo de forma presencial, com foco no consumo alimentar e a evolução da atividade física.

- **QUESTIONÁRIO DE MARCADORES DE CONSUMO ALIMENTAR:**

Aplicado para avaliar os hábitos alimentares do grupo, através da coleta informações sobre frequência e qualidade dos alimentos consumidos, possibilitando identificarmos padrões e possíveis áreas de melhoria.

- **QUESTIONÁRIO DE EVOLUÇÃO EM GRUPO (ATIVIDADE FÍSICA):**

Aplicado para avaliar o progresso e o engajamento do grupo nas atividades físicas propostas, permitindo o monitoramento da evolução do condicionamento físico, adesão às atividades e identificação das necessidades dos participantes.

Após avaliação do questionário, notamos que as práticas oferecidas no grupo trouxeram tais impactos na vida dos usuários.

RESULTADOS

De forma geral, observam-se que a prática em grupo não só potencializa os benefícios da meditação e das práticas corporais, mas também cria uma dinâmica de apoio, respeito e aprendizado coletivo. Ao fortalecer os laços entre os participantes e proporcionar um ambiente seguro, os grupos contribuem significativamente para a transformação do estilo de vida dos indivíduos, ajudando-os a desenvolver uma rotina mais equilibrada, saudável e consciente.

No grupo de meditação/hábitos saudáveis, os participantes frequentemente constroem uma sensação de pertencimento. Ao compartilhar suas histórias, as pessoas descobrem que não estão sozinhas em suas lutas, desafios e vitórias. Isso valida seus sentimentos e reduz o senso de isolamento, mostrando que outras pessoas enfrentaram ou enfrentam situações semelhantes. Ao se conectar com outros participantes e profissionais, o grupo se sente fortalecido, com o desejo de permanecer e contribuir para o sucesso coletivo. O que reforça que o ambiente comunitário serve como uma fortaleza de apoio nos momentos difíceis e na celebração das vitórias.

A partilha de experiências em um grupo de meditação, especialmente para quem busca reduzir o estresse, pode intensificar os benefícios da prática por meio de vários mecanismos psicológicos e sociais. O ambiente de apoio mútuo promove um processo de transformação individual mais profundo, ao mesmo tempo que propicia a formação de vínculos entre os participantes. A prática regular, mesmo que realizada em um ambiente semanal, tende a se expandir para a vida diária, promovendo uma mudança significativa de mentalidade e comportamento.

A alta assiduidade do grupo reforça que os usuários estão integrando essas atividades em sua rotina diária como um compromisso pessoal. Essa regularidade é um sinal de que enxergam valor e benefícios duradouros nessas práticas, e não apenas uma solução temporária.

Nos grupos temos relatos dos usuários de melhoras significativas em compulsão alimentar, tabagismo e sedentarismo. A combinação de técnicas de atenção plena, vínculo afetivo com o grupo, estímulo ao autocuidado e apoio dos profissionais cria um ambiente propício para mudanças profundas e sustentáveis no estilo de vida.

Com base nos dados do questionário referente ao consumo alimentar, foram implementadas orientações nutricionais personalizadas, o que ajudou a melhorar a qualidade da alimentação do grupo.

Com relação ao acompanhamento da evolução física, possibilitou ajustes nas atividades, tornando-as mais adequadas às necessidades e limitações dos participantes, ações que contribuiriam para o aumento da motivação e engajamento do grupo e, a percepção clara dos participantes nos avanços individuais, conforme dois relatos descritos a seguir de usuários:

A Sra. PC Nascimento: 01/04/1942 realizou fisioterapia, na UBS Carandiru, e com o encerrando das sessões foi encaminhada para a UBS Izolina Mazzei, para compor o grupo Hábitos Saudáveis, Com a realização da prática da Meditação, a usuária “refere melhora da qualidade de vida, sono e convívio social. Complementa que espera ficar no grupo até quando Deus quiser, pois é Maravilhoso.” (SIC).

O Sr. GD Nascimento: 13/09/1942, iniciou no grupo de Hábitos Saudáveis como acompanhante da sua esposa PC, após observar a melhora da qualidade de vida da sua esposa em pouco tempo. Relato do Sr. Giuseppe “Quem não participa está perdendo uma grande coisa como melhora de vida, saúde e amizade. Não tem coisa melhor.” (SIC).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos concluir que as Práticas de Meditação e Corporais tem trazido inúmeros benefícios para a saúde dos usuários, mostrando-se positivas especialmente no que diz respeito a tratar e reduzir ansiedade, depressão e estresse; melhora da qualidade do sono; autoconhecimento, fortalecimento do vínculo social, bem como no bem-estar físico.

As PICS apoiam o cuidado integral em saúde, estreitando a relação entre profissionais e usuários o que contribui para uma melhor adesão ao plano terapêutico singular proposto.

PRESENÇA SERENA YOGA NA CADEIRA NO CECCO PERUS

AUTORES: Debora de Souza Camargo, Juelaine Silva de Santana e Vandete Siqueira Torres da Silva.

COORDENADORIA REGIONAL: Norte

UNIDADE DE SAÚDE: CECCO Perus

INTRODUÇÃO

O Projeto Presença Serena Yoga na Cadeira surgiu a partir da oferta do curso de Yoga pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS). Motivada pelo interesse pessoal e com autorização da gerência, a auxiliar de enfermagem responsável iniciou a formação. Após concluir a fase inicial, em conjunto com a instrutora e a gerência, foram discutidos e definidos os dias da semana para realização das oficinas. As aulas passaram a ocorrer duas vezes por semana, às segundas-feiras, às 8h, e às quintas-feiras, às 14h, com duração de uma hora cada. A divulgação foi realizada junto à comunidade, alcançando boa adesão e participação dos interessados, reforçando o caráter inclusivo do projeto. O Yoga é uma prática milenar que integra corpo e mente, promovendo relaxamento, flexibilidade, consciência corporal e bem-estar emocional. Apesar de seus benefícios amplamente reconhecidos, não havia oferta de aulas de Yoga na unidade, limitando o acesso da população a essa prática. Os usuários frequentemente manifestavam interesse em atividades diferenciadas, buscando experiências que favorecessem o equilíbrio físico e mental. Na unidade, as atividades oferecidas até então tinham caráter mais dinâmico e agitado, o que evidenciou a necessidade de incluir práticas voltadas para o relaxamento e a meditação. Assim, o projeto surgiu como uma oportunidade de atender a essa demanda, promovendo cuidado integral e inclusão, especialmente para aqueles com mobilidade reduzida ou que buscavam momentos de tranquilidade e autocuidado.

OBJETIVO

1. Promover bem-estar físico e mental: proporcionar aos participantes os benefícios do Yoga, como relaxamento, alongamento, consciência corporal e redução do estresse.
2. Oferecer atividades tranquilas e inclusivas: criar um espaço de silêncio e calma dentro da unidade, equilibrando a rotina mais agitada das atividades usuais.
3. Ampliar o escopo das ações do CECCO Perus: diversificar as atividades oferecidas, atendendo às demandas dos usuários por práticas diferenciadas e de caráter mais contemplativo.
4. Aplicar conhecimentos adquiridos: colocar em prática o conteúdo do curso de Yoga oferecido pela Secretaria Municipal de Saúde, permitindo que a profissional recém-formada desenvolva suas habilidades na condução de aulas.

METODOLOGIA

Inicialmente, o projeto foi planejado para ser realizado no tatame com colchonetes. No entanto, considerando o perfil dos usuários - muitos com sobrepeso, dificuldades motoras, sofrimento mental com tremores e pessoas com deficiência - a prática foi adaptada para a Yoga na Cadeira, garantindo maior acessibilidade e boa adesão.

As oficinas são conduzidas pela auxiliar de enfermagem, formada no curso de Yoga, em par-



ceria com uma enfermeira que acompanha o grupo. A instrutora demonstra cada movimento, realiza a prática uma vez e, em seguida, os participantes repetem os exercícios sob supervisão, recebendo ajustes de postura sempre que necessário, garantindo segurança, conforto e eficácia.

Segurança e acompanhamento: a presença da enfermeira garante observação contínua da dinâmica do grupo, possibilitando intervenção rápida na necessidade de apoio, reforçando a segurança e o cuidado individualizado aos participantes.

RESULTADOS

A prática conduzida pela instrutora proporcionou aos participantes momentos de consciência corporal, relaxamento mental e desafios físicos adequados ao perfil de cada usuário. Inicialmente, os participantes demonstravam maior rigidez e dificuldade de percepção do próprio corpo, mas, ao longo das aulas, passaram a conhecer melhor seus limites e movimentos, desenvolvendo maior autoconsciência e bem-estar.

Relatos frequentes dos usuários indicaram melhora na qualidade do sono e sensação de relaxamento após as sessões. Para a unidade, o projeto representou a introdução de uma prática inovadora, ampliando a diversidade de atividades oferecidas e incorporando uma nova linguagem de cuidado. Além disso, observou-se aumento na quantidade de participantes, refletindo a boa adesão e aceitação da proposta.

Foram realizados 15 grupos de Yoga no período da manhã, totalizando 631 atendimentos, e 32 grupos no período da tarde, com 211 atendimentos. Os frequentadores demonstraram grande assiduidade, com um aumento constante na participação. O projeto tem sido um sucesso desde sua implantação até o momento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implantação do Projeto Presença Serena: Inclusão pelo Yoga na Cadeira possibilitou à instituição ampliar o acesso de diversos grupos da população, incluindo pessoas com dificuldades motoras, deficiência física e idosos. A utilização da cadeira como recurso adaptativo permitiu que a prática fosse acessível a todos, promovendo inclusão e participação plena. O Yoga aplicado na unidade tem como objetivo que qualquer pessoa consiga realizar os exercícios de forma segura e confortável, alcançando o desenvolvimento da consciência corporal e o acalmamento da mente. Para os usuários com questões de saúde mental, essa prática tem se mostrado especialmente relevante, proporcionando momentos de relaxamento, equilíbrio emocional e bem-estar integral. O projeto, portanto, representa não apenas uma inovação nas atividades da unidade, mas também um avanço significativo na inclusão e cuidado integral da população atendida.

O TAI CHI PAI LIN COMO PRÁTICA NO APOIO A DOR CRÔNICA

AUTORAS: Fernanda Naville dos Santos Gato e Anna Claudia Martins Coelho

COORDENADORIA REGIONAL: Norte

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Domingos Mantelli

INTRODUÇÃO

Dentre as diversas práticas da Medicina Tradicional Chinesa, encontra-se o Tai Chi Pai Lin que combina movimentos suaves e circulares (Tai Chi) para adequado fluxo da energia vital (Qi). Esta prática tem como objetivo promover a saúde dos pacientes, sua longevidade e serenidade, através do equilíbrio emocional e energético, da flexibilização do corpo e harmonização entre o corpo e a mente.

As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) foram incorporadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) em 2006, com a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) pela Portaria GM/MS nº 971, publicada em 03 de maio de 2006. Elas são reconhecidas por promoverem a saúde de forma integral, humanizada e acolhedora, com um foco na prevenção de agravos e na recuperação da saúde. Sendo assim, em 2023 a prática de Tai Chi foi incluída no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Dor Crônica, da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, devido aos benefícios encontrados nos quadros dolorosos.

JUSTIFICATIVA

A proposta de formação do grupo de Tai Chi Pai Lin na UBS Domingos Mantelli surgiu a partir da análise dos principais motivos que levaram aos encaminhamentos para fisioterapia realizados pelas equipes de saúde.

Diante da necessidade de atendimento de pacientes com dores crônicas e da demanda existente na fila de espera, além dos prejuízos observados nas atividades de vida diária, foi realizado o convite aos pacientes com idade acima de 60 anos que aguardavam a avaliação da fisioterapia em decorrência de condições relacionadas à dor crônica ou à limitação de mobilidade.

OBJETIVOS

1. Melhorar a qualidade de vida através da diminuição da dor crônica;
2. Diminuir o uso exacerbado de analgésicos;
3. Reduzir fila de espera de fisioterapia.

METODOLOGIA

Com a certificação da profissional no curso de Tai Chi Pai Lin criamos um grupo fechado (agendados mediante avaliação com a fisioterapeuta) de acordo com os encaminhamentos para fisioterapia relacionados a mobilidade e/ou dor crônica. Iniciamos o primeiro grupo em setembro de 2024, à medida que os pacientes foram apresentando melhora das dores ou da mobilidade, eles foram retirados da fila de espera da fisioterapeuta, ou seja, realizamos a requalificação da fila de espera de acordo com a Classificação Internacional das Doenças (CID)

e presença no grupo de Tai Chi com melhora no quadro de dor ou mobilidade. Para avaliação da dor de cada paciente utiliza-se a escala visual analógica (EVA) e ela é reaplicada a cada 40 dias para avaliação dos objetivos alcançados, após serem avaliados pelo profissional de fisioterapia são retirados da fila de espera e inseridos no grupo. Há casos em que os objetivos não são alcançados na primeira reavaliação, porém há continuidade da prática em grupo pois trata-se de mudança de estilo de vida, o que pode levar um tempo maior para alcance dos benefícios e paralelamente encaminhamos estes pacientes para acompanhamento com Auriculoterapia, nos casos dos paciente apresentarem melhora da dor, estes permanecem no grupo e temos como sugestiva inseri-los em grupo de fortalecimento muscular (os acompanhamentos são realizados paralelamente). Como público-alvo preconizamos os pacientes acima de 60 anos de idade. O grupo foi organizado para acontecer uma vez por semana, às sextas-feiras, com duração média de uma hora, com limite de 40 pacientes devido espaço físico da unidade ou área de apoio no território, no caso a Associação O Caminho.

Neste grupo não há limite de tempo para participação, pois os próprios pacientes desejam a continuidade da prática, visto os objetivos alcançados. E por se tratar de uma Prática Integrativa Complementar em saúde (PICS), conseguimos abranger um número maior de pacientes.

RESULTADOS

Por meio da prática Tai Chi Pai Lin foi possível a redução da fila de espera de fisioterapia e do tempo de espera dos atendimentos para garantir e otimizar o acesso dos pacientes aos serviços de saúde de forma rápida e eficiente.

Em setembro de 2024, havia 252 pacientes na fila de espera para atendimento em fisioterapia. Após seis meses de realização do grupo, em março de 2025, realizamos a primeira requalificação, reduzindo a fila para 140 pacientes. Na segunda requalificação, realizada em agosto de 2025, restava apenas 4 pacientes aguardando atendimento.

Conseguimos ainda reduzir de forma significativa a procura por atendimento assistencial, otimizando o vínculo com a unidade de saúde e a acessibilidade, através da redução da queixa algica, promoção do bem-estar emocional, autoconhecimento, consciência corporal, fortalecimento muscular, relaxamento muscular e melhora da postura.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação do grupo de Tai Chi Pai Lin demonstrou-se uma estratégia inovadora e eficaz dentro do cuidado integral à saúde, alinhando-se às diretrizes das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no SUS. A prática possibilitou não apenas a redução das filas de espera em fisioterapia, mas também promoveu melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes, e possibilitou que os pacientes que estavam na fila fossem acolhidos e encaminhados para abordagens terapêuticas que possibilitasse uma ampliação na técnica, evidenciada pela diminuição da dor crônica, fortalecimento físico, maior equilíbrio emocional e integração corpo-mente.

Além dos benefícios clínicos, a experiência reforçou a importância de abordagens coletivas e humanizadas, capazes de ampliar o acesso ao cuidado, reduzir o uso desnecessário de medicamentos e valorizar o protagonismo do paciente no seu processo de saúde.

Dessa forma, o Tai Chi Pai Lin consolida-se como uma prática viável, sustentável e transformadora, que contribui para a promoção da saúde, prevenção de agravos e fortalecimento do vínculo comunitário, representando uma importante ferramenta de cuidado dentro da Atenção Básica em Saúde.

**8º Encontro Municipal da
SAÚDE INTEGRATIVA - PICS 2025**

**EXPERIÊNCIAS
INSPIRADORAS EM PICS
CRS SUDESTE**

DANÇA CIRCULAR COMO INSTRUMENTO DE AUTOCONHECIMENTO E DE INCLUSÃO SOCIAL

AUTORA: Graziela Amaral Albertini da Silva

COORDENADORIA REGIONAL: Sudeste

UNIDADE DE SAÚDE: Centro de Convivência e Cooperativa da Mooca

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Reconhecida como uma prática terapêutica, a Dança Circular Sagrada foi incorporada às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) oferecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo uma excelente ferramenta para promover a saúde física, mental, emocional e social tanto de pacientes quanto da comunidade em geral.

A Dança Circular Sagrada tem suas origens nas danças folclóricas e foi introduzida como prática comunitária pelo coreógrafo alemão Bernhard Wosien, em 1976, na comunidade de Finhorn, na Escócia. A partir daí, a prática se espalhou por diversos países, incluindo o Brasil, onde se integrou às ricas tradições de danças de roda já existentes na cultura popular.

Essa forma de dança é uma prática coletiva que promove além da união, o fortalecimento dos vínculos sociais e o autoconhecimento seja de suas condições físicas quanto emocionais, sendo um importante espaço de inclusão social podendo ser praticada por pessoas de todas as idades, gêneros e condições físicas, incluindo aqui todos em vulnerabilidade social ou de saúde. Adaptações podem ser feitas para quem tiver limitações, respeitando sempre o ritmo e as possibilidades individuais. Não há exigência de experiência prévia ou preparo físico específico — o mais importante é a presença, a participação e a vivência coletiva. Uma vez que é realizada geralmente de mãos dadas para simbolizar o apoio mútuo, a cooperação e o pertencimento, contribuindo para o combate ao isolamento social e à solidão.

É considerada uma forma de meditação ativa, onde o círculo representa igualdade, acolhimento e união.

As coreografias são simples e acessíveis, muitas vezes inspiradas em danças tradicionais de diferentes culturas e regiões do mundo. Mais do que a técnica, o que se valoriza é a conexão entre os participantes e o sentimento de integração com o grupo.

OBJETIVOS

A prática regular da Dança Circular promove uma série de benefícios que atuam de forma integrada nos aspectos psicomotor, cognitivo, afetivo, fisiológico e psicossocial do ser humano. Trata-se de uma atividade completa, que alia movimento, convivência, expressão e cuidado.

- Promover saúde sendo uma das Prática Integrativa e Complementares em Saúde (PICS)
- Favorecer o acolhimento e cooperação uma vez que a dança incentiva o auxílio mútuo, ajustando-se ao ritmo do grupo sem perder a individualidade desenvolvendo a empatia e a capacidade de se relacionar de forma mais harmoniosa.
- promover o bem-estar integral, buscando a harmonização do ser consigo mesmo e com

os outros, trazendo prazer, leveza e conexão consigo e com os outros. É um momento de lazer consciente, de autoconhecimento e autocuidado e de renovação da energia vital.

- Facilitar a Integração e o pertencimento promovendo a conexão entre as pessoas, fortalecendo o senso de comunidade.
- Favorecer a expressão emocional e autoconhecimento permitindo que os participantes se expressem de forma lúdica e criativa facilitando o autoconhecimento e a expressão de sentimentos, promovendo o equilíbrio emocional e reduzindo a ansiedade e a depressão.
- Favorecer a saúde neuro motora e a agilidade mental, trabalhando memória, coordenação, ritmo, lateralidade, equilíbrio, consciência corporal e autonomia.

METODOLOGIA

O grupo se reúne uma vez por semana, com duração aproximada de 60 minutos. Iniciamos sempre sentados em roda, ouvindo uma música que já marca o início de um momento de tranquilidade. Esse primeiro contato busca reduzir o estresse do dia a dia, aliviar a ansiedade, promover a concentração e melhorar o humor, levando o indivíduo a se conectar com seus sentimentos e com a roda.

Em seguida, cada participante se apresenta e lê uma mensagem de reflexão, colocando-a no centro da roda com a intenção de que esse pensamento ou pedido seja acolhido e cuidado por todos os presentes.

Damos continuidade com um breve alongamento corporal, composto por movimentos leves, cujo objetivo é diminuir a rigidez e a tensão muscular – fatores que frequentemente causam dores, especialmente nas costas e articulações. Esse momento também favorece o aumento do fluxo sanguíneo para os músculos, com atenção especial ao pescoço, ombros, braços, pernas e pés, além de contribuir para a correção de desequilíbrios musculares.

Após o alongamento, iniciamos o momento da dança. Primeiro, os passos são demonstrados para que todos possam observar e compreender os movimentos. Em seguida, dançamos juntos ao som da música, permitindo que, pouco a pouco, cada pessoa vá se conectando com o próprio corpo, liberando a mente, o coração e a alma.

As danças propostas são, em sua maioria, simples e de fácil aprendizado, com movimentos repetitivos que facilitam a assimilação, mesmo quando realizados com músicas diferentes. Costumamos incluir uma dança tradicional, uma dança contemporânea, uma ciranda tradicional e, por fim, encerramos com a dança “Te ofereço Paz”.

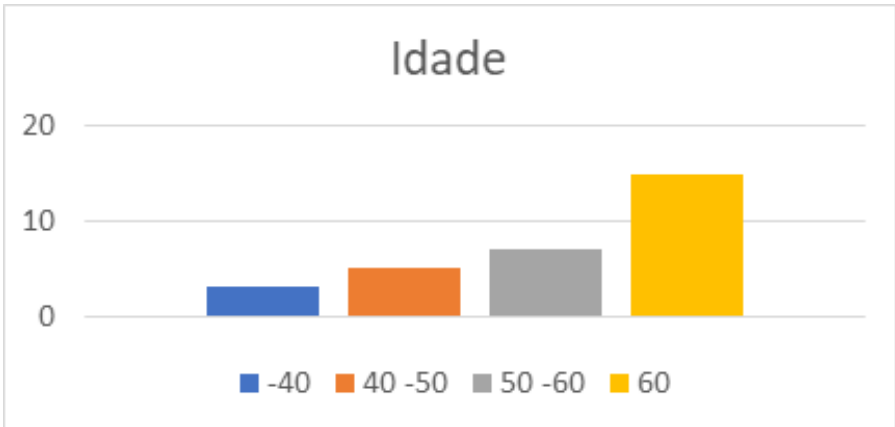
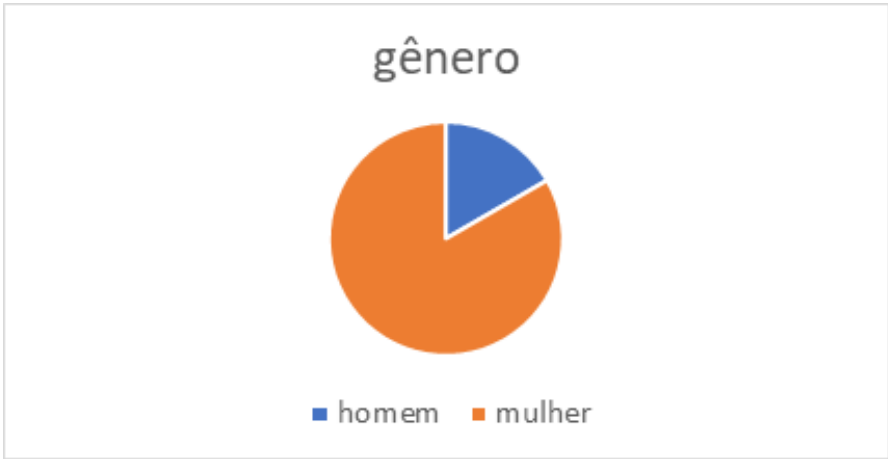
Encerramos o encontro ainda em roda, momento em que cada participante repete seu nome e compartilha uma palavra que represente o sentimento despertado pela vivência na grande roda.

RESULTADOS

A dança circular é uma prática terapêutica que, ao invés de focar na perfeição dos passos, enfatiza a participação e a conexão mútua, proporcionando uma experiência de bem-estar.



Os participantes relatam sentimentos de acolhimento e pertencimento, reforçados pelo ato de dar as mãos, o que cria um forte senso de comunidade o grupo hoje está formado por uma média 25 a 30 pessoas sendo:



RELATOS DE VIVÊNCIA

Quando cheguei no CECCO, estava fragilizada emocionalmente por perdas familiares e me deparei com a roda de dança circular. Ao participar dessa roda, durante vários momentos, fui me sentindo cada vez mais fortalecida, onde tive melhora da dor da perda, hoje consigo com mais facilidade administrar esses sentimentos se lidar com minhas emoções. (P.B.S.)

Cheguei no CECCO através de um vídeo postado no Instagram, acompanhada de uma amiga que já frequentava.

Aposentada a pouco tempo, e tendo cuidado de familiares adoecidos que vieram a falecer comecei a me sentir deprimida, pois nunca tinha tido um olhar pra mim mesmo, passei a participar da dança circular pois estava me sentindo agitada, sozinha e com dificuldade para dormir. Hoje continuo me sentindo agitada, mas conseguindo ter um olhar pra si, e o grupo da dança circular é o momento que mais me sinto calma e relaxada., percebendo também uma melhora da qualidade do meu sono. (D.A.).

Vim encaminhada pelo psiquiatra devido a um quadro de depressão moderado pra grave, onde permanecia a maior parte do tempo em isolamento social pois tinha muito medo de sair de casa e de manter contato com outras pessoas.

Hoje percebo melhora do quadro depressivo em geral e já consigo me relacionar com os demais participantes do grupo sentindo -me muito acolhida o que tem me ajudado a relacionar-me fora daqui também. (A.C.R.C.)

Vim ao CECCO num momento pós aposentadoria, onde estava me sentindo inútil sem ter o que fazer.

Ao participar da dança circular, me sento muito acolhida, pertencente a um novo grupo e descobrindo coisas boas pra fazer, dando outro olhar pra minha vida, coisa que sempre deixei de olhar. dando outro olhar pra minha vida, coisa que sempre deixei de olhar. (R.S.)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos destacar que os grupos de dança circular causam um profundo impacto positivo de bem-estar físico, mental e emocional nos participantes. Mais do que uma atividade física, a dança circular é uma experiência coletiva e terapêutica que cria um ambiente de acolhimento e conexão humana.

A dança em círculo fortalece os laços sociais, gerando um sentimento de união e aceitação entre os participantes. A prática é inclusiva e promove a integração de pessoas de diferentes idades e condições físicas.

Ressaltamos ainda que a dança circular é reconhecida como uma estratégia eficaz para promover a saúde, ajudando a reduzir o estresse, a ansiedade e os sintomas depressivos. Ao estimular o corpo e a mente, contribui para o equilíbrio psicomotor e a consciência corporal.

E por meio de movimentos e ritmos, a prática permite a expressão de sentimentos e a exploração da criatividade, favorecendo o autoconhecimento e a ressignificação de experiências de vida.

A dança circular enfatiza a cooperação em vez da competição, ensinando a importância de se harmonizar com o grupo sem perder a individualidade. Exige foco no momento presente, o que pode ser considerado uma forma de meditação ativa.

Ao se sentirem parte do círculo e conseguirem acompanhar os passos, os participantes experimentam um aumento da confiança e da autoestima. A alegria compartilhada na dança em conjunto proporciona uma experiência prazerosa e revigorante.

Em suma, a dança circular é uma poderosa estratégia de cuidado que, por meio da simplicidade da roda, promove a saúde integral, fortalece laços sociais e enriquece a vida dos participantes com alegria e um profundo senso de conexão.







ABORDAGEM INTEGRATIVA À PESSOA COM DOR CRÔNICA ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO EM DOR, MEDITAÇÃO, TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA E FISIOTERAPIA

AUTORES: Lidiane Midori Kumagai, Marcela Eugênia Ordonez e Maciel e Marcelo Luis Ishi

COORDENADORIA REGIONAL: Sudeste

UNIDADE DE SAÚDE: CR PICS Bosque da Saúde

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A dor crônica é muito prevalente na população em geral. É uma patologia que interfere significativamente na rotina das pessoas, causando prejuízos pessoais e profissionais, mas também sociais, econômicos e financeiros.

A prevalência da dor crônica é estimada em 20% da população mundial¹ e pode variar entre 2-40% da população adulta, dependendo da região a ser estudada.^{2,3}

É um dos sintomas mais frequentes para a procura por cuidados de saúde⁴ e é considerada um problema de saúde pública diante da alta prevalência.

O tratamento da dor crônica⁵ deve ter uma abordagem integral, ou seja, considerar não somente a doença física do paciente mas levar em consideração todos os aspectos da sua vida como os fatores psicológicos e sociais para o tratamento completo.

O tratamento da dor crônica deve abranger diversas modalidades, ou seja, incluir o tratamento farmacológico e não farmacológico. Os principais tratamentos não farmacológicos segundo a IASP (International Association for the Study of Pain - Multidisciplinary Pain Center Development Manual) são as terapias físicas e de reabilitação (fortalecimento, alongamento e aeróbico), fisioterapia e terapias ocupacionais. Deve-se incluir as terapias psicológicas como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), Mindfulness ou meditação, terapias de biofeedback, as técnicas de manejo do estresse e apoio psicossocial como as Terapias Comunitárias Integrativas (TCI). Além dessas terapias, há outras técnicas complementares como a Acupuntura, massoterapia e as técnicas integrativas como Yoga e Taichí que auxiliam no tratamento do paciente com dor crônica.

OBJETIVOS

O objetivo primário da realização do Grupo de Dor Crônica Integrativa é conscientizar o paciente por meio da Educação em Dor baseado em neurociências e oferecer ferramentas de autocuidado para manejo da dor utilizando técnicas da PICS como a Meditação e Terapia Comunitária Integrativa (TCI).

Os objetivos secundários são demonstrar aos pacientes, na prática, ferramentas de autocuidado para o controle da dor e emponderá-lo a mudar o estilo de vida para diminuição da intensidade dolorosa.

METODOLOGIA

O Programa é realizado em 8 encontros semanais com aulas expositivas com temas relacionados à Educação em Dor, práticas de Meditação, Terapia Comunitária Integrativa (TCI) e exercícios físicos em grupo.

A Educação em Dor é realizada através de aulas expositivas que são ministradas pela médica especialista em dor com auxílio de slides, figuras e metáforas para facilitar a compreensão da neurofisiologia da dor e mecanismos de controle da dor, além de desmistificar crenças e mitos relacionados ao comportamento doloroso. O cronograma é composto por 8 encontros, cujos temas estão relacionados abaixo:

1. Apresentação do grupo, cronograma, aula inaugural e avaliação da dor através do Questionário Inventário da Dor (anexos 1a e 1b).
2. Conceito de dor crônica, classificação da dor e noções do tratamento farmacológico.
3. Tratamento não farmacológico da dor crônica, apresentação Práticas Integrativas Complementares em Saúde - PICS e a importância do protagonismo do paciente no tratamento.
4. Insônia, tratamento não farmacológico e higiene do sono.
5. Alimentação saudável e anti-inflamatória.
6. Autoavaliação de segmentos da vida utilizando o Instrumento Roda da Vida (anexo 2) e planejamento do autocuidado.
7. Aula final sobre dor crônica, tratamentos, ferramentas de autocuidado e empoderamento do paciente.
8. Reavaliação da dor através do Questionário Inventário da Dor e encerramento do Programa.

A prática de Meditação é realizada pela enfermeira/terapeuta que inicialmente faz uma introdução com orientações. A técnica é composta pelos passos de Alinhamento Corporal, Vitalidade, Alinhamento Mental e Shamata. As respirações (inspiração e expiração) são realizadas em ciclos que inicialmente são de 7, na semana seguinte 14 e depois 21 respirações. Ao final do tratamento, realizam-se 2 ciclos de 21 respirações completas.

A Terapia Comunitária Integrativa (TCI) é conduzida pela enfermeira/terapeuta em um ambiente de escuta ativa, fala e acolhimento com temas relacionados ao enfrentamento da dor, resiliência, estratégias de como conviver melhor com a dor, qualidade de vida e outros temas escolhidos pelo grupo para auxiliar no controle do sofrimento doloroso. No grupo há trocas de experiências que fortalece o aprendizado sobre o tratamento da dor crônica, aumenta os sentimentos de pertencimento e empoderamento do paciente.

As aulas de exercícios físicos são realizadas pelo fisioterapeuta. Inicialmente, os pacientes recebem orientações e depois são convidados a caminhar na sala por 5 minutos, cada pessoa realiza do seu modo e limite. Eles são orientados a contar de 100 a 0 de 3 em 3 números durante a caminhada (exercícios de dupla-tarefa). Posteriormente, inicia-se os exercícios de alongamento e fortalecimento, podendo utilizar elásticos e bolas de plástico. Os pacientes com

maior dor, dificuldade ou com alguma limitação de movimento são acolhidos e orientados a realizar o exercício de modo diferente.

O programa possui duração de 8 semanas e durante este período o paciente tem a oportunidade de esclarecer dúvidas, receber orientações e aprimorar as técnicas de Meditação e exercícios físicos. Após este período, ele é orientado a voltar à UBS de origem para realizar as atividades de PICS existentes na Unidade ou nas Unidades próximas à residência ou ainda, se ele preferir é convidado a permanecer no CR PICS Bosque da Saúde realizando as atividades que existem diariamente.

RESULTADOS

As aulas de Educação em Dor baseadas em Neurociências do Grupo de Dor Crônica Integrativa, melhoraram a compreensão do funcionamento do Sistema Nervoso e da percepção dolorosa, com isso, os pacientes reduziram o medo, a catastrofização e a evitação em relação à patologia dolorosa. Esses dados podem ser evidenciados através do modo como a pessoa caminha, movimenta-se, faz as tarefas domésticas e no trabalho segundo o próprio relato deles.

Os pacientes após participarem do Grupo relataram que houve uma melhora significativa da intensidade da dor. A dor diminuiu e a frequência de crises álgicas de moderada a alta intensidade também diminuíram com conseqüente diminuição do uso de medicações analgésicas e antiinflamatórios. As pessoas referiram sobretudo a conquista do autocuidado com a utilização das ferramentas aprendidas durante as aulas do Grupo, como os exercícios de alongamento e fortalecimento muscular e diminuição dos sentimentos de estresse, ansiedade e depressão por meio das práticas de Meditação. Relataram melhora na convivência com a dor crônica através do seu entendimento neurobiológico e por meio das Terapias Comunitárias Integrativas que ressignificaram a dor e o seu olhar para o comportamento doloroso. Segundo os pacientes, também houve melhora do padrão do sono após cuidados com a higiene do sono e das orientações de posições mais adequadas para dormir.

Participar do Grupo de Dor Crônica Integrativa do CR PICS Bosque da Saúde, segundo os pacientes, melhorou a autonomia e trouxe empoderamento para conviver melhor com a dor crônica, realizar atividades com maior facilidade em casa e no trabalho e finalmente, melhorou a qualidade de vida nos aspectos físicos, psíquicos e sociais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tratamento para dor crônica deve ser multimodal, combinando abordagens farmacológicas e não farmacológicas. É fundamental todo o paciente com dor crônica ser acompanhado por equipe interdisciplinar que realiza a Educação em Dor e promove ferramentas para o autocuidado do próprio paciente.

O conhecimento sobre o funcionamento da dor e fatores que influenciam a sua intensidade, capacita o paciente de autogestão da sua patologia dolorosa e sobretudo valoriza a participação ativa do paciente no tratamento, item essencial para o bom prognóstico.

Os benefícios da técnica da Meditação são a redução do estresse, ansiedade, depressão e melhora da qualidade do sono. A Terapia Comunitária Integrativa é uma forma de rede de apoio social e emocional em que desenvolve trocas de experiências de como relacionar-se melhor com a dor, maior resiliência para enfrentar crises dolorosas, fortalecimento de vínculos, melhora da autoestima e do sentimento de pertencimento.

A Fisioterapia traz o aumento da consciência corporal, mobilidade e funcionalidade física, redução da incapacidade, melhora da força, alongamento e da postura com prevenção de agravamentos.

Anexo 1a: Questionário Inventário da dor (frente).

INVENTÁRIO BREVE DE DOR

1) Durante a vida, a maioria das pessoas apresenta dor de vez em quando (dor de cabeça, dor de dente, etc.). Você teve hoje, dor diferente dessas?
1. Sim 2. Não

2) Marque sobre o diagrama, com um X, as áreas onde você sente dor, e onde a dor é mais intensa.

Frente

Direito Esquerdo

Costas

Esquerdo Direito

3) Circule o número que melhor descreve a pior dor que você sentiu nas últimas 24 horas.
Sem dor | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | Pior dor possível

4) Circule o número que melhor descreve a dor mais fraca que você sentiu nas últimas 24 horas.
Sem dor | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | Pior dor possível

5) Circule o número que melhor descreve a média da sua dor.
Sem dor | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | Pior dor possível

6) Circule o número que mostra quanta dor você está sentindo agora (neste momento).
Sem dor | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | Pior dor possível

© Ferreira KA, Teixeira MI, Mendonça TR, Cleveland CS. Validation of Brief Pain Inventory to Brazilian patients with pain. Support Care Cancer. 2010 Mar 10. [Epub ahead of print].

Os grandes benefícios do programa integrado é a redução da dor de maneira sustentável, diminuição do uso de medicamentos e dos seus efeitos colaterais, reintegração às atividades sociais, familiares e laborais e sobretudo melhora da autonomia e qualidade de vida. Os pacientes não apenas aprendem a reduzir o impacto da dor em suas vidas mas também desenvolvem recursos para ressignificar a relação com a dor e retomar projetos de vida.

Anexo 1b: Inventário Breve de Dor (verso)

7) Quais tratamentos ou medicações você está recebendo para dor?

Nome	Dose/ Freqüência	Data de Início

8) Nas últimas 24 horas, qual a intensidade da melhora proporcionada pelos tratamentos ou medicações que você está usando?
 Circule o percentual que melhor representa o alívio que você obteve.

Sem alívio | 0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100% | alívio completo

9) Circule o número que melhor descreve como, nas últimas 24 horas, a dor interferiu na sua:

Atividade geral
 Não interferiu | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | interferiu completamente

Humor
 Não interferiu | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | interferiu completamente

Habilidade de caminhar
 Não interferiu | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | interferiu completamente

Trabalho
 Não interferiu | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | interferiu completamente

Relacionamento com outras pessoas
 Não interferiu | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | interferiu completamente

Sono
 Não interferiu | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | interferiu completamente

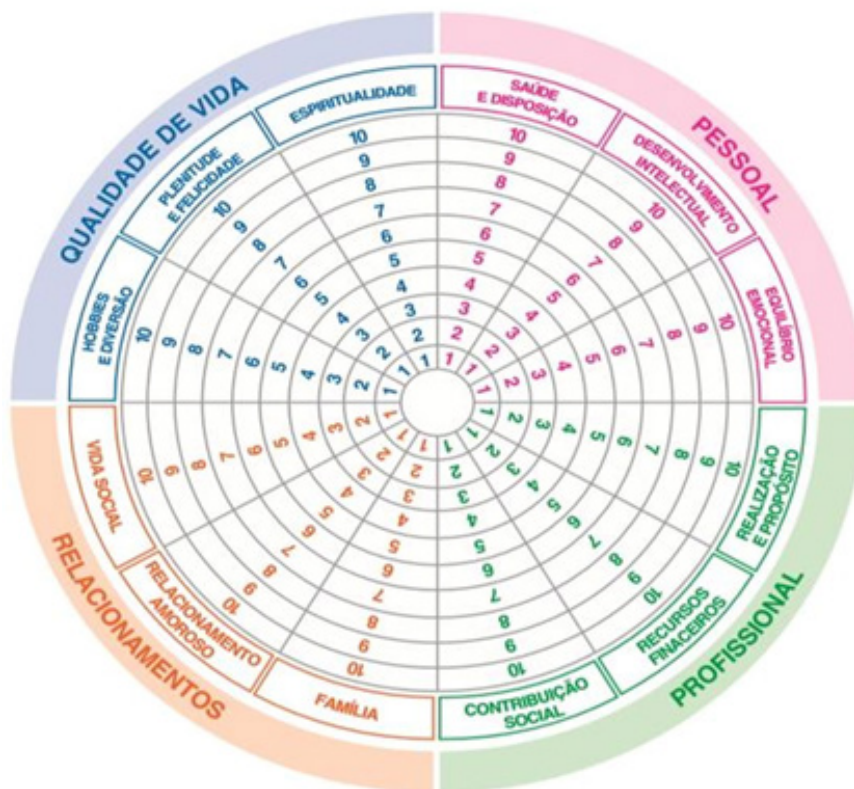
Habilidade para apreciar a vida
 Não interferiu | 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 | interferiu completamente

© Ferreira KA, Teixeira ML, Mendonça TR, Cleland CS. Validation of Brief Pain Inventory to Brazilian patients with pain. Support Care Center. 2010 Mar 10. [put ahead of print].

BIBLIOGRAFIA

1. Prevalence of Chronic Pain and High-Impact Chronic Pain Among Adults - United States, 2016. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2018 Sep 14;67(36):1001-1006. doi: 10.15585/mmwr.mm6736a2
2. Verhaak PFM, Kerssens JJ, Dekker J, Sorbi MJ, Bensing JM. Prevalence of chronic benign pain disorder among adults: a review of the literature. Pain 1998;77(3):231-9. [https://doi.org/10.1016/S0304-3959\(98\)00117-1](https://doi.org/10.1016/S0304-3959(98)00117-1)
3. Kreling MCGD, Cruz DALM, Pimenta CAM. Prevalência de dor crônica em adultos. Rev Bras Enferm 2006;59(4):509-13. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672006000400007>
4. Gureje O, Von Korff M, Simon GE, Gater R. Persistent pain and well-being: a World Health Organization Study in primary care. JAMA 1998;280(2):147-51. <https://doi.org/10.1001/jama.280.2.147>
5. Iasp-pain.org

Anexo 2: Roda da Vida (Paul J. Meyer)



DANÇA CIRCULAR ADAPTADA PARA PESSOAS EM REABILITAÇÃO

AUTORA: Eleonora Mendes Braga

COORDENADORIA REGIONAL: Sudeste

UNIDADE DE SAÚDE: CER IV Flávio Giannotti

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A Dança Circular tem origem nas danças tradicionais dos povos antigos e na década de 70, o bailarino/coreógrafo de origem alemã Bernhard Woisen levou estas danças à comunidade espiritual de Findhom, na Escócia, aonde foram ressignificadas como prática meditativa e terapêutica. No Brasil a técnica foi introduzida nos anos 80 e hoje é reconhecida como Prática Integrativa e Complementar (PICS) pelo Ministério da Saúde com o incentivo do cuidado integral, humanizado e participativo.

A proposta do projeto nasceu da observação atenta e do olhar sensível sobre as pessoas no processo de reabilitação, usuárias do CER IV - Centro Especializado em Reabilitação, unidade de referência do SUS localizada na cidade de São Paulo – que atende pessoas com deficiência física, intelectual, auditiva, visual e multideficiências.

Neste contexto, o projeto estende-se a idosos, pessoas em reabilitação pós AVC e fraturas, usuários de órteses, bengalas muletas, todos com mobilidade, mesmo que reduzida. A adaptação é alcançada por meio de movimentos respeitosos, ritmos acessíveis e coreografias cuidadosamente escolhidas, com passos simples que priorizam o conforto, a segurança e a escuta corporal. Desta forma, cada participante é convidado a vivenciar sua própria potência dentro do círculo, reconhecendo-se como parte ativa do movimento coletivo e do processo de reabilitação.

OBJETIVOS

Geral: Promover a saúde, o bem-estar físico, emocional. Favorecer a socialização e a inclusão. Fortalecer a autonomia e a autoestima.

Específicos: Favorecer o equilíbrio físico e motor, estimular a memória, atenção e coordenação, promover relaxamento e melhorar a autoestima, estimular convivência e pertencimento. Integrar a Dança Circular em um contexto de cuidado ampliado.

METODOLOGIA

O acesso se dá primordialmente pela Atenção Básica, com a UBS sendo a unidade de referência para o início do processo. No Centro de Reabilitação, o usuário passa por avaliação multiprofissional. Com base nesta avaliação, a equipe elabora o Projeto Terapêutico Singular (PTS) e são definidas as melhores estratégias terapêuticas para cada caso. Neste contexto, a Dança Circular é utilizada como recurso terapêutico de apoio à reabilitação física, emocional, psicossocial e como atividade principal de manutenção funcional e bem-estar após alta reabilitacional.

Os encontros presenciais, são realizados semanalmente, em grupo de no máximo 10 pessoas,



com duração média de 60 minutos, em área aberta no parque do Museu do Ipiranga (ao lado da pista de Cooper).

O grupo é conduzido por um profissional habilitado na área da Saúde, com formação específica em Dança Circular Sagrada e capacitação em Práticas Integrativas.

Os encontros seguem as seguintes etapas: acolhimento e integração com o grupo com breve diálogo e escuta inicial para percepção das condições emocionais e físicas dos participantes; aquecimento corporal, sempre respeitando os limites individuais de cada indivíduo; integração com música utilizando um repertório musical variado, inspirado em diferentes culturas e tradições; vivência da Dança Circular Adaptada com passos simples e acessíveis, respeitando a dificuldade e o ritmo individual de cada participante; relaxamento e fechamento através da respiração consciente, silêncio ou partilha, promovendo a integração e sensação de completude.

A Dança Circular faz o indivíduo ter consciência de seu próprio corpo, mesmo estando este limitado, entender que a sua situação corporal não é mais a mesma do passado e mesmo assim repleta de novas possibilidades. Existe a alegria de participar, de estar presente, de “ocupar o seu espaço de direito”. Pertencer com consciência e respeito por sua própria vida e pela vida do outro. Sentir-se conectado a uma Força Maior do Universo, sentir-se parte do TODO. É o contato com sua inteireza enquanto SER!

RESULTADOS E BENEFÍCIOS

1. Físicos: melhora da coordenação, equilíbrio e mobilidade além do aumento da vitalidade e circulação; 2. Cognitivos: estímulo à memória, atenção, ritmo, concentração, aprendizado de



Fotos: de 2022 até os dias atuais – parque do Museu do Ipiranga (ao lado da pista de Cooper)

novos movimentos; 3. Emocionais: redução da ansiedade, sintomas depressivos e estresse, fortalecimento da autoestima e autoconfiança; 4. Sociais: valorização da convivência, empatia e cooperação, reforço dos laços comunitários e afetivos, construção de redes de apoio e sensação de pertencimento; 5. Espirituais: conexão com a Natureza, com o coletivo e com a dimensão simbólica da Dança Circular.

Estes resultados, observados ao longo da experiência tem caráter predominantemente qualitativo, evidenciados por meio de relatos, expressões e transformações percebidas durante as vivências.

Notam-se avanços significativos na autoestima, na socialização, na coordenação motora e no equilíbrio emocional dos participantes que refletem o impacto positivo da prática integrativa no campo da reabilitação e da saúde coletiva, reafirmando o valor da Dança Circular Sagrada Adaptada como ferramenta complementar de cuidado, inclusão e promoção da vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em sintonia com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) a Dança Circular Sagrada Adaptada é uma ferramenta da promoção de Saúde não farmacológica, acessível e inclusiva para as pessoas em Reabilitação. A atividade reafirma uma visão integral da saúde, utilizando o movimento como instrumento para a cura, a inclusão social e a transformação, promovendo bem-estar físico, mental e emocional.

REFERÊNCIAS

1. BORGES DA COSTA, A. L. The experience of meaning in circle dance. *British Journal of Occupational Therapy*, v. 79, n. 5, p. 304-311, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27366111/>. Acesso em: 22 out. 2025.
2. BORGES DA COSTA, A. L. Circle dance in occupational therapy: practice and research. *Occupational Therapy News*, 2019. Disponível em: <https://insight.cumbria.ac.uk/id/eprint/5022/>. Acesso em: 22 out. 2025.
3. KARAMPOULA, E.; PANHOFER, H. The circle in dance movement therapy: a literature review. *Arts in Psychotherapy*, v. 58, p. 27-32, 2018. DOI: 10.1016/j.aip.2018.02.004. Disponível em: <https://kinosfera.gr/wpcontent/uploads/2019/10/The-circle-in-dance-movement-therapy-A-literaturereview.pdf>. Acesso em: 22 out. 2025.
4. MCCLAY, K. History and Application of Dance Movement Therapy. *DTAA Journal*, v. 13, p. 49-53, 2013. Disponível em: <https://dtaa.org.au/wp-content/uploads/DTAAjournal-vol-13-History-and-Application-of-DMT-p49-53.pdf>. Acesso em: 22 out. 2025.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf. Acesso em: 22 out. 2025.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Disponível em:

https://www.saude.ba.gov.br/wpcontent/uploads/2020/02/Portaria_n_971_2006___PNPIC.pdf. Acesso em: 22 out. 2025.

7. BRASIL. Ministério da Saúde. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Atualização e normativas. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/ptbr/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/pnpics/legislacao-pnpic>. Acesso em: 22 out. 2025

BENEFÍCIOS DA AURICULOTERAPIA, AROMATERAPIA E MEDITAÇÃO COMO INTERVENÇÕES COMPLEMENTARES NA CESSAÇÃO DO TABAGISMO

AUTOR: José Kleber Silva dos Santos

COORDENADORIA REGIONAL: Sudeste

UNIDADE DE SAÚDE: CAPS AD II Sapopemba

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O tabagismo é reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a segunda principal causa de morte evitável no mundo, sendo responsável por milhões de óbitos anuais e associado a diversos agravos à saúde, como cânceres (pulmão, boca, laringe, faringe, esôfago, estômago, pâncreas, bexiga, rim, colo do útero e leucemia mieloide aguda), Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), doenças coronarianas e Acidente Vascular Encefálico (AVE). Estima-se que o tabaco cause mais de cinco milhões de mortes por ano, podendo ultrapassar oito milhões até 2030 se as tendências atuais persistirem (WHO, 2022). Quanto ao fumo passivo, estima-se que provoque cerca de 1,2 milhões de mortes anuais de indivíduos expostos à fumaça do cigarro (WHO, 2022). Por outro lado, parar de fumar aumenta a expectativa e a qualidade de vida em qualquer faixa etária, inclusive entre os indivíduos que já desenvolveram alguma doença (INCA, 2011).

A Auriculoterapia, a Aromaterapia e a Meditação fazem parte da lista de mais de 25 práticas de PICS (Práticas Integrativas e Complementares em Saúde) do Sistema Único de Saúde (SUS) e aprovadas pelo Ministério da Saúde na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) disponíveis na rede municipal de saúde e oferecidas pela Prefeitura de São Paulo com grande aceitação e aumento da procura pela população atendida pela Atenção Básica (AB) (PMSP, 2023). A Auriculoterapia é uma técnica terapêutica que estimula pontos específicos da orelha – considerada um microssistema que representa todo o corpo – com o uso de agulhas, esferas ou sementes. Sua aplicação busca equilibrar aspectos físicos e emocionais do indivíduo. Originada das tradições chinesa e francesa, a Auriculoterapia brasileira resulta da fusão dessas duas escolas e está relacionada à Acupuntura sistêmica, sendo amplamente utilizada na promoção da saúde. A Aromaterapia é uma prática terapêutica antiga que utiliza óleos essenciais extraídos de plantas para promover o equilíbrio físico, mental e emocional, contribuindo para o bem-estar e a saúde. Pode ser aplicada individual ou coletivamente, isolada ou em associação com outras terapias complementares. De caráter multiprofissional, é utilizada por diversos profissionais da saúde como recurso complementar para restabelecer o equilíbrio do organismo. A meditação é uma prática milenar voltada ao treinamento da atenção e da consciência, que reduz pensamentos repetitivos e promove equilíbrio emocional, clareza mental e bem-estar. Favorece a integração entre mente, corpo e ambiente, desenvolve o autoconhecimento e o autocuidado, além de melhorar a atenção, concentração e as relações interpessoais, contribuindo para a promoção da saúde. (BRASIL, 2022).

Este trabalho justifica-se pela importância da aplicação das PICS – Auriculoterapia, Aromaterapia e Meditação aos participantes do grupo, visando promover o equilíbrio físico, mental e

emocional. Embora as PICS não substituam o tratamento convencional para cessação do tabagismo (aconselhamento, terapia comportamental, farmacoterapia quando indicada), fortalece o vínculo terapêutico e a adesão ao processo de cessação do tabagismo e podem potencializar os resultados esperados (SILVA; CORDEIRO, 2022). A adoção de um modelo de cuidado que contemple o indivíduo como um todo – corpo, mente e emoções – fortalece não apenas a abstinência, mas a manutenção da saúde e a qualidade de vida pós-cessação (JUNGES; ZAPELINI; SCHAEFER, 2022). Ressalta-se a necessidade de capacitação dos profissionais, acompanhamento dos resultados e avaliação contínua da efetividade dessas intervenções no país.

OBJETIVOS

1. Identificar os benefícios percebidos pelos participantes quanto ao uso da Auriculoterapia, aromaterapia e meditação associadas ao tratamento convencional;
2. Verificar o impacto da Auriculoterapia, aromaterapia e meditação ao tratamento convencional na redução da ansiedade e dos sintomas de abstinência;
3. Estimular hábitos saudáveis e mudanças sustentáveis no estilo de vida dos participantes;
4. Incentivar a discussão sobre a inserção das PICS nas estratégias de saúde pública voltadas à cessação do tabagismo.

METODOLOGIA

Estudo descritivo e observacional no CAPS AD II Sapopemba, que integrou Auriculoterapia, Aromaterapia e Meditação ao tratamento convencional do tabagismo (reposição de nicotina e bupropiona quando indicada), promovendo mudanças no estilo de vida, incluindo atividade física, alimentação equilibrada, hidratação, lazer e higiene do sono.

A equipe facilitadora foi composta por um enfermeiro capacitado em Auriculoterapia, Aromaterapia, Meditação e outras PICS, uma farmacêutica e um clínico geral ambos com capacitação pelo Programa de Estadual de Cessação do Tabagismo (PECT) do Governo do Estado de São Paulo.

Os interessados em realizar o tratamento passaram por uma entrevista inicial onde foi aplicado o Teste de Fargeström conforme preconizado pelo Ministério da Saúde com o objetivo de avaliar o grau de dependência à nicotina e a motivação para cessar o tabagismo (BRASIL, 2022).

O critério para inclusão no tratamento era: ter idade acima de 18 anos, o desejo de parar de fumar e disponibilidade de comparecer a unidade todas as quintas-feiras das 14 às 16 horas. Foram realizados quatro grupos terapêuticos compreendendo o período entre 05/09/2024 e 28/08/2025, envolvendo 17 participantes no total – 9 mulheres e 8 homens – com idade entre 26 e 72 anos. O público incluiu pacientes em acompanhamento no CAPS, familiares de usuários ativos e inativos, uma funcionária da unidade e moradores do território.

Gráfico 1 Perfil de Gênero dos Participantes

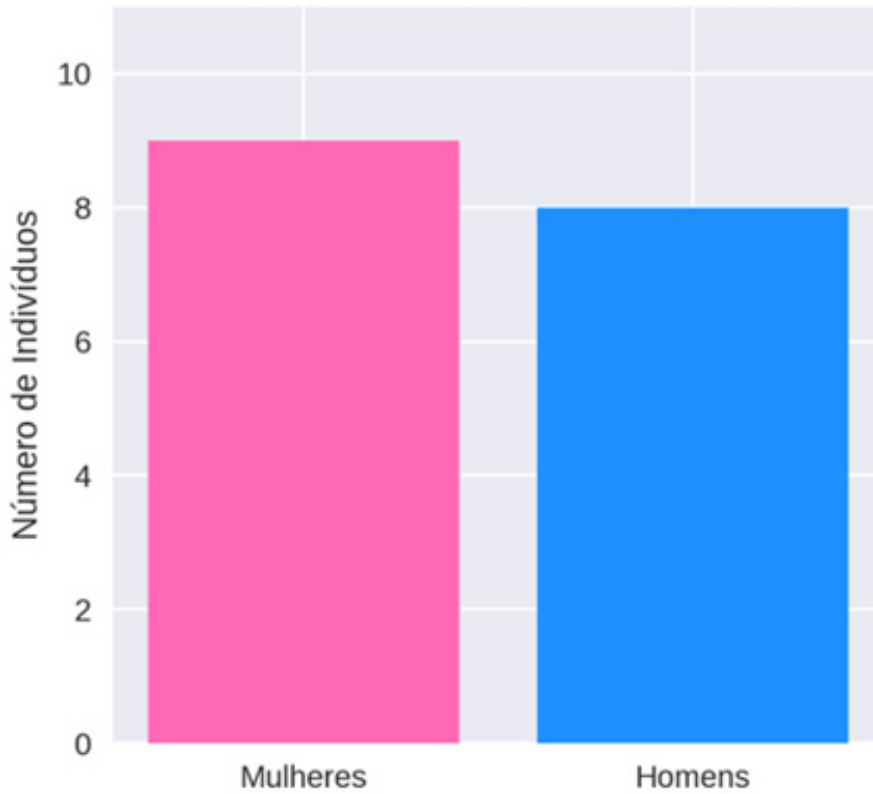
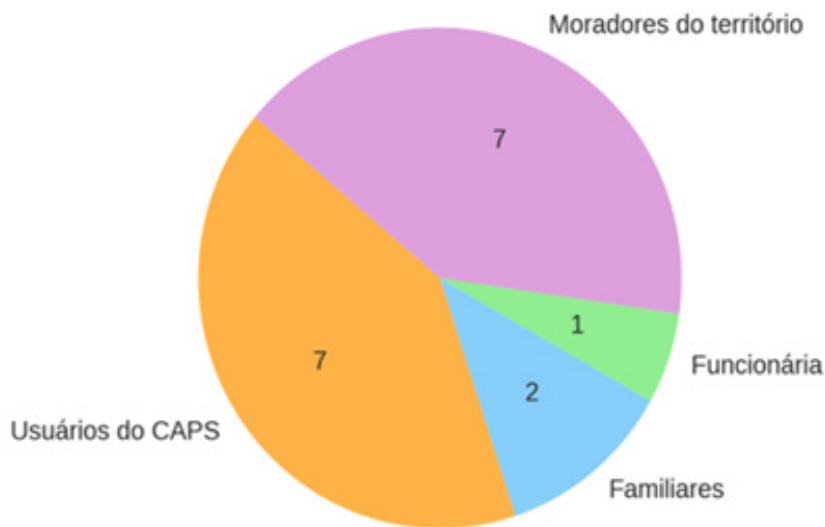


Gráfico 2 Vínculo com o Território



RESULTADOS ALCANÇADOS

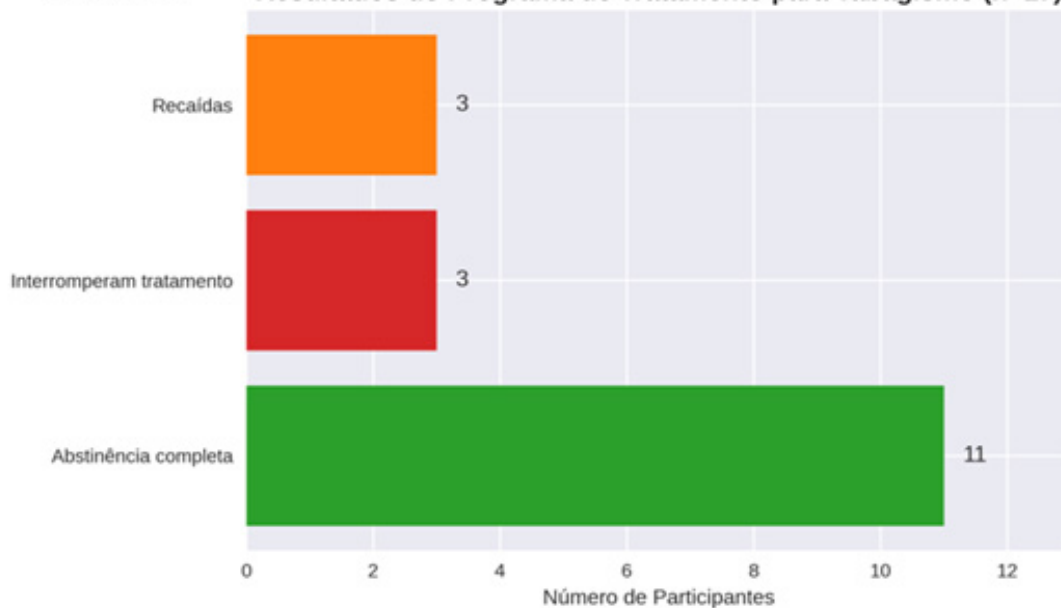
Durante o período da experiência, 17 participantes concluíram ou integraram os grupos. Desse, 11 alcançaram abstinência completa, 3 interromperam o tratamento ou não obtiveram êxito e 3 apresentaram recaídas, motivadas principalmente por fatores emocionais e convivência com fumantes no ambiente familiar.

As práticas integrativas – Auriculoterapia, Aromaterapia e Meditação – mostraram-se eficazes como apoio terapêutico, proporcionando melhora da qualidade do sono, diminuição da ansiedade, redução da fissura e fortalecimento da autoconfiança. A abordagem cognitiva comportamental, associada às PICS, favoreceu a reflexão sobre padrões de comportamento, controle de gatilhos emocionais e reformulação de hábitos nocivos.

O uso combinado das PICS com intervenções cognitivas e medicamentosas demonstrou potencial para promover cessação sustentada e um cuidado mais humanizado e integral. Os participantes relataram aumento da sensação de acolhimento, vínculo e bem-estar, fatores determinantes para a adesão e continuidade do tratamento conforme relatos a seguir:

- “...está sendo muito mais fácil pra mim agora.” (DMR, 62 anos)
- “...estou menos ansiosa e meu sono melhorou.” (FFL, 61 anos)
- “...tenho conseguido reduzir o uso de outras drogas e passado mais tempo com minha filha.” (EMGC, 28 anos)
- “... voltei a fazer caminhada todas as manhãs... antes ficava muito cansada, faltava o fôlego”. (RSB, 50 anos)

Gráfico 4 Resultados do Programa de Tratamento para Tabagismo (n=17)



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A integração das PICS – Auriculoterapia, Aromaterapia e Meditação – ao tratamento convencional do tabagismo mostrou-se inovadora e eficaz, promovendo cuidado integral, redução de sintomas de abstinência e melhoria do bem-estar físico e emocional, fortalece a efetividade da cessação do tabagismo, promove cuidados humanizados e participativos. A abordagem multiprofissional e o incentivo a hábitos saudáveis evidenciam a importância de políticas públicas que ampliem o acesso às PICS e capacitem profissionais.

A metodologia aplicada no CAPS AD II Sapopemba foi elaborada a partir de relatos de pacientes que já haviam tentado o tratamento em outros contextos – como UBS, acompanhamento particular ou uso de insumos (adesivos de nicotina) de forma autônoma – sem sucesso. Como diferencial positivo, a cada novo grupo são convidados participantes de turmas anteriores para compartilharem suas experiências, incentivando e motivando os demais a persistirem em seus objetivos de cessação do tabagismo.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC-SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Controle do Tabagismo: Manual do Coordenador. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA), 2022.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer – INCA. Teste de Fargeström. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo/teste-de-fargestrom>>. Acesso em: 20/10/2025.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Recursos Terapêuticos. Auriculoterapia, Aromaterapia. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics/recursos-terapeuticos>>. Acesso em: 20/10/2025.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica nº 40 – Estratégias para o Cuidado da Pessoa com Doença Crônica: o cuidado das pessoas tabagistas. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
6. INCA. Instituto Nacional De Câncer José Alencar Gomes Da Silva. A situação do tabagismo no Brasil: dados dos inquéritos do Sistema Internacional de Vigilância, da Organização Mundial da Saúde, realizados no Brasil entre 2002 e 2009. Rio de Janeiro: INCA, 2011.
7. JUNGES, J.R.; ZAPELINI, R.G.; SCHAEFER, R. Medicina tradicional complementar e integrativa na atenção primária em saúde: revisão de escopo. - RBPICS. Revistas UNINTER, v.2 n.4, 2022. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasaude/index.php/revista-praticas-interativas/article/view/1338>>. Acesso em: 20/10/2025.
8. PMSP. Prefeitura Municipal de São Paulo. Notícia na Íntegra. Prefeitura aumenta atendimento em práticas como Acupuntura, Auriculoterapia e Yoga. 23/10/2023. Disponível em: <https://prefeitura.sp.gov.br/w/noticia/prefeitura-aumenta-atendimento-em-praticas-como-Acupuntura-auriculoterapia-e-ioga>>. Acesso em 20/10/2025.

9. SILVA, F.; CORDEIRO, M.; Auriculoterapia como abordagem coadjuvante no Programa Nacional de Controle do Tabagismo da Atenção Básica de Apucarana-PR. Revista Brasileira de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - RBPICS. Revistas UNINTER, v.2 n.3, 2022. Disponível em:
<https://www.revistasuninter.com/revistasaude/index.php/revista-praticas-interativas/article/view/1270>>. Acesso em: 20/10/2025.
10. UFSC. Universidade Federal De Santa Catarina. Protocolo NADA de Auriculoterapia. Florianópolis: UFSC, 2020. Disponível em:
<https://Auriculoterapiasus.ufsc.br/recomendacoes/tabagismo> Acesso em: 20/10/2025.
11. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Tobacco. 2022. Disponível em:
<<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>>. Acesso em: 15/10/2025.
12. WORLD HEALTH ORGANIZATION. International Classification of Diseases 11th Revision. The global standard for diagnostic health information. Disponível em: <<https://icd.who.int/en>>. Acesso em: 15/10/2025.

GRUPO DE TERAPIAS INTEGRATIVAS: UM OLHAR INTEGRAL PARA A SAÚDE MENTAL NO SUS

AUTORA: Karen da Cunha Zancra

COORDENAÇÃO REGIONAL: Sudeste

UNIDADE DE SAÚDE: CAPS Adulto III Sapopemba

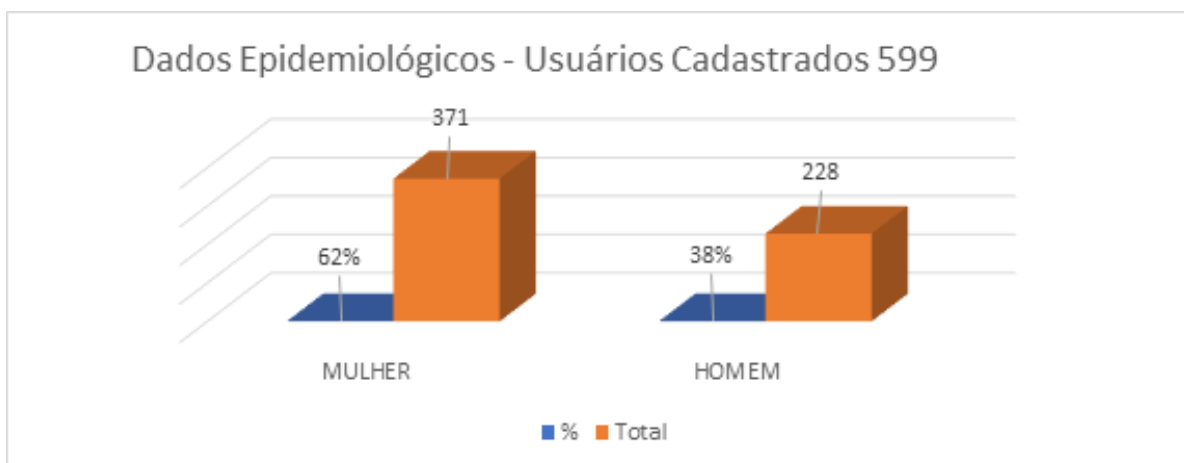
INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

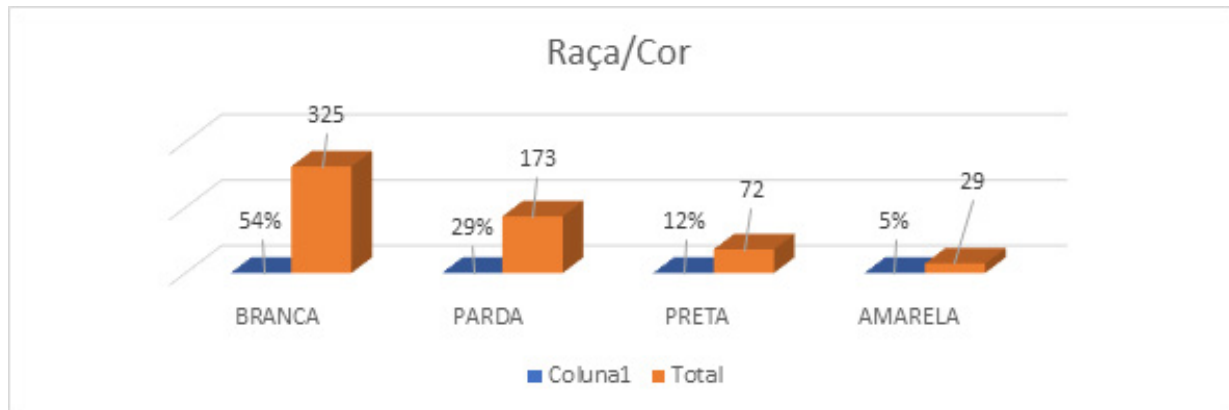
As práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) vêm se consolidando no sistema único de saúde (SUS) como estratégia de cuidado ampliado que valoriza o sujeito em sua totalidade, possibilitando assim uma oferta de tratamento integral em saúde.

Em meus 18 anos de formação em Terapia Ocupacional e 15 anos de atuação em saúde mental pelo SUS, é possível avaliar um contexto crescente de demandas por abordagens que considerem o sujeito em sua totalidade, principalmente quanto à mudança do perfil de usuários que tem buscado pelo acompanhamento de saúde mental no CAPS pós pandemia de COVID-19.

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é um serviço público de saúde mental do SUS, que disponibiliza tratamento e reabilitação psicossocial para pessoas com transtornos mentais moderados, graves e persistentes. Todos os CAPS trabalham em regime de porta aberta, isto é, sem necessidade de agendamento prévio ou encaminhamento, oferecendo acolhimento e tratamento multiprofissional aos usuários. O serviço é composto por uma equipe multiprofissional que avalia o quadro do usuário e indica o tratamento adequado para cada caso. Sendo as principais propostas de atendimentos individuais, em grupos e com familiares, além do compartilhamento do caso com as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e indicação de acolhida integral em CAPS III quando necessário.

O CAPS Adulto III Sapopemba está como o quarto distrito mais populoso de São Paulo, de acordo com o censo de 2022 do IBGE, e conta com população total de aproximadamente 266.715 habitantes. Sendo possível observar nos gráficos seguintes a população atendida por este equipamento de saúde.





Após a pandemia, observou-se uma ampliação significativa relacionada ao aumento de casos relacionados à ansiedade, depressão, pânico, pensamentos de ruína e isolamento social. O perfil da população assistida pelos CAPS passou a incluir (além de usuários com transtornos mentais diagnosticados e em investigação inicial) também pessoas em sofrimento emocional moderado e grave, decorrentes de lutos, sobrecarga familiar e mudanças socioeconômicas. Essa transformação reforçou a relevância das terapias integrativas como ferramenta de cuidado e reconstrução de vínculos no território.

A partir da inclusão das técnicas integrativas e complementares em saúde no SUS e com a mudança no perfil de usuários atendidos em saúde mental, a prefeitura de São Paulo começou a incorporar a Constelação Familiar como prática terapêutica nos serviços de saúde municipais após a portaria de número 702/2018 do ministério da saúde. Desta forma, em 2021 a equipe desta unidade passou a ofertar atendimentos em Constelação Familiar como forma de cuidado integrativo aos pacientes e familiares deste serviço. Neste período foi possível observar um impacto positivo na melhora integral dos usuários e familiares contemplados com a técnica e o serviço recebeu diversas ouvidorias positivas em forma de elogio e reconhecimento da prática como cuidado integrativo. Sendo que de Janeiro à Julho de 2023, um total de 36 procedimentos foram assistidos por esta técnica.

Com saída da constelação familiar do repertório de PICS autorizado pela portaria do ministério da saúde, em Agosto de 2023, a equipe buscou se especializar em outras técnicas integrativas e desta forma foi planejado o Grupo de Terapias Integrativas na Unidade do CAPS Adulto III Sapopemba, que busca promover um cuidado integral em saúde, somado à prevenção e promoção na melhora dos sintomas apresentados com frequência pelos usuários de saúde mental desta unidade.

Em Abril de 2024 com a especialização da equipe concluída, foi criado este grupo terapêutico baseado em práticas integrativas e complementares em saúde, sendo a Auriculoterapia e Aromaterapia as principais técnicas utilizadas.

Considerando a Auriculoterapia uma técnica terapêutica que faz parte da medicina tradicio-

nal chinesa, a qual utiliza a estimulação de pontos específicos na orelha para tratar diversas condições físicas e emocionais. A ideia central é que a orelha reflete todo o corpo humano, ou seja, cada ponto auricular corresponde a um órgão, região ou função corporal. Ao estimular esses pontos, busca-se equilibrar a energia do organismo e promover melhora, assim como alívio dos sintomas.

Já a Aromaterapia é uma prática terapêutica que utiliza óleos essenciais (substâncias naturais extraídas de plantas, flores, frutas, folhas, cascas e raízes) para promover bem-estar físico, mental e emocional. Os óleos essenciais contêm compostos químicos naturais com propriedades específicas (calmantes, estimulantes, ansiolíticos e etc.). Eles podem ser utilizados inalados por meio difusores instalados no ambiente ou por aplicação na pele e inalação direta). Desta forma, o presente trabalho busca apresentar a trajetória, o perfil assistido e os resultados alcançados com os grupos de terapias integrativas na saúde mental, evidenciando sua contribuição para a ampliação do cuidado integral em saúde no SUS.

OBJETIVOS

Proporcionar benefícios físicos, mentais, emocionais e sociais aos usuários deste equipamento de saúde mental.

BENEFÍCIOS FÍSICOS: alívio de dores e tensão, melhora do sono, da concentração e da imunidade, diminuição de tremores, taquicardia e falta de ar.

BENEFÍCIOS MENTAIS E EMOCIONAIS: redução dos sintomas depressivos e ansioso, assim como alívio do estresse, medos e pânico, melhora do foco e da concentração e redução dos desejos pelos vícios.

BENEFÍCIOS NAS RELAÇÕES SOCIAIS: troca de experiências, melhora nas relações sociais, fortalecimento da comunicação, impacto positivo na rotina e no repertório cotidiano.

METODOLOGIA

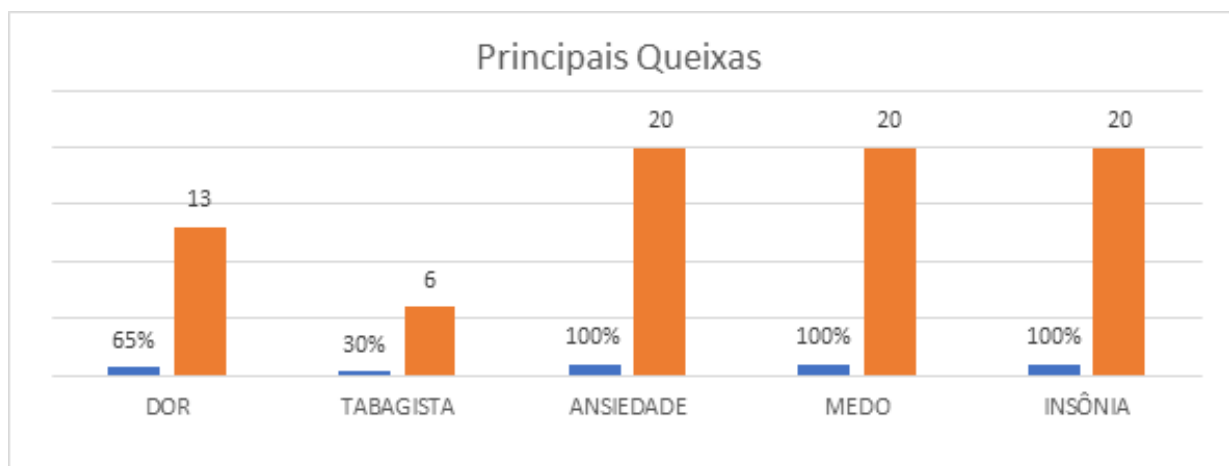
São utilizadas como técnicas integrativas a aromaterapia (utilização de óleos essenciais em inalador individual e difusor de ambiente) e Auriculoterapia (utilização de sementes para estimular os pontos necessários na orelha).

O grupo é composto por uma terapeuta e uma coterapeuta, é realizado em encontros semanais, com duração aproximadamente uma hora e meia. No qual são atendidos semanalmente de 15 a 20 usuários. O grupo conta com formato aberto, no qual os usuários podem ser inseridos tanto por um projeto individual singular avaliado pelo técnico de referência, quanto por demanda espontânea.

A Terapeuta Ocupacional Karen da Cunha Zancra, com especialização em saúde mental, constelação familiar, reiki, Auriculoterapia e aromaterapia, atua como terapeuta do grupo de PICS, onde elabora exercícios e dinâmicas individuais ou coletivas, adaptando-os às necessidades e limitações dos participantes. Realiza aplicação das metodologias mencionadas anteriormente, garantindo que as atividades sejam inclusivas e seguras, monitora o engajamento, respostas

emocionais e comportamentais, registrando progressos e dificuldades para subsidiar o planejamento terapêutico contínuo. Realiza orientações para a aplicação das técnicas no cotidiano, fortalecendo recursos pessoais e estratégias de enfrentamentos de demandas emocionais e sociais. A atuação da Terapeuta Ocupacional contribui para a ampliação da autonomia, regulação emocional e fortalecimento de vínculos sociais, favorecendo adesão às práticas integrativas e a promoção da saúde mental e bem-estar do grupo.

A Assistente Social Suzi Almeida, com especialização em Auriculoterapia e aromaterapia, atua como coterapeuta no grupo de PICS voltado a familiares e usuários da rede de atenção psicossocial. Sua participação se dá de forma integrada a equipe multiprofissional contribuindo para o planejamento, condução e avaliação das atividades terapêuticas. Tendo como atribuições, a acolhida e escuta qualificada dos participantes, a promoção do vínculo e do suporte psicossocial, o fortalecimento da rede de apoio familiar e comunitário, bem como questões administrativas como evolução em prontuários. Além disso participa da facilitação das práticas integrativas com foco na promoção do bem-estar, da autonomia e do autocuidado. A presença do assistente social no grupo amplia o olhar sobre o cuidado em saúde mental possibilitando



uma abordagem integral que considera os aspectos sociais, emocionais e relacionais dos usuários e familiares.

O preparo da sala de PICS tem como objetivo criar um ambiente acolhedor, seguro, que facilite a promoção do bem-estar físico, emocional e mental dos usuários e seus familiares. Antes cada sessão realizamos uma higienização adaptamos as cadeiras de maneira confortável e funcional, garantindo a acessibilidade e a circulação segura. Preparamos a sala com os óleos essenciais. E deixamos o ambiente com música suave para favorecer o relaxamento e ofertamos o difusor individual. Enquanto a Auriculoterapia é aplicada individualmente pela Terapeuta Ocupacional, o restante dos participantes é acolhido e orientado pela coterapeuta, assim como conduzidos a prática do respeito ao silêncio, de acordo com os limites físicos e emocionais de cada participante. O grupo permanece em relaxamento e se beneficia com os aromas disponíveis no ambiente, enquanto aguardam pelo atendimento de Auriculoterapia.

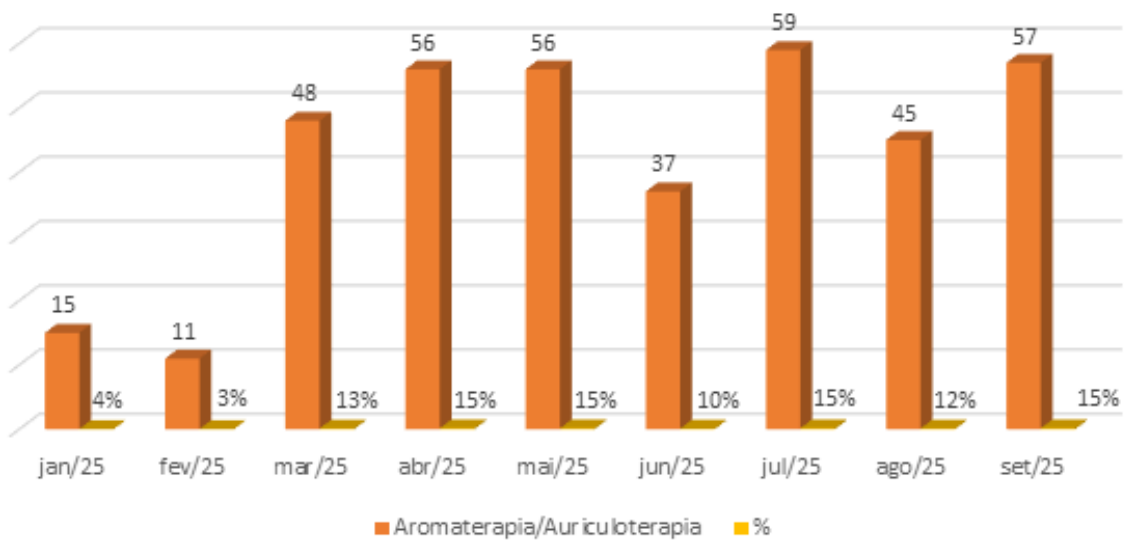
RESULTADOS

É possível observar melhora de alguns sintomas em 75% dos usuários com adesão ao grupo. A melhora é observada no relato individual trazido semanalmente pelos usuários e através de devolutivas dos técnicos de referência.

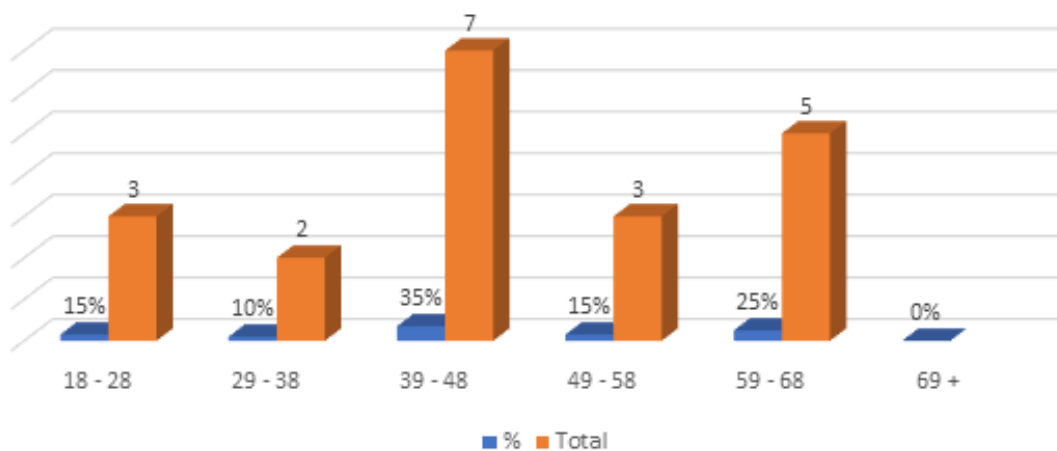
Dentre as principais queixas trazidas pelos usuários e familiares, podemos obter os seguintes relatos de melhora:

- “Antes eu fumava dois maços de cigarro por dia e agora com os pontinhos na orelha diminui para um maço dia.”

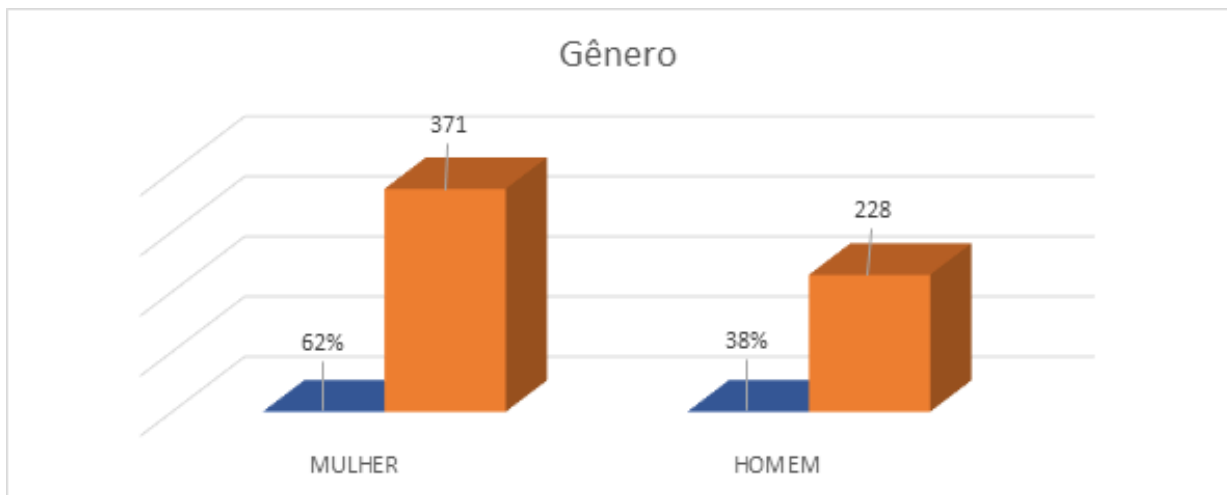
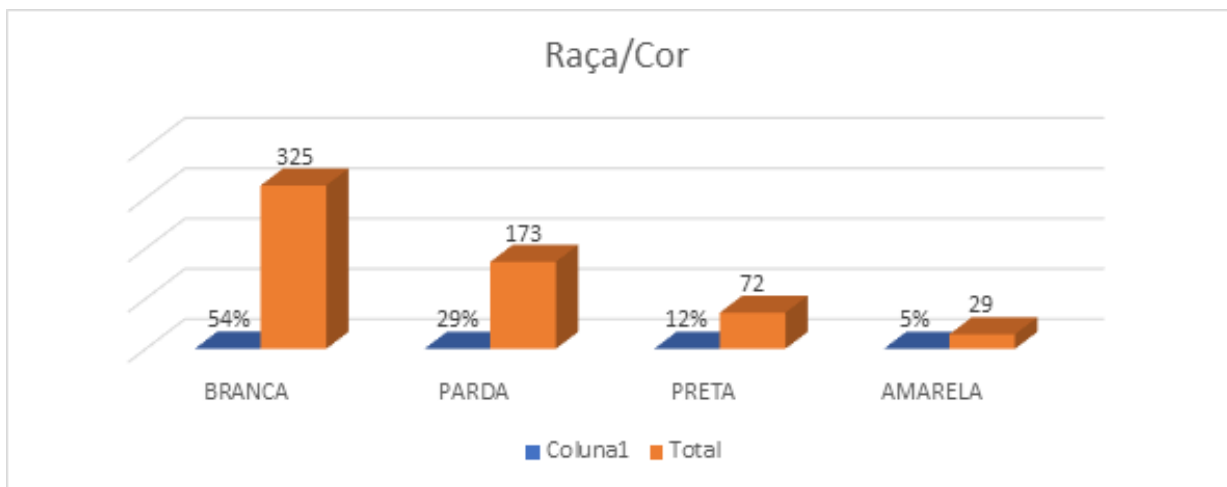
Aromaterapia/Auriculoterapia



Faixa Etária



- “Eu fazia uso de remédio para dormir e após o uso dos pontinhos tive excesso de sono, onde na última consulta foi retirada a medicação para insônia, agora durmo bem.”
- “Eu não gosto de grupos, mas neste eu não falto por conta da melhora nas dores no corpo.”
- “Faço uso de medicação há muito tempo para ansiedade e com grupo tenho tido diminuição dos sintomas ansiosos, sem necessidade de aumento da medicação.”
- “Mesmo com a resistência do meu esposo (usuário do serviço) em estar sendo acompanhado em grupos, observo melhora na minha própria ansiedade e nervosismo desde que passei a participar deste grupo.”



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos objetivos propostos pela equipe do CAPS Adulto III Sapopemba e dos resultados já descritos anteriormente, é possível concluir que as PICS contribuem para a promoção de um cuidado ampliado, humanizado e integral, além de proporcionar o fortalecimento dos vínculos às pessoas com sofrimentos psíquicos, em consonância com os princípios da política nacional

de práticas integrativas e complementares (PNPIC) e da reforma psiquiátrica brasileira.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e complementares no SUS – PNPIC. Brasília: Ministério da Saúde, 2017 Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_sus.pdf
2. Brasil. Ministério da saúde. Práticas integrativas e complementares no SUS: guia para profissionais de saúde. Brasília: Ministério da saúde, 2018. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/imagens/pdf/2018/julho/19/Guia-PICs-Profissionais.pdf>
3. Pereira, L. R., & Silva, M. A. Práticas integrativas e complementares: evidências e desafios na atenção básica. Revista Brasileira de Saúde, 2020; 24(3): 45-52.
4. Costa, A. P., & Oliveira, R. S. Auriculoterapia, aromaterapia e outras terapias complementares no SUS: experiências e relatos de práticas. Caderno de Saúde Pública, 2019; 35(4): e00012319.
5. World Health Organization (WHO). Traditional, Complementary and Integrative Medicine. Geneva: WHO, 2013. Disponível em: <https://www.who.int/health-topics/traditional-complementary-and-integrative-medicine>

GRUPO CUIDADO INTEGRATIVO: EXPERIÊNCIA COM PICS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE SÃO PAULO

AUTORA: Kamila de Freitas Alencar

COORDENADORIA REGIONAL: Sudeste

UNIDADE DE SAÚDE: AMA/UBS Integrada Vila Oratório

INÍCIO DA EXPERIÊNCIA: Iniciamos o grupo Cuidado Integrativo em 06 de fevereiro de 2025 e o último encontro do ano aconteceu em 09 de outubro de 2025. Nesse período foram formados 3 grupos de 8 encontros cada. O próximo grupo está previsto para fevereiro de 2026.

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA: No cotidiano da Atenção Básica (AB), os atendimentos individuais da equipe multiprofissional, muitas vezes, apresentam limitações de tempo e frequência para abordagens integrativas e contínuas. Nesse contexto, os grupos, sendo regulares, frequentemente semanais, ampliam acesso, favorecem a pluralidade terapêutica, fortalecimento de vínculo e uma continuidade do cuidado, facilitando a inserção de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). As PICS são recursos terapêuticos eficazes, efetivos e de baixo custo, baseados em conhecimentos tradicionais (FERREIRA; SILVA; OLIVEIRA, 2025).

A partir dessa percepção e da inquietação frente às demandas por um cuidado mais ampliado, com base nas formações e experiências das profissionais, foi criado o grupo Cuidado Integrativo. O grupo nasce com o propósito de complementar, com PICS, o cuidado nutricional e psicológico de pacientes com múltiplas comorbidades e demandas de saúde mais complexas como comer transtornado, transtornos psiquiátricos leves e doenças crônicas de difícil manejo.

Implementado na UBS/AMA Integrada Vila Oratório, em sala com ambientação específica, o grupo ocorreu em ciclos de oito encontros semanais com até 10 participantes em cada ciclo. Já foram iniciados e concluídos três ciclos em 2025. O grupo foi estruturado de forma a integrar PICS coletivas e individuais, com enfoque no acolhimento, escuta e corresponsabilização. Em todos os encontros, os participantes tiveram acesso à Auriculoterapia individual e no antepenúltimo encontro foi ofertada a cromoterapia individual. Em formato coletivo, foram realizadas as práticas de meditação, automassagem, reflexoterapia, aromaterapia e geoterapia.

Os encontros foram pensados para fortalecer o autocuidado, vínculo e compartilhamento de saberes, respeitando as especificidades e necessidades do público-alvo que compreende adultos e idosos, com questões de saúde física e mental. As PICS, alinhadas aos princípios do SUS, ampliam o cuidado com diferentes possibilidades terapêuticas, promovendo saúde, reduzindo a medicalização e fortalecendo uma atenção mais integral e centrada na pessoa (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016; DALMOLIN; HEIDEMANN; FREITAG, 2019; PEREIRA; SOUZA; SCHVEITZER, 2022; PAPA; DALLEGRAVE, 2022; FERREIRA; SILVA; OLIVEIRA, 2025, LANDIM et al, 2025).

OBJETIVOS:

1. Oferecer um espaço terapêutico acolhedor, que estimula o vínculo, o relaxamento e o equilíbrio físico e emocional;
2. Favorecer a autonomia e o protagonismo dos participantes no manejo do autocuidado e na adoção de práticas integrativas reprodutíveis no domicílio;
3. Ampliar o acesso às PICS e fortalecer o cuidado multiprofissional centrado na pessoa;
4. Estimular o aprendizado coletivo e a troca de experiências entre usuários e profissionais;
5. Contribuir para a qualificação do cuidado e a resolutividade da APS, fortalecendo uma atenção mais ampliada, humana e integral.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo descritivo observacional na modalidade relato de experiência baseado em vivência pessoal e profissional de criação e condução de um grupo terapêutico. Utilizando-se de observações diretas, feedbacks espontâneos dos usuários participantes, anotações informais e reflexões. Não houve coleta de dados identificáveis, não sendo necessária uma aprovação ética formal.

O grupo foi idealizado por uma nutricionista especialista em PICS, com colaboração de psicóloga com formação em PICS. A nutricionista foi responsável pela estruturação do grupo, organização de materiais e condução dos encontros. A psicóloga colaborou com a administração e condução do grupo.

Os pacientes elegíveis, que possuíam interesse em PICS e disponibilidade para participar do grupo, foram indicados pela nutricionista ou psicóloga durante atendimentos individuais, baseados em escuta qualificada e abordagem integrativa, e incluídos em lista de espera para serem contatados e convidados pelas profissionais uma semana antes do início do grupo. Consideraram-se elegíveis aqueles com condições de saúde complexas e comorbidades relacionadas à nutrição e à psicologia, como comer transtornado, transtornos psiquiátricos leves, doenças crônicas de difícil manejo, como a fibromialgia, e pacientes em pré-operatório de cirurgia bariátrica.

O grupo foi desenvolvido em formato fechado e foram convidados em média 17 usuários por cada ciclo, que teve oito encontros semanais consecutivos, com duração de uma hora e meia, nas manhãs de quinta-feira, sendo permitidas apenas duas faltas justificadas. O primeiro ciclo ocorreu entre 06/02/25 e 10/04/25, o segundo entre 24/04/25 e 10/07/25 e o terceiro entre 07/08/25 e 09/10/25, mantendo-se a mesma estrutura e metodologia de trabalho.

As práticas ofertadas no grupo incluíram Auriculoterapia e cromoterapia individuais e PICS coletivas: meditação, automassagem, reflexoterapia, aromaterapia e geoterapia. A Auriculoterapia foi realizada em todos os encontros. A meditação e a aromaterapia estiveram presentes em mais encontros conforme necessidade terapêutica. As demais PICS foram ofertadas cada uma em um encontro. As práticas foram escolhidas por serem reprodutíveis no contexto domiciliar, estimulando o autocuidado e favorecendo o compartilhamento de saberes.

Os materiais utilizados incluíram insumos como placas de pontos de Auriculoterapia, pinça, apalpador, lenços com álcool para assepsia, óleos essenciais, inaladores e difusores para aromaterapia, adesivos para identificação, álcool líquido, cristais, pêndulo de radiestesia, bastão de cromoterapia, sino pin, argila verde, copos plásticos, palitos de madeira, pano multiuso lavável, óleo vegetal prensado a frio, frasco borrifador, creme hidratante neutro, caixa de som e materiais didáticos impressos e em PDF. Foi criado um grupo de WhatsApp para cada turma. Ao final dos encontros, os participantes receberam os materiais didáticos em PDF.

A sala com ambientação específica incluiu iluminação mais baixa, ventilação adequada, temperatura agradável, banheiro privativo, uso de aromaterapia, música relaxante, cadeiras reclináveis para a cromoterapia, colchonetes e objetos de decoração como cangas, mandalas e cristais.

No primeiro encontro, realizou-se o acolhimento dos participantes, a entrega de ficha individual de autopreenchimento, a apresentação das profissionais facilitadoras, do objetivo do grupo e da metodologia adotada. Cada participante foi convidado a se apresentar brevemente, compartilhando suas expectativas em relação ao grupo. Em seguida, foi feita uma prática de relaxamento e uma aula expositiva sobre Auriculoterapia, com espaço para dúvidas. Ao final do grupo foi realizada a Auriculoterapia individual.

A estrutura dos encontros subsequentes consistiu em acolhimento, conversa inicial sobre a semana, de modo a acolher os relatos espontâneos e observar aspectos da evolução individual e grupal, registrados em ficha do grupo e prontuário eletrônico. Seguido de aula expositiva dialogada sobre a PICS proposta para o encontro e a oferta da prática individual ou coletiva. Sendo finalizado com Auriculoterapia individual.

No dia destinado para aromaterapia, foi realizado o teste olfativo para confecção de inalador individual com blend de óleos essenciais específicos para cada participante. Os inaladores foram identificados com etiqueta adesiva e entregues para uso próprio.

Em alguns encontros foram utilizadas cartas reflexivas com mandalas no início ou no fim, objetivando favorecer a introspecção, o acolhimento e a integração das experiências vividas, promovendo conexão consigo e com o grupo.

No último encontro foi ofertada a prática de Mindful Eating com preparações caseiras trazidas pelos participantes para a comemoração do fim do ciclo. Trata-se de uma prática semelhante à meditação, onde é praticado o comer com atenção plena, que estimula experiências sensoriais ao explorar texturas, formas, sabores e cheiros. Nesse dia também foi feita uma roda de conversa sobre a evolução de cada participante do grupo e foi entregue ficha de avaliação de autopreenchimento, onde os participantes ponderaram quais foram os principais benefícios da participação no grupo.

Foi apresentado e assinado o termo de consentimento para uso de imagem e voz, necessário

para registro audiovisual de cada encontro. As informações gerais do grupo e o controle de presença foram organizados em planilha própria.

Após os oito encontros, todos seguiram em acompanhamento individual com a nutricionista e/ou psicóloga. O retorno ao grupo dependia de nova avaliação clínica, considerando persistência de sofrimento, adesão ao autocuidado e disponibilidade de vaga, não ocorrendo logo após a conclusão de um ciclo. Conforme necessidade, também houve encaminhamento para outros grupos da UBS, com objetivos terapêuticos distintos. Nenhum paciente havia recebido alta até o momento, permanecendo em acompanhamento, com consultas mais espaçadas conforme a evolução clínica.

RESULTADOS

Desde a implementação, o grupo, conduzido pela nutricionista e pela psicóloga, demonstrou boa adesão, fortalecimento de vínculos e envolvimento crescente. Organizado em formato fechado e com número definido de encontros, cada turma teve convite inicial de, em média, 17 usuários, confirmação média de 12 participantes para o primeiro encontro e consolidação de, em média, 7 participantes nas semanas seguintes, favorecendo o aprofundamento das relações. Aqueles que se desligaram ao longo dos encontros o fizeram por motivos pessoais e com o desejo de retornar em turmas posteriores.

Os encontros seguiram metodologia participativa e cada encontro contou com uma prática integrativa distinta.

Foi observado que o uso de cartas reflexivas com mandalas, rodas de conversa e o Mindful Eating com preparações trazidas pelos participantes reforçaram o protagonismo, a autonomia e a sensação de pertencimento e bem-estar. Relatos espontâneos apontaram sentimento de acolhimento, relaxamento, valorização do autocuidado, inclusive utilizando, em casa, as PICS aprendidas. Além dos relatos de melhora em quadros de dor, ansiedade, insônia, tristeza, tensão e estresse. Bem como de melhora do humor, da autoestima e do excesso de preocupação. Observou-se também evolução das dinâmicas grupais — maior escuta e empatia, ampliação da participação e redução de comportamentos de timidez ou de monopolização da fala. Vínculos de apoio se estenderam para fora dos encontros, incluindo interações em outros espaços físicos e trocas no grupo de WhatsApp, e alguns participantes disseminaram os conteúdos aprendidos para amigos e familiares.

A experiência representou, igualmente, uma reconexão das profissionais com práticas aprendidas na formação em PICS e com um olhar ampliado sobre o processo saúde-doença, proporcionando aprendizado contínuo sobre condução de grupos e manejo de dinâmicas. Entre os desafios, destacou-se a expectativa de continuidade por parte dos usuários participantes, que gerou demanda por atendimentos individuais de Auriculoterapia, que foi solucionada com o direcionamento para outros grupos da UBS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência revelou que o grupo Cuidado Integrativo é viável e potente no contexto da Atenção Básica. Ampliou a atuação da equipe multiprofissional e fortaleceu o cuidado integral centrado na pessoa. As PICS mostraram-se eficazes na promoção da saúde, no fortalecimento de vínculos e na autonomia dos usuários. Apesar dos desafios, os feedbacks e observações apontam alto potencial de replicabilidade. O grupo contribui para a qualificação do cuidado e resolutividade da APS, com práticas acessíveis, seguras, eficazes e reproduzíveis. A continuidade da proposta permitirá aprimoramentos e fortalecimento das PICS como parte da rotina dos serviços de saúde, alinhadas aos princípios do SUS e às necessidades da população. A vivência reafirma o sentido de um cuidado ampliado, integral, acolhedor e humano na APS.

REFERÊNCIAS

1. DALMOLIN, I. S.; HEIDEMANN, I. T. S. B.; FREITAG, V. L. Práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: desvelando potências e limites. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 53, e03506, 2019.
2. FERREIRA, S. K.; SILVA, P. H. B. da; OLIVEIRA, E. S. F. de. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: percepções dos profissionais sobre a oferta dos serviços nos Centros de Atenção Psicossocial da Região Metropolitana de Goiânia. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, e350207, 2025.
3. LANDIM, R. L. B. et al. Por que elas fazem práticas integrativas e complementares na Estratégia Saúde da Família? *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, e350118, 2025.
4. NASCIMENTO, M. V. N. do; OLIVEIRA, I. F. de. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. *Estudos de Psicologia*, Natal, v. 21, n. 3, p. 272-281, jul./set. 2016.
5. PAPA, M. de A. B.; DALLEGRAVE, D.. Práticas Integrativas e Complementares em Centros de Atenção Psicossocial: possibilidade de ampliação do cuidado em saúde. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 46, n. especial 1, p. 165-176, mar. 2022.
6. PEREIRA, E. C.; SOUZA, G. C. de; SCHVEITZER, M. C. Práticas Integrativas e Complementares ofertadas pela enfermagem na Atenção Primária à Saúde. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 46, n. especial 1, p. 152-164, mar. 2022.

GRUPO TUDO ZEN: O RESPIRO SEMANAL DE UM CAPS IJ

AUTORAS: Carolina Lucio Bittencourt e Valéria Marchesini

COORDENADORIA REGIONAL: Sudeste

UNIDADE DE SAÚDE: CAPSIJ II IPIRANGA

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O Centro de Atenção Psicossocial infantojuvenil (CAPSIJ) é um serviço aberto e de atenção diária do SUS. De acordo com a Portaria MS/GM nº 336 de 19 de fevereiro de 2002, trata-se de um equipamento de saúde para o atendimento de crianças e adolescentes com transtornos mentais graves e persistentes ou sofrimento psíquico intenso, em uso abusivo ou não, de substâncias psicoativas. Agravos esses diretamente relacionados aos impactos, nas dinâmicas familiares, decorrentes do contexto brasileiro de vulnerabilidade e injustiça social vivenciado. (Costa et al, 2021). Nessa perspectiva, a oferta de cuidado para familiares e responsáveis pelo público atendido se faz crucial para efetiva melhora das condições emocionais apresentadas. A maioria dos problemas de saúde mental na atualidade é causada por estresse, ansiedade e depressão, agravando-se ainda mais após o contexto pandêmico, devido ao isolamento social vivenciado e o consequente crescimento exponencial de uso de telas entre a população mundial (Magomedova e Fátima, 2025). Diante disso, grande parcela da humanidade ocidental tende a responder de forma reativa, impulsiva e condicionada, operando através de padrões de pensamento e emoções.

Nesse sentido, as práticas integrativas operam na contramão, através de um estado de atenção e presença no momento presente, que permite a auto-observação e favorece uma ampliação do autoconhecimento, através de uma abertura para o reconhecimento dos próprios processos internos, para além dos padrões. Dessa forma, aumentam as possibilidades de respostas proativas, escolhidas, avaliadas e criativas perante as adversidades da vida.

Neste contexto, destaca-se a meditação. Uma prática de autorregulação do corpo e da mente, caracterizada por um conjunto de técnicas que treinam a focalização da atenção. Além de ser conhecida como treinamento mental, sua prática pode produzir efeitos psicossomáticos (Menezes e Dell'Agilio, 2009). Os diferentes dispositivos terapêuticos do CAPSIJ (atendimentos individuais, grupos e oficinas) por sua vez tem como objetivos oferecer escuta e acolhimento aos pacientes e familiares, permitindo maior apropriação desses por suas escolhas subjetivas e ressignificação das vivências traumáticas. Desse modo, espera-se que a população atendida adquira uma ampliação dos próprios modos de ser e estar no mundo.

Diante do exposto, verifica-se que as práticas integrativas, como a meditação e a atenção psicossocial, representada pelos CAPS no SUS pretendem: favorecer o protagonismo e autonomia do público-alvo, resgatar as relações de parceria solidária e corresponsabilização, além de estimular intenso vínculo emocional, essencial para a efetividade de qualquer processo terapêutico. (Tesser e Sousa, 2012).

OBJETIVOS

Considerando a consonância do cuidado em saúde mental oferecido pelo CAPSij com os propósitos das práticas integrativas, objetiva-se promover uma experiência de cuidado em saúde para adolescentes e familiares que propicie o autoconhecimento e a integração mente-corpo, através da prática meditativa. Além de criar um dispositivo grupal alternativo aos espaços terapêuticos já existentes no CAPSij, a fim de facilitar a vinculação dos usuários, especialmente os que apresentem dificuldade de se expressar verbalmente.

METODOLOGIA

O grupo é aberto a adolescentes e familiares atendidos pelo serviço. O atendimento acontece semanalmente com 45 minutos de duração sob a coordenação de uma enfermeira e uma psicóloga da equipe. Cada encontro é iniciado pela escuta das coordenadoras dos participantes presentes.

Em seguida, são realizadas atividades preparatórias de práticas meditativas (exercícios de conscientização corporal e respiratória, em que o mais importante é a atitude de atenção e presença) e a prática meditativa do Shamatha, adaptada para apenas um ciclo de 21 respirações (a versão original é composta por sete ciclos de 21 respirações). Shamatha deriva do sânscrito e significa permanecer na calma. Essa meditação foi introduzida por Buda na prática meditativa de Plena Atenção. O método consiste em centrar a mente na respiração, visando: a estabilidade e quietude mental, abrandamento das sensações e redução do ritmo frenético dos pensamentos.

Ao final, os participantes são convidados a compartilhar as sensações e alterações observadas em si mesmos durante a prática grupal.

RESULTADOS

Os resultados obtidos se referem aos relatos das participantes feito às coordenadoras do grupo. A atividade está em andamento, porém é possível observar uma boa adesão entre os participantes (que variam de 2 a 4 pessoas por grupo), que retornam semanalmente.

Há relatos de mais de uma participante que o grupo havia auxiliado no aumento do relaxamento, na diminuição de sintomas de ansiedade e na melhora no sono. Ademais, a realização da prática meditativa despertou a curiosidade sobre a temática em uma adolescente e em sua mãe que referiram ter realizados leituras sobre o assunto.

Observamos ainda que há uma dificuldade para reproduzir as atividades promovidas no atendimento em outros contextos da vida cotidiana das participantes, sendo o Grupo Tudo Zen reconhecido como um dos poucos espaços de respiro no dia a dia deles.

As mães são as principais responsáveis das adolescentes do grupo e encontram no atendimento, um cuidado e uma pausa para sobrecarga emocional gerada pelo acúmulo de funções domésticas e profissionais.

Além disso, o grupo está facilitando a inserção e monitoramento de casos do CAPSIJ em que as pacientes, por já realizarem acompanhamento de saúde mental em outros locais ou apresentarem dificuldade de colocar o sofrimento vivenciado em palavras, não conseguem participar dos outros modelos de cuidado ofertados pelo serviço.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Grupo Tudo Zen representa uma estratégia terapêutica potente não apenas para a população atendida como também para as profissionais coordenadoras do atendimento. Porque ao conduzirem as atividades, elas também as praticam e se beneficiam das práticas integrativas. O que pode se refletir também em uma maior qualidade da presença e atenção no trabalho realizado.

As adolescentes e as mães participantes podem ampliar suas estratégias de enfrentamento e de autorregularão ao se depararem com novas situações de alta tensão emocional, além da possibilidade do aumento da convivência social, ao se vincularem ao grupo.

Apesar disso, há o desafio do reconhecimento da realização da meditação e demais práticas integrativas em grupo como uma prática de cuidado em saúde mental para além do acompanhamento especializado da clínica psicológica e médica. O que se reflete na baixa adesão de participantes ao grupo.

Espera-se que a nossa experiência possa estimular uma ampliação e apoio institucional das PICS pela Rede de Atenção Psicossocial do SUS, bem como contribuir para o debate dos benefícios das práticas integrativas no cuidado de saúde mental oferecido pelo SUS.

REFERÊNCIAS

1. Costa, C.M., Pereira, A. B, Braga, A.C.A., Pino, M.A. P e Jerusalinsky, J. O sofrimento psíquico das famílias e as abordagens territoriais no SUS: uma análise das memórias da práxis dos trabalhadores. Em: Saúde Mental de Crianças e Adolescentes e Atenção Psicossocial. Santana de Parnaíba: Manole, p. 222-240, 2021.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 336 de 19 de fevereiro de 2002. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prto336_19_02_2002.html
3. Equipe de Professores de Meditação da Associação Palas Athena (2021). Apostila Curso de Capacitação de Facilitadores de Práticas Meditativas. Palas Athena: São Paulo.
4. Magomedova A, Fatima G. Mental Health and Well-Being in the Modern Era: A Comprehensive Review of Challenges and Interventions. Cureus. 2025 Jan 19;17(1):e77683. doi: 10.7759/cureus.77683. PMID: 39974249; PMCID: PMC11836072. Recuperado em 20 de outubro de 2025, de: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11836072/>
5. Menezes, Carolina Baptista, & DellAglio, Débora Dalbosco. (2009). Os efeitos da meditação à luz da investigação científica em Psicologia: revisão de literatura. Psicologia: Ciência e Profissão, 29(2), 276-289. Recuperado em 20 de outubro de 2025, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932009000200006&lng=pt&tlng=pt.

6. Tesser, C. D., & Sousa, I. M. C. de .. (2012). Atenção primária, atenção psicossocial, práticas integrativas e complementares e suas afinidades eletivas. *Saúde E Sociedade*, 21(2), 336-350. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000200008>

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E AURICULOTERAPIA COMO TECNOLOGIA SUSTENTÁVEL PARA O CUIDADO DE IDOSOS COM DOR CRÔNICA

RELATO DE EXPERIÊNCIA

AUTORES:

Antônia Telma Rodrigues de Melo, Thiago da Silva Domingos, Cassilene de Jesus Nascimento, Danielle Alves Rodrigues Salomão, Sarah Vitória da Silva Gonçalves, Átila Santos de Matos, Rosilda Mendes, Claudia Fegadolli, Renata Leme Mis, Fatima Conceição de Castro Araújo e Juliana Kurihara Reis

COORDENADORIA REGIONAL: Sudeste

UNIDADE DE SAÚDE: AMA/UBS São Vicente de Paula

INÍCIO DA EXPERIÊNCIA

O projeto teve seu início em 11/09/2022, a partir da discussão do problema selecionado em reunião de equipe de saúde, o que levou à construção do fluxograma analisador. Essa etapa marcou o começo do planejamento e da organização do programa de intervenção.

Em 10/10/2023, realizou-se uma segunda reunião de equipe, na qual ocorreu o planejamento participativo. Nessa ocasião, o fluxograma analisador foi validado e as medidas a serem implementadas no plano de ação foram definidas de forma colaborativa.

A partir de 20/10/2023 até 08/12/2023, deu-se o início do Programa de Educação em Saúde associado à Auriculoterapia. Essa fase envolveu a implementação das ações planejadas. No dia 15/08/2024, foi realizada uma reunião com a equipe para avaliação do programa, momento em que se discutiram os avanços, desafios e ajustes necessários. Essa etapa também marcou a organização e o planejamento para o início do terceiro grupo de participantes.

Entre 12/04/2025 e 29/05/2025, ocorreu a sequência do Programa de Educação em Saúde aliado à oferta da Auriculoterapia, consolidando as ações de intervenção com os usuários. No dia 26/03/2025, realizou-se uma nova reunião com a equipe multidisciplinar de planejamento, com o objetivo de definir os profissionais responsáveis, requalificar a fila de espera na regulação, estabelecer critérios de elegibilidade dos usuários, organizar os documentos utilizados durante o programa e elaborar o fluxograma da oferta da Auriculoterapia.

De 11/04/2025 a 30/05/2025, prosseguiu a sequência do programa por meio dos grupos de participantes, consolidando a intervenção e ampliando o alcance das ações.

Em 06/06/2025, realizou-se uma nova reunião com a equipe multidisciplinar para dar continuidade ao programa de educação em saúde, com foco na definição de responsáveis, requalificação da fila de espera, organização documental e fluxograma da oferta da Auriculoterapia. De 27/06/2025 a 08/08/2025, ocorreu a sequência do Programa de Educação em Saúde, associada à oferta da Auriculoterapia.

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A Atenção Básica (AB) constitui o primeiro nível de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pelo cuidado contínuo, integral e próximo à comunidade (Brasil, 2017). Nesse contexto, o processo educativo em saúde desempenha papel importante, pois promove a interação direta entre profissionais e usuários, integrando o conhecimento técnico ao saber popular. Essa interação favorece a autonomia dos indivíduos e fortalece o protagonismo das coletividades, contribuindo para uma atenção mais humanizada e centrada no cuidado integral (Campos, 2000).

A educação em saúde, especialmente quando realizada de forma coletiva, constitui uma estratégia importante para a promoção da saúde, estimulando o diálogo, o compartilhamento de saberes e a corresponsabilização dos sujeitos em relação ao cuidado. Nesse sentido, a implementação de práticas integrativas e complementares no SUS, como a Auriculoterapia, reforça a importância de tecnologias de baixo custo e alta eficácia na promoção do cuidado integral, especialmente para populações vulneráveis, como os idosos (Brasil, 2022).

A Auriculoterapia, incluída na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) desde 2006, é uma técnica que realiza abordagens terapêuticas por estímulos locais na orelha, por meio de agulhas, sementes ou esferas, promovendo efeitos analgésicos e de bem-estar (Brasil, 2022). Essa prática é considerada a mesma racionalidade da Acupuntura, compartilhando a mesma fundamentação teórica, com maior facilidade de acesso, o que a torna uma estratégia sustentável para o cuidado de idosos com dor crônica.

As dores crônicas representam um problema de saúde pública, caracterizando-se por eventos persistentes ou recorrentes com duração superior a três meses (Merskey; Bogduk, 1994). Estudos indicam que entre 51% e 67% da população acima de 60 anos sofre de dores crônicas, principalmente musculoesqueléticas, fenômeno que se intensifica devido ao aumento da expectativa de vida (Valero; Faria; Lucca, 2016). No Brasil, essa transição demográfica tem resultado em um crescimento expressivo da população idosa: em 2022, mais de 22 milhões de pessoas tinham 65 anos ou mais, representando 10,9% do total populacional, aumento de 57,4% em relação a 2010 (IBGE, 2022).

Tabela 1 - Distribuição de usuários encaminhados à acupuntura por faixa etária

FAIXA ETÁRIA	2021	2022	2023
21-30	0	1	1
31-40	8	6	6
41-50	17	8	7
51-60	22	36	25
61-70	32	33	32
71-80	21	32	26
>80	14	17	14

Fonte: Elaboração própria

de dos encontros.

A terceira etapa envolveu a seleção dos idosos que aguardavam na fila para realizar sessões de Acupuntura, com o objetivo de integrar esses indivíduos ao programa de intervenção.

A intervenção foi conduzida entre outubro de 2022 e agosto de 2025, com a realização de oito encontros semanais fechados, cada um com duração de duas horas. Durante todos os encontros, foram promovidos acolhimento, rodas de conversa e ações de educação em saúde conduzidas pela equipe multiprofissional. Além disso, foi aplicada a Auriculoterapia, utilizando sementes que são fornecidas pela Supervisão Municipal de Saúde. Também foram utilizados instrumentos como a Escala Visual Analógica (EVA) e o Inventário Breve de Dor, preenchidos pela enfermeira e auxiliar de enfermagem em todos os encontros no início da aplicação da Auriculoterapia.

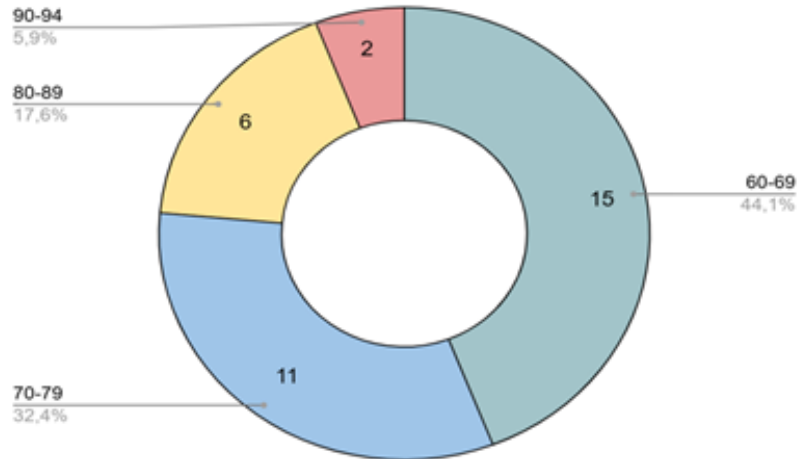
Essa abordagem integrada visa promover o autocuidado, o manejo da dor e a melhora dos aspectos de vida dos idosos, além de fortalecer a prática da Auriculoterapia como uma tecnologia de cuidado sustentável na Atenção Básica.

RESULTADOS

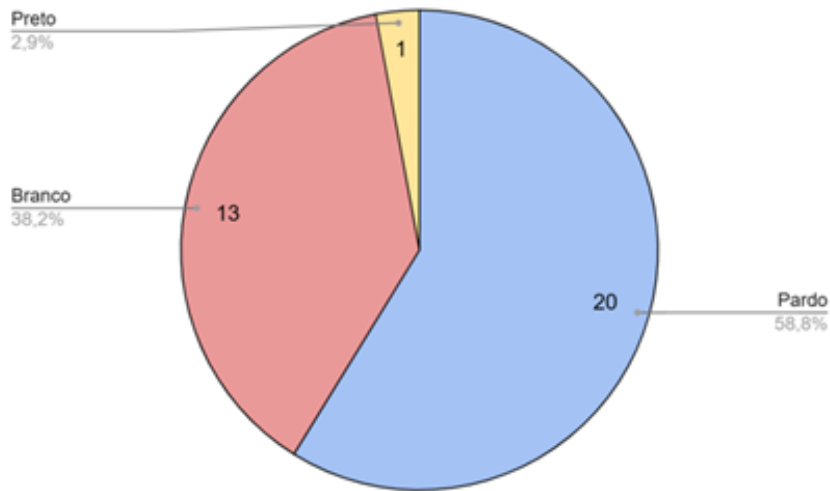
Entre os idosos que participaram do programa de educação em saúde e Auriculoterapia, observou-se predomínio de pessoas do sexo feminino, autodeclaradas pardas, na faixa etária entre 60-69 anos.



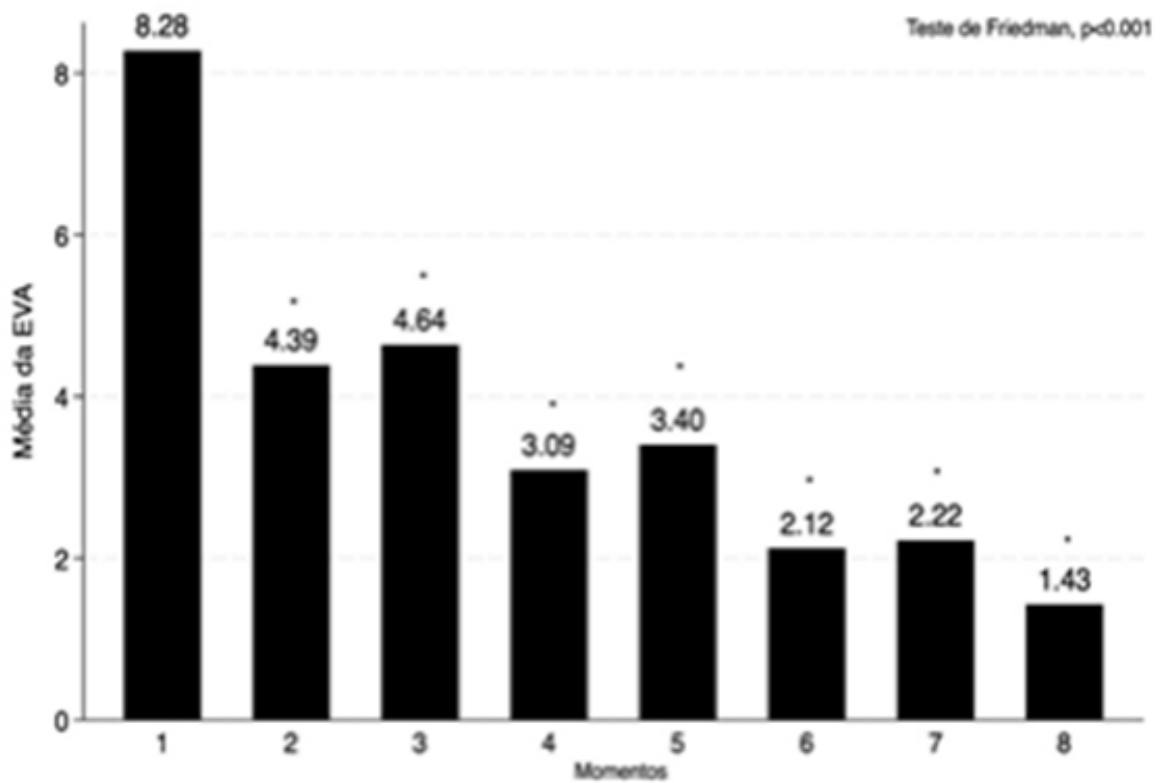
Perfil por Idade



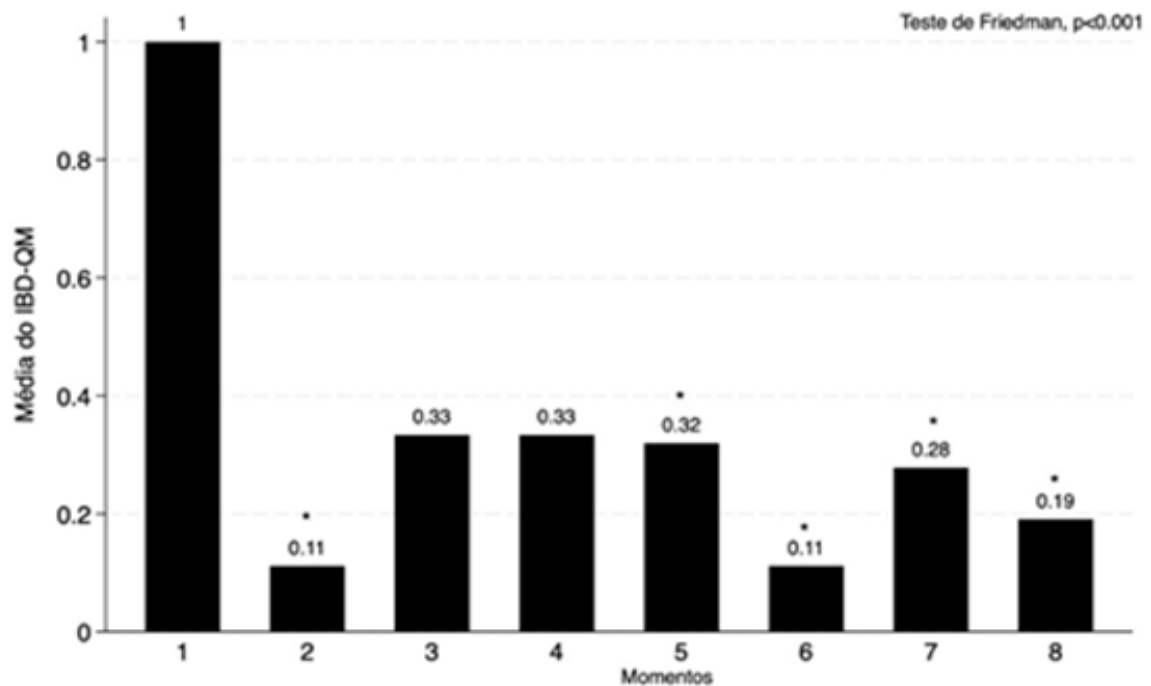
Perfil por Raça/Cor



Os resultados indicam adesão e engajamento dos participantes. Foram observadas melhoras clínicas relevantes, como redução da dor, da ansiedade, cessação do tabagismo, além de melhora no padrão do sono. Adicionalmente, a experiência promoveu o fortalecimento do vínculo entre os idosos e a equipe multiprofissional, bem como o estímulo à adoção de hábitos de vida saudáveis.



A análise da Escala Visual Analógica (EVA) ao longo dos diferentes momentos revelou uma tendência de decréscimo significativo ($p < 0,001$). As comparações indicaram que todos os momentos apresentaram médias significativamente menores em relação ao momento inicial ($p < 0,001$), conforme Figura 1.



A análise post hoc com testes de postos sinalizados de Wilcoxon foi realizada com correção de Bonferroni, resultando em nível de significância estabelecido em $p < 0,0017$. A mediana dos níveis de pior dor percebida nas últimas 24 horas no primeiro, sexto e oitavo encontros foi de 9,000, 0,000 e 0,000. Houve uma redução significativa na percepção da pior dor nas últimas 24 horas no sexto e oitavos encontros quando comparado ao primeiro, com $Z = -3,416$, $p = 0,001$ e $Z = -3,227$, $p = 0,000$, respectivamente.

Figura 1 - Programa de Educação em Saúde associado à oferta de Auriculoterapia.



Figura 2- Programa de Educação em Saúde associado à oferta de Auriculoterapia.



Figura 3- Programa de Educação em Saúde associado à oferta de Auriculoterapia.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência demonstra o potencial da articulação entre educação em saúde e Auriculoterapia como uma tecnologia de cuidado sustentável, viável e de baixo custo para a APS. A estratégia promove o cuidado centrado na pessoa, qualifica a atenção à saúde do idoso e se mostra uma alternativa eficaz para o manejo da dor crônica, com elevado potencial de replicação em outros serviços da rede pública.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prco002_03_10_2017.html. Acesso em: 19 Set 2025.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. As práticas integrativas e complementares em saúde (PICS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics/as-praticas>. Acesso em: 31 jul. 2024.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Documento de diretrizes para o cuidado das pessoas com doenças crônicas nas redes de atenção à saúde e nas linhas de cuidado prioritárias. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoas_doencas_cronicas.pdf. Acesso em: 31 jul. 2024.
4. CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Saúde Paidéia. São Paulo: Hucitec, 2000.
5. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>. Acesso em: 31 jul. 2024.
6. MERSKEY, Harold; BOGDUK, Nikolai. Classification of chronic pain: descriptions of chronic pain syndromes and definitions of pain terms. 2. ed. Seattle: IASP Press, 1994.
7. SEADE. População do Município de São Paulo. Secretaria Municipal da Saúde. Prefeitura da Cidade de São Paulo, 2023. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/tabnet/index.php?p=30417>. Acesso em: 31 jul. 2024.
8. VALERO, Marianne Coltri; FARIA, Marcos Quirino Gomes; LUCCA, Patricia Stadler Rosa. Avaliação e tratamento da dor crônica no paciente idoso. Revista Thêma et Scientia, Cascavel, v. 5, n. 2, p. 129-138, jul./dez. 2016.
9. VICKERS, Andrew et al. Acupuncture for chronic pain: update of an individual patient data meta-analysis. Journal of Pain, v. 19, n. 5, p. 455-474, 2018.
10. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12anos#:~:text=Em%202022%2C%20o%20total%20de,7%2C4%25%20da%20popula%20>

C3%A7%C3%A3o. Acesso em: [31 julho 2024].

11. SEADE. População do Município de São Paulo, Secretaria Municipal da Saúde. Prefeitura da Cidade de São Paulo [Internet]. 2023. Disponível em:

<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/tabnet/index.php?p=30417>.



MANHÃ SAUDÁVEL: GRUPO INTERPROFISSIONAL DE AURICULOTERAPIA, EXERCÍCIOS E EDUCAÇÃO ALIMENTAR NA UBS

AUTORES: Luciana de Oliveira Fiori, Paula de Lima Costa e Nicolas de Araújo Reis Ventura

COORDENADORIA REGIONAL: Sudeste

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Parque Arthur Alvim

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA: O presente relato de experiência descreve a iniciativa inspiradora do Grupo “Manhã Saudável: Auriculoterapia, Exercícios e Educação Alimentar”, implementado na Unidade Básica de Saúde (UBS) Parque Arthur Alvim, em São Paulo, desde 2023. Coordenado pela Fisioterapeuta e Educador Físico da unidade, o grupo se consolidou como um espaço de promoção de saúde e qualidade de vida, integrando diversas práticas terapêuticas e educativas. Com encontros semanais que reúnem cerca de 25 pacientes, o “Manhã Saudável” adota uma abordagem holística, combinando Auriculoterapia, exercícios físicos, e orientação em alimentação saudável e mudança de hábitos, por meio de uma equipe interprofissional composta por fisioterapeuta, nutricionista e educador físico. O aumento da prevalência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como hipertensão, diabetes e obesidade, está intimamente ligado ao sedentarismo e a hábitos de vida inadequados. Reconhecendo que a mudança de estilo de vida é um pilar fundamental no cuidado dessas condições, a UBS Parque Arthur Alvim buscou uma estratégia de intervenção grupal que fosse acessível, contínua e multiprofissional. A criação do “Manhã Saudável” justifica-se pela necessidade de: Oferecer um espaço estruturado para a prática regular de atividade física e a adoção de hábitos saudáveis. Integrar a Auriculoterapia como uma Prática Integrativa e Complementar em Saúde (PICS) de baixo custo para auxiliar no manejo de dores crônicas, ansiedade e estresse, frequentemente associados às DCNT. Potencializar a adesão e o impacto das orientações de saúde por meio da troca de experiências em grupo e da sinergia de diferentes saberes profissionais. Objetivos Relatar e analisar a experiência do Grupo “Manhã Saudável: Auriculoterapia, Exercícios e Educação Alimentar” na UBS Parque Arthur Alvim, destacando o modelo de cuidado interprofissional e a integração de exercícios, PICS (Auriculoterapia) e educação alimentar na promoção da saúde. Objetivos Específicos: Descrever a metodologia de trabalho interprofissional da fisioterapeuta, nutricionista e educador físico nos encontros semanais. Avaliar o impacto percebido pelos participantes na melhoria de sua condição física, bem-estar emocional e hábitos alimentares. Inspirar outras unidades de saúde a adotarem abordagens grupais e integrativas para o manejo e a prevenção de DCNT.

Metodologia O Grupo “Manhã Saudável” realiza encontros semanais, atendendo em média 25 pacientes. **Fluxo de Encaminhamento:** Os pacientes são referenciados pela equipe multiprofissional da UBS (médicos, enfermeiros, etc.) que identificam a necessidade de intervenção para controle de DCNT, manejo de peso, sedentarismo ou queixas musculoesqueléticas. **Estrutura dos Encontros:** Acolhimento, Escuta e Auriculoterapia (Fisioterapeuta): O encontro se inicia com um momento de acolhimento e escuta. Este acolhimento é realizado de forma guiada, utilizando a técnica de Roda de Conversa para sondar as necessidades, dificuldades e sucessos da semana (escuta ativa e horizontalizada). Em seguida, a fisioterapeuta aplica a Auriculote-

rapia (sementes de mostarda) em pontos estratégicos, focando no relaxamento, controle da dor e redução da ansiedade, preparando os participantes para as atividades físicas. Estímulos e Exercícios Físicos (Educador Físico): O profissional conduz uma sessão de exercícios adaptados, incluindo alongamento, treino de equilíbrio e resistência, adequados à faixa etária e às limitações clínicas dos participantes. Orientação em Saúde (Nutricionista/Equipe): A nutricionista realiza rodas de conversa e oficinas temáticas sobre alimentação saudável, desmistificação de dietas e estratégias para a mudança de hábitos alimentares no cotidiano. Discussão e Troca de Experiências (Todos): O grupo é incentivado a compartilhar os desafios e sucessos na mudança de hábitos, reforçando o apoio mútuo e o empoderamento. Abordagem Interprofissional: A coordenação da fisioterapeuta garante o foco na funcionalidade e na postura, o educador físico assegura a prática segura e eficaz dos exercícios, e a nutricionista fornece o embasamento para as escolhas alimentares. A integração dessas áreas garante um cuidado completo e coerente.

RESULTADOS

No momento, a evolução dos pacientes é avaliada majoritariamente por meio de relatos verbais e dados clínicos rotineiros (como aferição de pressão e glicemia capilar). Não foram utilizados questionários padronizados, escalas de dor ou inventários de autoavaliação para instrumentalização dos resultados quantitativos. Desde 2023, o Grupo “Manhã Saudável” tem demonstrado resultados significativos e inspiradores: **Melhora da Condição Física:** Pacientes relataram maior disposição, melhora na mobilidade articular, diminuição da rigidez e maior facilidade em realizar atividades diárias. O acompanhamento demonstrou, em muitos casos, a estabilização de parâmetros clínicos (ex.: redução da glicemia e pressão arterial).

REDUÇÃO DA DOR E ANSIEDADE: A Auriculoterapia, combinada com o relaxamento dos exercícios, foi um diferencial. Os participantes frequentemente relatam diminuição da intensidade de dores crônicas e melhora na qualidade do sono e no manejo do estresse. **Adoção de Hábitos Sustentáveis:** As orientações da nutricionista, reforçadas pela discussão em grupo, resultaram em maior conscientização e mudanças efetivas no padrão alimentar dos participantes, com relatos de maior consumo de frutas e vegetais e redução de alimentos processados. **Suporte Social e Aumento da Adesão:** O componente grupal fortaleceu o vínculo entre os pacientes, criando uma rede de suporte social que incentiva a manutenção dos hábitos e a continuidade do comparecimento à UBS, reduzindo a sensação de isolamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O grupo “Manhã Saudável” da UBS Parque Arthur Alvim é um modelo exemplar de promoção da saúde na Atenção Básica, que se destaca pela sua abordagem integrativa e interprofissional. Ao combinar o estímulo físico, a educação em saúde e o suporte da Auriculoterapia, o grupo oferece uma resposta eficaz e humanizada ao desafio das doenças crônicas, indo além da abordagem medicamentosa. A experiência reforça o papel essencial da fisioterapeuta como coordenadora e o valor da colaboração entre educador físico e nutricionista na transformação do estilo de vida. O sucesso da iniciativa na UBS Parque Arthur Alvim serve como uma poderosa inspiração para outras unidades, comprovando que a integração de PICS com o cuidado

multiprofissional é um caminho vital para alcançar a saúde integral e a qualidade de vida no âmbito do SUS.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. PNPIC - Caderno Temático. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. (Aborda PICS e sua relevância para o manejo de DCNT e estresse na APS).
3. TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C.; NASCIMENTO, M. C. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. *Saúde debate*, Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 174-188, 2018.
4. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Estratégia da OMS sobre medicina tradicional 2014–2023. Genebra: OMS, 2013.
5. SCHVEITZER, M. C.; ESPER, M. V.; SILVA, M. J. P. da. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária em Saúde: em busca da humanização do cuidado. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 442-451, 2012.
6. 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*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 11, p. 3011-3024, 2012.
7. SOUZA, L. A. S. et al. Auriculoterapia na Atenção Básica: uma análise cronológica nas regiões brasileiras. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 8, n. 19, 2023. (Traz o panorama da Auriculoterapia na APS).

GRUPO DE RELAXAMENTO E AURICULOTERAPIA NA UBS PARQUE ARTHUR ALVIM

AUTORES: Rebeca Xavier de Farias e Edson Junior de Souza

COORDENADORIA REGIONAL: Sudeste

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Parque Arthur Alvim

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

O presente relato de experiência tem como foco o “Grupo de Prática Contemplativa e Auriculoterapia” da Unidade Básica de Saúde (UBS) Parque Arthur Alvim, STS Penha. A iniciativa, que teve início em fevereiro de 2024, destaca-se pela incorporação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), especificamente a Auriculoterapia, como estratégia de cuidado no âmbito da Atenção Básica (AB). O grupo atende semanalmente cerca de 40 pacientes, que são referenciados pela equipe multiprofissional da UBS, evidenciando uma abordagem integral e humanizada no Sistema Único de Saúde (SUS). A condução do grupo é realizada de forma colaborativa por uma farmacêutica (responsável pela Auriculoterapia individual) e um psicólogo, sublinhando a importância da interprofissionalidade na promoção do bem-estar e da saúde mental, trabalhando a psicoeducação sobre estresse, ansiedade e manejo de emoções. A demanda por estratégias de manejo de estresse, ansiedade, dores crônicas e outros sofrimentos psíquicos têm crescido significativamente na APS. A Auriculoterapia, como uma PICS reconhecida e de baixo custo, apresenta-se como uma ferramenta valiosa para complementar os tratamentos convencionais, promovendo o alívio de sintomas. A formação do grupo justifica-se por oferecer uma intervenção coletiva de prática contemplativa (meditação) que antecede a aplicação individual da Auriculoterapia. Essa estrutura visa otimizar o tempo e o recurso, utilizando o ambiente grupal para promover a escuta qualificada, a troca de experiências e a psicoeducação. O grupo busca ser um espaço terapêutico regular e acessível para a comunidade, integrando o cuidado físico e emocional, e otimizando o uso dos recursos e saberes disponíveis na equipe multiprofissional da UBS. Além disso, o encaminhamento por diversos profissionais da saúde garante que o grupo alcance pacientes com diferentes perfis de necessidades.

OBJETIVOS

Relatar a experiência da implementação e desenvolvimento do “Grupo de Prática Contemplativa e Auriculoterapia” na UBS Parque Arthur Alvim, detalhando a sinergia entre o grupo e a PICS individual e destacando sua relevância como Prática Integrativa e Complementar na Atenção Básica.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Descrever a metodologia de funcionamento (incluindo a dinâmica grupal e a aplicação individual da Auriculoterapia), o perfil de encaminhamento e a interprofissionalidade do grupo. Identificar os benefícios e os impactos percebidos pelos pacientes participantes após a introdução da Auriculoterapia e da prática contemplativa.



METODOLOGIA

O “Grupo de Prática Contemplativa e Auriculoterapia” é realizado semanalmente, com duração média de 60 a 90 minutos, e conta com a participação média de 40 pacientes cadastrados na UBS. Os pacientes são encaminhados por médicos, enfermeiros e demais membros da equipe multiprofissional, a partir da identificação de queixas como ansiedade, insônia, dores crônicas ou necessidade de manejo do estresse. A dinâmica do grupo é dividida em duas etapas: Prática Contemplativa (Coletiva): Conduzida pelo psicólogo, com duração de aproximadamente 30 minutos, utilizando técnicas de respiração, relaxamento guiado. Este momento visa o manejo do estresse e a promoção da saúde mental. Auriculoterapia (Individualizada): Após a prática coletiva, a farmacêutica realiza a aplicação individual da Auriculoterapia (sementes de mostarda) seguindo os protocolos específicos para as queixas principais de cada paciente.

A evolução dos pacientes é acompanhada de forma contínua. A anamnese inicial e a reavaliação das queixas são realizadas pelos profissionais da equipe multiprofissional no momento do encaminhamento e periodicamente pelos condutores do grupo. No momento atual, a evolução da melhora é documentada principalmente através de relatos verbais e da frequência dos participantes.

RESULTADOS

Desde o seu início em fevereiro de 2024, o Grupo de Prática Contemplativa e Auriculoterapia demonstrou resultados promissores, mesmo em um curto período de tempo: Alta Adesão e Frequência: A participação média de 40 pacientes por encontro semanal indica a grande aceitação e a demanda da comunidade pelo serviço. Melhora nos Sintomas Referidos: Relatos verbais dos participantes apontam para a redução dos níveis de ansiedade e estresse, melhora na qualidade do sono e diminuição da percepção de dores crônicas. Muitos pacientes expressam sentir-se “mais leves” e “calmos” após as sessões. (A evolução de melhora é qualitativa, baseada em relatos. Não foram utilizados inventários de escala de dor ou autoavaliação, nem gráficos ou fotos, no momento.) Fortalecimento do Vínculo e Suporte Social: O grupo se estabeleceu como um espaço seguro de escuta e troca de experiências, promovendo o suporte social entre os pacientes e o vínculo terapêutico com os profissionais. Integração do Cuidado na UBS: A iniciativa reforçou a cultura da integralidade no serviço, mostrando a efetividade da combinação de PICS e intervenção psicológica no cuidado primário e estimulando os demais membros da equipe multiprofissional a considerarem o encaminhamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Grupo de Relaxamento e Auriculoterapia da UBS Parque Arthur Alvim é um exemplo inspirador de como as Práticas Integrativas e Complementares podem ser incorporadas com sucesso e de forma acessível na Atenção Básica, aprimorando a qualidade de vida e a saúde integral dos usuários. A atuação interprofissional da farmacêutica e do psicólogo potencializa os resultados, unindo o conhecimento técnico da PICS ao manejo do sofrimento psíquico e à dinâmica grupal. A experiência reforça o papel transformador da UBS na comunidade e a eficácia da Auriculoterapia como ferramenta terapêutica para o manejo de queixas comuns. Sugere-se a continuidade e a expansão da iniciativa, bem como a realização de estudos formais para

quantificar o impacto da intervenção na redução do uso de medicamentos e na melhora dos indicadores clínicos e de qualidade de vida dos pacientes.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. PNPIC - Caderno Temático. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. (Disponível para consulta para detalhamento sobre Auriculoterapia na APS).
3. TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C.; NASCIMENTO, M. C. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. *Saúde debate*, Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 174-188, 2018.
4. SCHVEITZER, M. C.; ESPER, M. V.; SILVA, M. J. P. da. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária em Saúde: em busca da humanização do cuidado. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 442-451, 2012.
5. SILOTTO, A. E. M. R. Eficácia da Acupuntura auricular na qualidade de vida e no sono de pacientes com Insônia. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2024. (Traz evidências sobre a eficácia da Auriculoterapia, como a prática adotada).
6. DE AZEVEDO, E.; PELICIONI, M. C. F. Práticas Integrativas e Complementares: conhecimento e credibilidade de profissionais do serviço público de saúde. *Trab. educ. saúde*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 301-320, 2017.

PICS E SAÚDE TERRITORIAL: FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS, MEIO AMBIENTE E QUALIDADE DE VIDA NA ATENÇÃO BÁSICA

AUTORES: Tammy Credendio Simonassi, Brandeli Alves Antunes, Adriane de Araújo Ferreira, Letícia Silva de Oliveira e Thaís Rosa de Paula Reses

COORDENADORIA REGIONAL: Sudeste

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Jardim Maringá

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são recursos terapêuticos que buscam a prevenção de doenças, a promoção e a recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. As práticas foram institucionalizadas por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) (BRASIL, 2006). Dentro da PNPIC um dos objetivos trabalhados aponta a visão de saúde do homem como parte integrante do meio ambiente, destaca que a prática de PICS resgata a capacidade do Ser de recobrar a consciência de sua individualidade, fazendo entender que, mesmo sendo indivíduo, é parte integrante do meio ambiente – conceito distinto da medicina ocidental –, que ainda observa o Ser de forma fragmentada e geralmente dissociado do ambiente onde vive (AMORIM, 2009).

O Tai Chi Pai Lin é um dos estilos de Tai Chi, criado pelo mestre taoísta Liu Pai Lin. É uma prática corporal, que foi desenvolvida tendo como princípio a visão integral do ser humano e a sua interação com a natureza, com sequências de movimentos circulares e lentos que alongam e promovem o equilíbrio e a mobilidade das articulações tendo como base os saberes da Medicina Tradicional Chinesa (BIZERRIL, 2005). O Lian Gong em 18 terapias também é uma prática corporal fundamentada pelos conhecimentos da Medicina Tradicional Chinesa, desenvolvida na China, em 1974 pelo Dr. Zhuang Yuen Ming (Médico Ortopedista). Os exercícios têm como objetivo prevenir e tratar dores no pescoço, ombros, cintura e pernas e ser uma prática que complementa o tratamento de doenças crônicas (RANDOW et al, 2017).

A meditação é uma ferramenta de promoção de saúde que auxilia na regulação emocional, aprimora a cognição e os estados mentais menos negativos, por conseguinte na melhora da ansiedade e da depressão. A pessoa que pratica meditação produz mais sentimentos relacionados a calma, aceitação, amor, compaixão e alegria. O ato de meditar está presente em tradições orientais se relacionando com filosofias do budismo e Yoga, mas não é exclusiva dessas tradições, sendo utilizada em diversas outras religiões. Existe diversas formas de meditar (tipos de meditação), como meditação Mindfulness, meditação ativa, meditação sonora, meditação da respiração, dentre outras. Todas as técnicas têm como objetivo conduzir a mente para um estado de calma e relaxamento, através do foco da atenção ao momento presente (VARGINHA et al 2020).

A Atenção Básica tem como desafio evidenciar a prática de PICS correlacionando-as com a importância da conservação do Meio Ambiente e incentivar mudanças de hábitos individuais

que possuem relação direta com o coletivo do território e com a ODS (Objetivo de Desenvolvimento Sustentável) número 11 que tem como princípio tornar as cidades e comunidades mais inclusivas, seguras, resilientes e sustentáveis.



OBJETIVOS

Reaproximar o ser humano, em sua essência, com a natureza, promovendo saúde física, mental e ambiental através das PICS; ampliar o acesso dos usuários do SUS as Práticas Integrativas Complementares a partir da criação de um grupo que desenvolva Tai Chi Pai Lin, Lian Gong e Meditação e Promover a ocupação saudável de espaços públicos do território.

METODOLOGIA

O Projeto de Convivência e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) teve início em 2023 e permanece ativo até o momento. A iniciativa surgiu por meio de uma parceria entre a APA, a fisioterapeuta da equipe EMulti e as Agentes Comunitárias de Saúde, resultando na criação de um grupo semanal, com encontros às quartas-feiras com 2h de duração, realizado em um espaço público do território: o CDC Cruzeirozinho. O grupo ocorre em duas etapas, sendo a primeira com a abordagem de temáticas que envolvem saúde/meio ambiente e/ou assuntos de interesse dos participantes através de rodas de conversa ou oficinas lúdicas e a segunda, é realizada a prática de Tai Chi pai Lin 9 dobras ou o Lian Gong, após a prática corporal o grupo encerra com a meditação, que é realizada por alguns minutos. A meditação é feita sentada, deitada ou na postura da árvore (postura do Abraço da Árvore do Tai Chi Pai Lin). Para auxiliar na avaliação do grupo a equipe construiu um questionário de autoavaliação (Figura 1), a última aplicação foi feita em outubro de 2025 e um formulário denominado como Instrumento de Avaliação de Grupo padronizado pela SAS SECONCI (Figura 2).

Figura 1. Questionário de Autoavaliação

SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
COORDENADORIA SUDESTE STS PENHA

Instrumento de Avaliação do Grupo de Convivência e Práticas Integrativas e Complementares
(Tai Chi Pai Lin, Lian Gong e Meditação)

Data: / /

Nome:

Data de Nascimento:

Endereço:

1. Como você descobriu o grupo?
2. Por qual motivo você decidiu participar do grupo?
3. Quando você iniciou no grupo (ano/mês)?
4. De 0 a 2 sendo 0 (não melhorou), 1 (melhorou 50%) e 2 (melhorou 100%), quanto a sua queixa/motivo melhorou com o grupo?
5. Além do seu motivo/queixa, têm algo que o grupo lhe ofereceu de positivo ou negativo?
6. Faça um breve relato (em uma frase) da sua experiência com o grupo.




www.sas.sp.gov.br  

Figura 2. Instrumento de Avaliação de Grupo

	FORMULÁRIO			
	Código EMAB.FORM.003	Versão 00	Data Emissão 26/10/2023	Próxima Revisão 26/10/2027
Instrumento de Avaliação de Grupo				
Período de Avaliação: / /_ à / /				
Indicadores de Avaliação:				
Principais Queixas:				
Principais Fragilidades:				
Plano de Ação:				
Resultados Esperados:				
Resultados Atingidos:				

RESULTADOS

O grupo teve início em 2023, a partir do convite realizado pela fisioterapeuta durante os atendimentos de acolhimento. Com o engajamento dessa profissional, dos usuários e o apoio das ACS e da APA, o grupo foi ganhando visibilidade e passou a alcançar usuários de todas as equipes da unidade e também de outras Unidades Básicas de Saúde, como é o caso da UBS A.P.F. Villalobo. Atualmente o grupo continua sendo desenvolvido semanalmente com a participação de cerca de 15 usuários fixos de idades variadas, sendo a maioria idosos (86, 6%). Os relatos dos usuários são de melhorias das dores musculares (60%), saúde mental (40%), a construção de novas amizades e um espaço de cuidado, acolhimento e saberes. Entre os principais resultados qualitativos observados, destacam-se: A melhora da queixa, motivo que fez com o usuário busca-se o grupo; Fortalecimento de vínculos sociais com o desenvolvimento de grupos fixos, com a formação de novas amizades e redes de apoio entre os usuários; Criação de um espaço de escuta, acolhimento e cuidado, favorecendo o bem-estar emocional e autocuidado; Fortalecimento do conhecimento de práticas de Sustentabilidade e Saúde Ambiental; Apropriação e valorização do espaço público, contribuindo para a construção de territórios mais seguros, inclusivos e sustentáveis, em consonância com o ODS 11. De forma geral, o grupo tem contribuído para a ampliação do acesso às PICS no território, reforçando a visão integral do cuidado à saúde, com ênfase na relação entre o indivíduo, o meio ambiente e a coletividade.

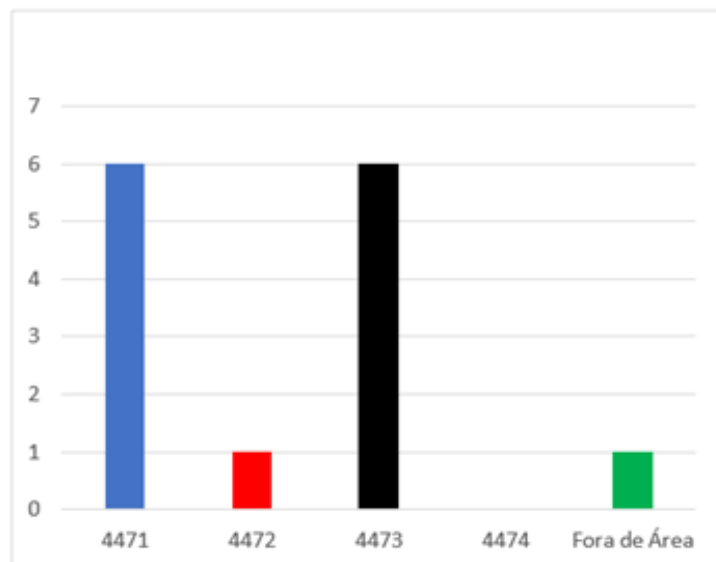


Figura 3. Gráfico comparativo dos participantes do grupo por equipe

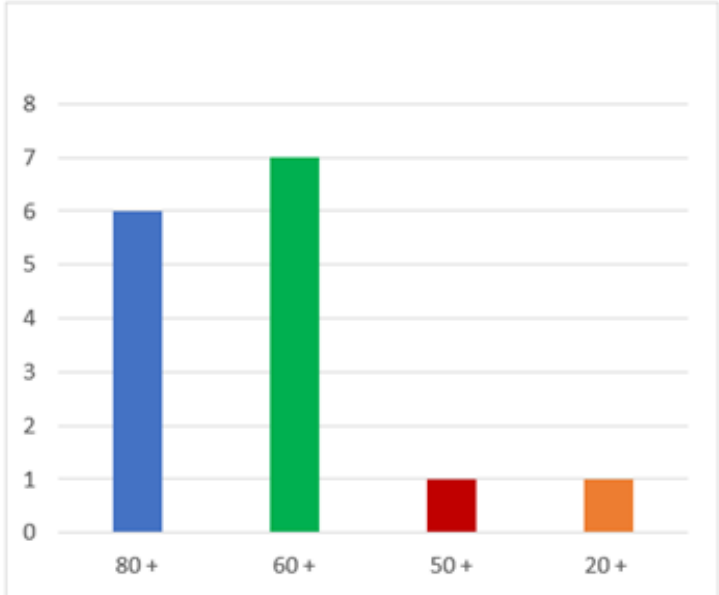


Figura 4. Gráfico comparativo dos participantes do grupo por idade

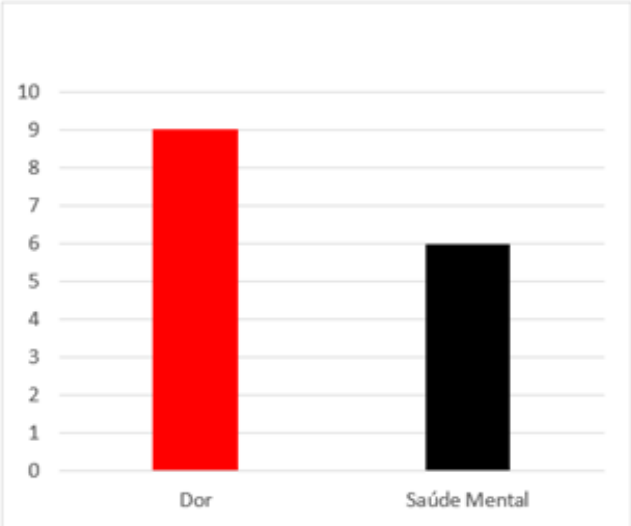


Figura 5. Gráfico comparativo da queixa principal relatada pelos participantes do grupo

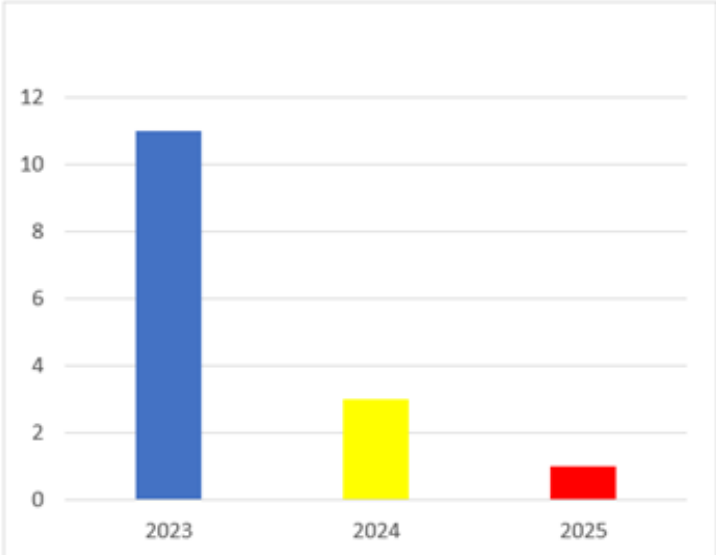


Figura 6. Gráfico comparativo da quantidade de participantes que iniciaram no grupo por ano

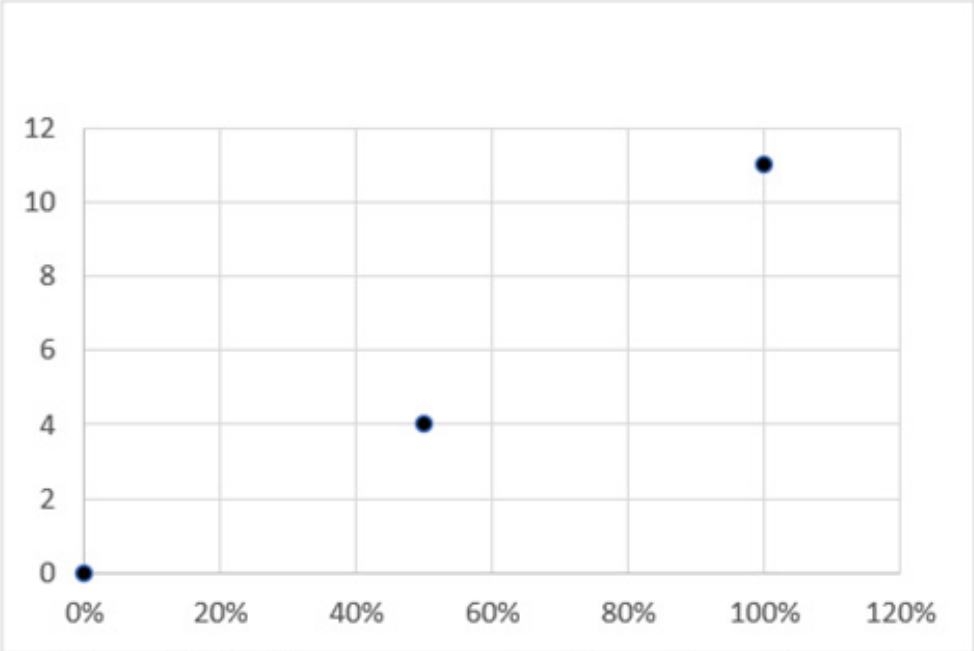


Figura 7. Gráfico comparativo da melhora da queixa

Tabela 1. Motivos que fazem os participantes permanecerem no grupo após a melhora da queixa

Motivos que o fazem permanecer no grupo, além da busca de melhoria da queixa.	Amizade, Convivência, Alegria, Promoção de Saúde Mental, Paz e Acolhimento do grupo.
Breve Relato	Me sinto bem, Parabéns, Muito bom, Descanso para a mente e o corpo e Uma benção.



Figura 8. Tai Chi Pai Lin 9 Dobras



Figura 9. Abraço da Árvore



Figura 10. Meditação



Figura 11. Tai Chi Pai Lin 9 dobras no Parque do Carmo com o grupo



Figura 12. Adubo produzido pela Minhocário da UBS e entregue para o grupo durante roda de conversa sobre Gestão de Resíduos

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O grupo tornou-se uma prática incorporada entre os profissionais de saúde e os usuários, pois os ambos se apoiam na ampliação e manutenção da proposta convidando novos participantes e propondo ideias de novas atividades, ou seja, um grupo participativo e colaborativo. Apesar do fortalecimento do grupo, a equipe considera que é necessário pensar em estratégias para expandir o grupo para novos participantes, propor ações em outros ambientes, que tenham mais contato com a natureza, já que a equipe levou o grupo uma única vez para uma prática ao ar livre no Parque do Carmo em 2023 e utilizar um outro instrumento/indicador de avaliação de grupo direcionado para o público idoso, já que 86% é idoso e 40% são maiores de 80 anos.

REFERÊNCIAS

1. AMORIM, Laura Lucia da Silva. Saúde e meio ambiente: a política nacional de práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde-atitude e ampliação do acesso: uma questão de direito, 2009.
2. BIZERRIL NETO, José. Mestres do Tao: tradição, experiência e etnografia. Horizontes antropológicos, v. 11, p. 87-105, 2005.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
4. RANDOW, Raquel et al. Lian Gong em 18 terapias como estratégia de promoção da saúde. Revista brasileira em promoção da saúde, v. 30, n. 4, p. 1-10, 2017
5. VARGINHA, Eduardo; MOREIRA, Andreia. Meditação e seus benefícios na promoção da saúde. Revista de Medicina de Família e Saúde Mental, v. 2, n. 1, 2020.

TÉCNICAS DA YOGA NA SAÚDE MENTAL

AUTORA: Elisabete Cristina Morandi dos Santos

COORDENADORIA REGIONAL: Sudeste

UNIDADE DE SAÚDE: UBS São Nicolau

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A prática da Yoga além de envolver uma prática de atividade física é uma prática Filosófica objetivando a interiorização e favorecendo o autoconhecimento. Considerando o perfil epidemiológico da região, com elevada procura por atendimento relacionado à saúde mental, presença de sintomas ansiosos ou depressivos e transtornos crônicos de saúde mental, surge a necessidade de elaborar estratégias para atuação. Os transtornos ansiosos e depressivos, apresentam grande prevalência no país e no mundo na atualidade, fazendo-se necessário atuar na Atenção Básica com ações direcionadas ao cuidado na Saúde Mental na Saúde Pública. O Brasil é o país com maior prevalência de casos de ansiedade e depressão na América Latina. Segundo a OMS, mais de 18 milhões de brasileiros sofrem de transtornos de ansiedade, o que corresponde a cerca de 9,3% da população. As técnicas de respiração, relaxamento e a prática da Yoga podem permitir que o usuário volte o “olhar para si mesmo”, favorecendo o autocuidado e autoconhecimento e dessa forma poder influenciar positivamente nas questões relacionadas à saúde mental.

OBJETIVOS

Facilitar o autoconhecimento por meio da prática da Yoga

METODOLOGIA

Foram incluídos os pacientes com indicação de acompanhamento ou histórico atual de acompanhamento em saúde mental, principalmente devido aos sintomas ansiosos e depressivos, mas não exclusivamente. Pacientes que apresentavam dores crônicas associadas ou não a artrose ou outros problemas osteoarticulares, que apresentavam sintomas depressivos ou ansiosos. Foram ofertadas sessões de Hatha Yoga, incluindo técnicas de respiração, prática meditativa, roda de conversa sobre a Filosofia do Yoga e orientação da execução das posturas físicas, uma vez por semana, durante seis meses, com duração de 1h30, no período vespertino. Foi elaborado um questionário aberto que versava sobre questões do domínio físico (sentimentos, emoções e sensações), presença de dor e desconforto e domínio psicológico (estado de humor, padrão de sono entre outros). Foi perguntado como o paciente se sentia no início da intervenção, no meio (3 meses) e ao final (6 meses após o início). Era também perguntado sobre a autopercepção da dor e o manejo utilizado para lidar com a mesma.

RESULTADOS

Os dados sociodemográficos e de saúde são apresentados na Tabela 1. Grande parte dos participantes era do sexo biológico feminino. A maioria relatou possuir a cor da pele, preta ou parda e apresentavam sintomas ansiosos ou depressivos, segundo os dados obtidos no registro de encaminhamento para os grupos/histórico de saúde progresso ou atual.

**Tabela 1. Características sociodemográficas da população estudada.
UBS São Nicolau, São Paulo, 11/2024-09/2025.**

Variáveis	Nº	%
Sexo		
masculino	1	7,7
feminino	12	92,3
Cor da pele		
branca	3	23,1
amarela	1	7,7
parda	3	23,1
preta	6	46,1
Histórico de saúde		
Sintomas ansiosos e depressivos	10	77,0
Sintomas ansiosos	3	23,0
Histórico relacionado à dores		
Dores generalizadas (osteoarticular/muscular)	12	92,3
Dores localizadas (lombar)	1	7,7

Na investigação sobre a facilitação do autoconhecimento por meio da prática da Yoga, utilizando um instrumento qualitativo, elaborado para esse estudo, verificou-se o relato da experiência do participante antes, durante e após ter participado das atividades, conforme apresentado na Tabela 2. Os participantes relataram melhorar o padrão de sono (noites de sono sem interrupções espontâneas e acordar mais disposto para as atividades da vida diária). Relataram também diminuir os sintomas ansiosos (menor ocorrência de episódios ansiosos ou lidar com a situação estressora de maneira diferenciada do habitual) e sintomas depressivos (menor ocorrência de tristeza sem causa aparente, episódios menos constantes de choro fácil, de desânimo e descontentamento) assim como a melhoria no gerenciamento do estresse diante das adversidades diárias. Relataram alívio momentâneo do desconforto físico relacionado ao histórico de problemas osteoarticulares e musculares e neuromusculares.

Tabela 2. Descrição dos fatores relacionados ao autoconhecimento e autopercepção da saúde por meio da prática da Yoga. UBS São Nicolau, São Paulo, 11/2024-09/2025.

Variáveis	N	%
Padrão de Sono		
Noites de sono sem interrupções	13	100,0
Sintomas Ansiosos		
Melhora dos sintomas	10	77,0
Sem alteração	3	23,0
Sintomas Depressivos		
Melhora dos sintomas	10	77,0
Sem alteração	3	23,0
Relato de dor/desconforto		
Melhora	10	77,0
Sem alteração	3	23,0

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O pensamento holístico utilizado na Filosofia da Yoga, por meio da união do corpo e da mente, buscando o bem-estar físico, mental e espiritual e a autoconsciência baseia-se em uma ética de vida (yamas e niyamas), posturas físicas (asanas), controle da respiração (pranayama) e práticas de interiorização, concentração e meditação (pratyahara, dharana, dhyana). A obtenção dos estados de consciência mais elevados (samadhi), que visa a compreensão da verdadeira natureza do ser é o objetivo maior da prática. Acredita-se que a oferta da prática da Yoga baseada não somente na prática física (execução dos asanas-posturas físicas), mas com a reflexão estimulada pela Filosofia proposta por diferentes escolas da Yoga, são factíveis e aplicáveis nas Unidades Básicas de Saúde, com resultados positivos na área da saúde mental.

REFERÊNCIAS

1. Chaston Wu, Jana Waldmann, Jacqueline McPherson, Nicole Korman, Stephen Parker, Use of Yoga in acute mental health inpatient settings: A systematic review, *Mental Health and Physical Activity*, Volume 28, 2025, 100666, ISSN 1755-2966
<https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2024.100666>. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1755296624000930>
2. Depressão-OPAS/OMS-Organização Pan-Americana da Saúde
<https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>
3. Saúde mental no Brasil: dados e panorama. <https://ipqhc.org.br/2024/04/15/saude-mental-no-brasil-dados-e-panorama/>
4. Zhang X, Chang T, Hu W, Shi M, Chai Y, Wang S, Zhou G, Han M, Zhuang M, Yu J, Yin H, Zhu L, Zhao C, Li Z e Liao X (2023) Eficácia e segurança da Yoga no tratamento da dor lombar crônica: uma visão geral de revisões sistemáticas. *Front. Neurol.* 14:1273473. doi: 10.3389/fneur.2023.1273473

XIANG GONG COMO ESTRATÉGIA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA AMA UBS INTEGRADA CHÁCARA CRUZEIRO DO SUL

AUTORA: Elisângela Batista Passos Silva

COORDENADORIA REGIONAL: Sudeste

UNIDADE DE SAÚDE: UBS AMA Integrada Chácara Cruzeiro do Sul

INTRODUÇÃO

Este trabalho apresenta a experiência exitosa da implementação da prática corporal chinesa Xiang Gong na AMA UBS Integrada Chácara Cruzeiro do Sul

Xiang Gong, ou “Treinamento Perfumado”, é uma prática corporal integrativa que utiliza movimentos simples, suaves e repetidos com braços e pernas, para desbloquear a energia vital no corpo, aliviar e prevenir dores, melhorar o sono, a disposição, o bem-estar geral e o equilíbrio emocional.

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são estratégias reconhecidas pela Política Nacional de PICS (Portaria GM/MS nº 702/2018) e regulamentadas na Rede Municipal de Saúde de São Paulo pela Coordenadoria de Atenção Básica da SMS-SP, com o objetivo de ampliar o cuidado integral, promover a saúde e estimular o autocuidado.

JUSTIFICATIVA

Durante os grupos educativos realizados, foram identificadas pessoas com queixas, evidenciando tanto a necessidade de um cuidado integral, que vai além do físico, quanto a importância de espaços de convivência e acolhimento para amenizar o sofrimento e promover mais qualidade de vida. Entre as principais queixas e desafios, foram mencionados: solidão, depressão, ansiedade, dores no corpo com limitação de movimentos e mobilidade, impactando em atividades no dia a dia.

A iniciativa para implantação do grupo pela Técnica de Enfermagem buscou promover o equilíbrio físico, mental e emocional dos usuários, além de fortalecer as ações de promoção a saúde, representando uma estratégia de cuidado ampliado para garantir bem-estar integral à população do território.

METODOLOGIA

O grupo é desenvolvido pela Técnica de Enfermagem, com a participação de três Agentes Comunitárias de Saúde, e é aberto para todas as idades

É praticado três vezes por semana, com duração média de 1 hora, da seguinte maneira:

1. Acolhimento e breve conversa inicial (10 minutos)
2. Aquecimento e alongamento corporal (15 minutos)
3. Prática do Xiang Gong com a realização de 18 movimentos suaves em nível 1 (movimentos de mão, braços e antebraços) e nível 2 (movimentos coordenados de membros superiores e inferiores)
4. Registro de frequência e observações.

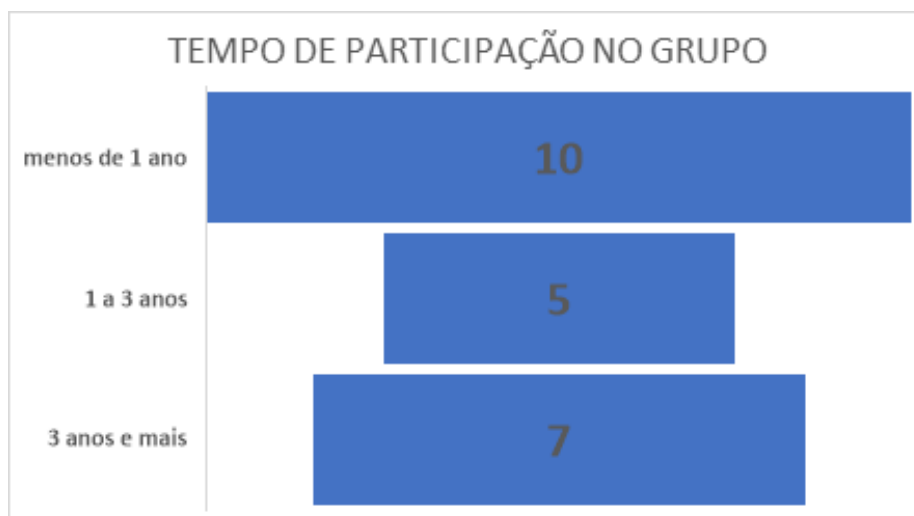
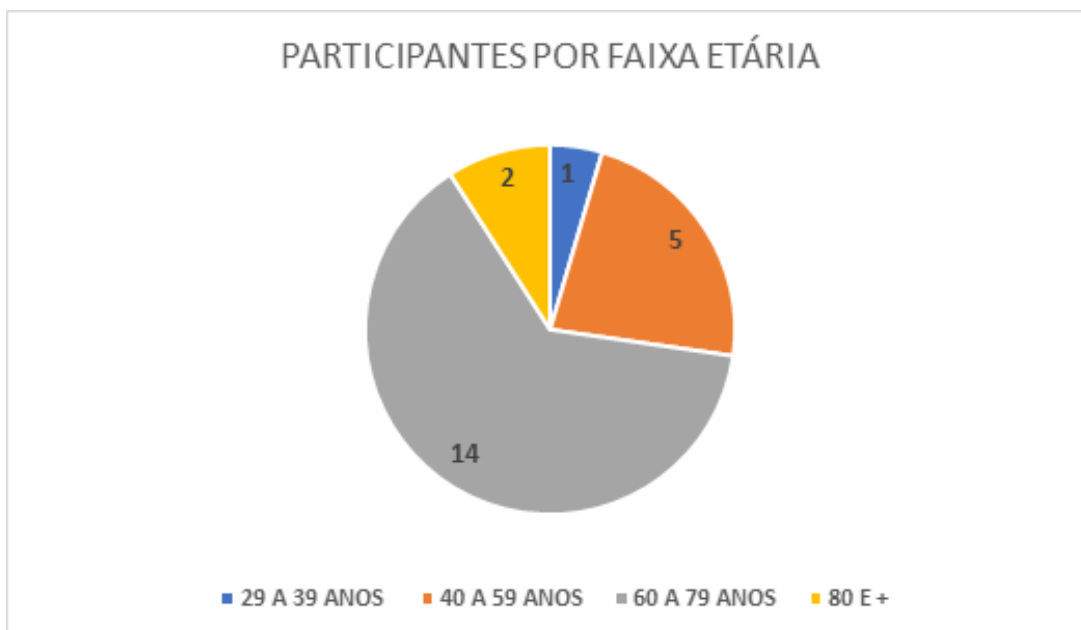
RESULTADOS

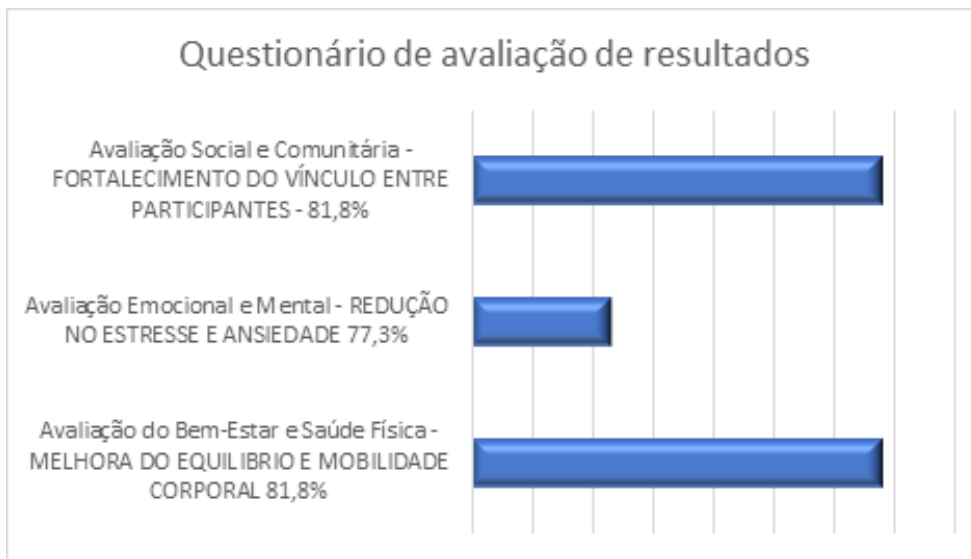
No período de janeiro a setembro/2025 foram realizados 79 grupos, envolvendo ao todo 945 participantes, com participação média de 12 usuários por encontro. A prática apresentou adesão progressiva dos usuários, criação e fortalecimento de vínculos.

Os dados quantitativos e qualitativos foram obtidos por aplicação de um questionário, e também de relatos e de depoimentos espontâneos dos usuários.

Os participantes relataram melhora na disposição física e mobilidade, autonomia em atividade do dia a dia, melhoria na qualidade do sono, integração e convivência social. Os relatos também mostram que a atividade vai muito além do exercício corporal: ela se torna um espaço de acolhimento, cuidado e transformação da qualidade de vida, reduzindo os sentimentos de tristeza e solidão trazendo bem-estar, leveza, motivação e amor à vida.

Realizado a aplicação de 22 questionários, sendo os resultados obtidos:





Segue abaixo alguns depoimentos de usuários participantes:

- “Essa experiência tem feito uma enorme diferença na minha vida. Além de ajudar a controlar os sintomas da artrite, trouxe melhorias significativas para o meu bem-estar físico e emocional. Hoje reconheço que o exercício, aliado ao cuidado profissional, é uma ferramenta fundamental para a minha saúde e qualidade de vida.”
- “Minha história com o Xian Gong começou há dois anos, em agosto. Naquele período, eu estava passando por uma fase difícil: sofria com muita ansiedade, vivia triste e preocupada. Minha pressão arterial subia muito, meu coração acelerava e, em alguns momentos, parecia até que eu estava tendo um ataque cardíaco, chegando a 140 batimentos por minuto – tudo consequência da ansiedade.
- Diante disso, procurei o posto de saúde em busca de atendimento com psicóloga. Como era difícil conseguir uma consulta individual, porque havia apenas um profissional atendendo três UBS, fui encaminhada primeiro para um grupo. Participei de uma reunião com a psicóloga, a assistente social e outras pessoas, e foi nesse encontro que a assistente social me sugeriu começar a participar das aulas de Xian Gong. Eu já tinha visto o grupo praticando quando passava pelo posto, mas nunca tinha me aproximado. Resolvi aceitar a indicação, pois precisava cuidar da minha saúde.
- No início, confesso que achei tudo meio estranho, mas logo fui me entrosando e fiz amizades. A Eli, nossa professora, é uma pessoa incrível, sempre muito carinhosa e dedicada. O grupo também é maravilhoso, cheio de pessoas queridas. Isso me motivou a continuar. Além do Xian Gong, também comecei a fazer Pilates, consegui acompanhamento com psicóloga e nutricionista, e até experimentei outras terapias. Aos poucos, minha ansiedade foi melhorando. Não digo que passou 100%, mas em comparação ao que eu vivia antes, a melhora foi enorme.
- No começo da ansiedade, eu emagreci bastante porque fiquei semanas sem conseguir me alimentar direito. Já sou magrinha, então fiquei ainda mais fraca. Mas com o tempo, o acompanhamento profissional, o cuidado com a alimentação e, principalmente, a prática

do Xian Gong, consegui recuperar o equilíbrio físico e emocional.

- Hoje, continuo frequentando sempre que posso, mesmo que o trabalho às vezes atrapalhe. Quando não consigo ir, pratico em casa com um áudio dos exercícios que aprendi. Sinto falta quando fico ausente, porque o Xian Gong realmente me faz muito bem.
- Levei até uma vizinha para participar uma vez — ela estava viúva há pouco tempo e ficou interessada, mas acabou não continuando sozinha. Mesmo assim, vi que também gostou. Esse é o poder dessa prática: acolhe, fortalece e traz bem-estar.
- Sou muito grata à Eli, ao grupo e a todos que fazem parte dessa caminhada. Que Deus abençoe cada um de nós com saúde, paz e alegria. O Xian Gong transformou minha vida, e pretendo continuar praticando sempre, porque é realmente maravilhoso.”
- “Queremos agradecer imensamente pelo projeto, que tem nos ajudado demais. Desde que começamos a participar das atividades, sentimos uma melhora muito grande no nosso dia a dia.
- Meus movimentos de braços e pernas melhoraram bastante, a ponto de eu já não precisar mais tomar remédios como antes.”

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática de Xiang Gong na AMA UBS Integrada Chácara Cruzeiro do Sul demonstra ser uma importante ferramenta eficaz e humanizada para promoção da saúde e qualidade de vida, contribuindo para a ampliação da oferta de cuidado e para a consolidação das políticas municipais de PICS.

Além dos benefícios de saúde física e mental, existe o benefício de socialização entre os participantes onde criam-se vínculos nos quais são importantes no cuidado e acolhimento ajudando superar momentos pessoais de cada um.





A experiência reforça a importância da integração das PICS nas ações da Atenção Básica, conforme as diretrizes da SMS-SP, e destaca o potencial dessas práticas para o cuidado integral, humanizado e participativo.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Portaria GM/MS nº 702, de 21 de março de 2018.
2. PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde. Diretrizes Técnicas das PICS na Atenção Básica. SMS-SP, 2022.

IMPACTOS DA DANÇA CIRCULAR NA FORMAÇÃO DE FOCALIZADORES E NA QUALIFICAÇÃO DO CUIDADO EM SAÚDE

AUTORA: Eleine Pereira Lima Risetto Pinheiro

COORDENADORIA REGIONAL: Sudeste

UNIDADE DE SAÚDE: CEO III Visconde de Itaúna

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A Dança Circular tem se consolidado como uma prática que promove o bem-estar físico, emocional e social de profissionais de saúde, refletindo positivamente na qualidade do cuidado oferecido à comunidade. Este estudo apresenta o início para um conversa sobre a importância da formação de focalizadores em Dança Circular, destacando impactos no autocuidado, integração grupal, empatia e práticas humanizadas de atenção à saúde. Ao longo de 15 anos, mais de 200 focalizadores foram formados, beneficiando diretamente a população do município.

A Dança Circular, reconhecida como Prática Integrativa e Complementar em Saúde (PICS), constitui um recurso pedagógico e terapêutico que promove a integração entre corpo, mente e emoções, favorecendo o desenvolvimento individual e coletivo. Inserida no contexto da saúde pública, essa prática contribui significativamente para o fortalecimento das equipes, prevenção de adoecimentos e ampliação das estratégias de cuidado.

O projeto de formação em Dança Circular surgiu motivado pela necessidade de oferecer ferramentas que unam conhecimento técnico, autocuidado e fortalecimento de vínculos no ambiente de trabalho. Sua implementação justifica-se pelos benefícios observados: estímulo ao bem-estar, à cooperação, à escuta sensível e à valorização das relações humanas no cuidado em saúde, ampliando a percepção integral do cuidado e fortalecendo competências socioemocionais tanto para os profissionais em saúde que tem a oportunidade de frequentar as aulas, como para a população se beneficiará da prática.

OBJETIVOS

1. Promover a formação em Dança Circular para profissionais da rede municipal de saúde, integrando saberes artísticos, pedagógicos e terapêuticos;
2. Favorecer o desenvolvimento do bem-estar físico, emocional e social dos participantes, incentivando a criação de grupos nas unidades de saúde;
3. Estimular competências cognitivas, musicais, espaciais e corporais, ampliando a consciência corporal e relacional;
4. Fortalecer vínculos interpessoais e empáticos nas equipes de saúde e comunidade;
5. Consolidar a Dança Circular como prática integrativa no SUS, ampliando estratégias de cuidado humanizado e integral.

METODOLOGIA

A metodologia baseia-se em encontros formativos conduzidos por focalizadora certificada em Dança Circular, com ênfase no aprendizado vivencial. Cada encontro é estruturado em quatro etapas:



1. **ACOLHIMENTO E SENSIBILIZAÇÃO:** preparação do grupo, rodas de conversa e introdução ao tema;
2. **PRÁTICA DE DANÇAS CIRCULARES:** vivência de repertório variado, contemplando diferentes culturas, ritmos e níveis de complexidade;
3. **REFLEXÃO E INTEGRAÇÃO:** espaço para trocas sobre a experiência, destacando percepções individuais e coletivas e relacionando-as ao contexto profissional em saúde;
4. **TEORIA FUNDAMENTADA EM EVIDÊNCIAS:** embasamento científico e pedagógico, garantindo aprendizado técnico e experiencial.

Os encontros privilegiam a prática corporal associada ao movimento, música e ritmo, favorecendo lateralidade, percepção espacial e temporal, cooperação e empatia. A metodologia é baseada em princípios da pedagogia, arteterapia e práticas integrativas.

Impactos da Dança Circular na Formação de Focalizadores e na Qualificação do Cuidado

A experiência evidenciou impactos positivos nos profissionais, refletindo diretamente na comunidade em que atuam:

1. **BEM-ESTAR FÍSICO E EMOCIONAL:** redução do estresse, aumento da vitalidade e equilíbrio psicocorporal;
2. **INTEGRAÇÃO GRUPAL:** fortalecimento do pertencimento e vínculos interpessoais;
3. **EMPATIA E ESCUTA SENSÍVEL:** aprimoramento das relações com colegas e usuários do SUS;
4. **CONSCIÊNCIA CORPORAL E COORDENAÇÃO:** desenvolvimento de equilíbrio, lateralidade, percepção musical e espacial;
5. **CRESCIMENTO COGNITIVO E SOCIOEMOCIONAL:** aumento da cooperação, confiança, motivação e autonomia.

Ao longo de 15 anos, mais de 200 focalizadores foram formados, atuando diretamente com a população e ampliando o alcance da Dança Circular como estratégia de promoção da saúde e humanização dos cuidados.

DEPOIMENTOS DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Eleonora Mendes Braga (Focalizadora no Centro de Reabilitação IV – Flávio Giannotti) Escritora do trabalho: Dança Circular Sagrada Adaptada para pessoas em Reabilitação.

“A formação em Dança Circular foi mais do que um curso: foi um rito de passagem. Cada encontro, cada supervisão, abriu caminhos internos e externos, afinando meu olhar para o cuidado, para a presença e para o sentido sagrado do movimento coletivo.

Sob sua orientação firme e sensível, aprendi que guiar uma roda é também aprender a escutar – o corpo, o outro, o silêncio, a tradição. As supervisões foram espaços de crescimento profundo, onde pude colocar em prática não apenas passos, mas valores: respeito, acolhimento, simplicidade e união.

Foi nesse processo que encontrei a confiança e a clareza necessárias para multiplicar esse trabalho com o Projeto de Dança Circular Adaptada para Pessoas em Reabilitação, que hoje pulsa

como uma extensão desse aprendizado.

Levo comigo a gratidão por ter sido guiada por alguém que acredita na força transformadora da roda tanto quanto eu.”*

Profissional de Saúde (Jocélio Alves da Silva)

”Meu primeiro contato com a Dança Circular aconteceu em 2015, quando eu trabalhava em um Centro de Reabilitação (CER). A atividade era conduzida por uma profissional de fisioterapia, que também era a focalizadora. Ao participar, percebi que não se tratava apenas de uma simples dança em círculo – e foi justamente isso que me encantou. Compreendi que a Dança Circular é muito mais: uma prática de autoconhecimento, integração, movimento, equilíbrio físico, mental e também espiritual.

Durante uma coreografia em um curso de formação para profissionais do SUS, tive uma experiência transformadora. O espaço era pequeno, e a roda ficava apertada. Em vários momentos, eu cedia meu espaço para que os outros se sentissem à vontade. A focalizadora me disse: ‘Você não precisa ceder o seu espaço. É importante – muito importante – que você ocupe o lugar que é seu’.

Aquelas palavras foram extremamente significativas. A partir daquele momento, passei a observar como eu cedia demais na vida e não ocupava meus próprios lugares. Até hoje, aquele momento faz diferença para mim. Gostaria de dizer também, hoje como focalizador formado, que as Danças Circulares é uma ferramenta que proporciona, além do cuidado a saúde, mas a integração de pessoas, atividade física que possibilita o autoconhecimento, o contato com o grupo e sentimento de pertencimento, enfim uma atividade terapêutica para o corpo, mente e alma.”*

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência confirma que a Dança Circular, enquanto Prática Integrativa e Complementar, fortalece tanto os profissionais quanto a comunidade. A formação de focalizadores garante a continuidade e expansão da prática no SUS, permitindo a criação de grupos dentro das unidades de saúde e beneficiando a população com:

1. Promoção do bem-estar físico e emocional;
2. Estímulo à cooperação e empatia;
3. Desenvolvimento da consciência corporal;
4. Fortalecimento de vínculos sociais;
5. A sensação de pertencimento, tão importante para estabelecer as relações humanas e individuais.

Investir na formação de focalizadores representa investimento em saúde integral, cuidado humanizado e pertencimento coletivo, tantos dos servidores como da população que será atendida. Fortalecendo um dos princípios do SUS, de prevenção a doenças e cuidado integral de todos.

REFERÊNCIAS

1. ABRAMOWITZ, L. et al. Danças circulares e saúde: fundamentos teóricos e práticos. São Paulo: Editora Saúde e Movimento, 2018.
2. SMITH, J.; PEREIRA, R. Práticas integrativas e humanização no SUS. Rio de Janeiro: Editora Ciência & Saúde, 2020.
3. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Humanização no SUS: política nacional de humanização. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019.

PRÁTICAS INTEGRATIVAS NA ATENÇÃO BÁSICA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E OS BENEFÍCIOS DA AURICULOTERAPIA

AUTORA: Luciana Pianura Queiroz Silva

COORDENADORIA REGIONAL: Sudeste

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Fazenda da Juta I

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A Auriculoterapia surgiu no século 20 com o médico francês Paul Nogier, nascido em 1951, sendo uma terapia baseada nos moldes da Medicina Tradicional Chinesa. Paul Nogier acreditava que através de pontos específicos do pavilhão auricular poderia obter a cura para algumas enfermidades. Além disso, afirmou que o pavilhão auricular tinha um formato de um feto de cabeça para baixo, sendo um microsistema do corpo humano. Assim Auriculoterapia é uma terapia natural, não invasiva, de baixo custo, sem efeitos colaterais, rápido e de fácil aplicação, sendo adaptável em qualquer condição ambiental e local em que o paciente se encontre, podendo melhorar o quadro clínico do paciente com ansiedade, depressão, dores articulares, entre outros (Kurebayashi et al., 2017).

Após um levantamento de pacientes na fila de espera, da UBS Fazenda da Juta I, foi elaborado um grupo de Alimentação Saudável onde aplico a Auriculoterapia nos pacientes.

METODOLOGIA

A seleção dos participantes para Auriculoterapia, ocorre por meio de consultas e avaliações realizadas pela equipe multidisciplinar, pela equipe da estratégia saúde da família e triagem da fila de espera da Acupuntura da Unidade Básica de Saúde (UBS) Fazenda da Juta I.

PÚBLICO-ALVO

1. Ansiedade;
2. Compulsão alimentar;
3. Obesidade e sobrepeso;
4. Dores crônicas;
5. Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)
6. Insônia entre outras.

As sessões de Auriculoterapia acontecem semanalmente, às quintas-feiras, às 8:00 h, com duração de 1 hora. Onde são agendados 4 pacientes por 8 semanas, incluindo adultos e idosos, homens e mulheres, com idades entre 30 e 70 anos, que apresentam questões emocionais e físicas.

RESULTADOS

Foi identificada uma melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes, que relataram:

1. Diminuição na fome;
2. Redução no consumo do tabaco;



3. Redução das dores articulares;
4. Melhora na qualidade do sono;
5. Equilíbrio emocional e físico;

Além dos benefícios físicos e emocionais, os pacientes destacam que não tinha conhecimento dos benefícios da Auriculoterapia e hoje os próprios pacientes multiplicam para vizinhos, amigos e familiares sobre os benefícios da Auriculoterapia.

O crescimento expressivo se deve aos resultados positivos observados e ao fortalecimento da socialização entre os membros, despertando o interesse de novos pacientes em participar das práticas.

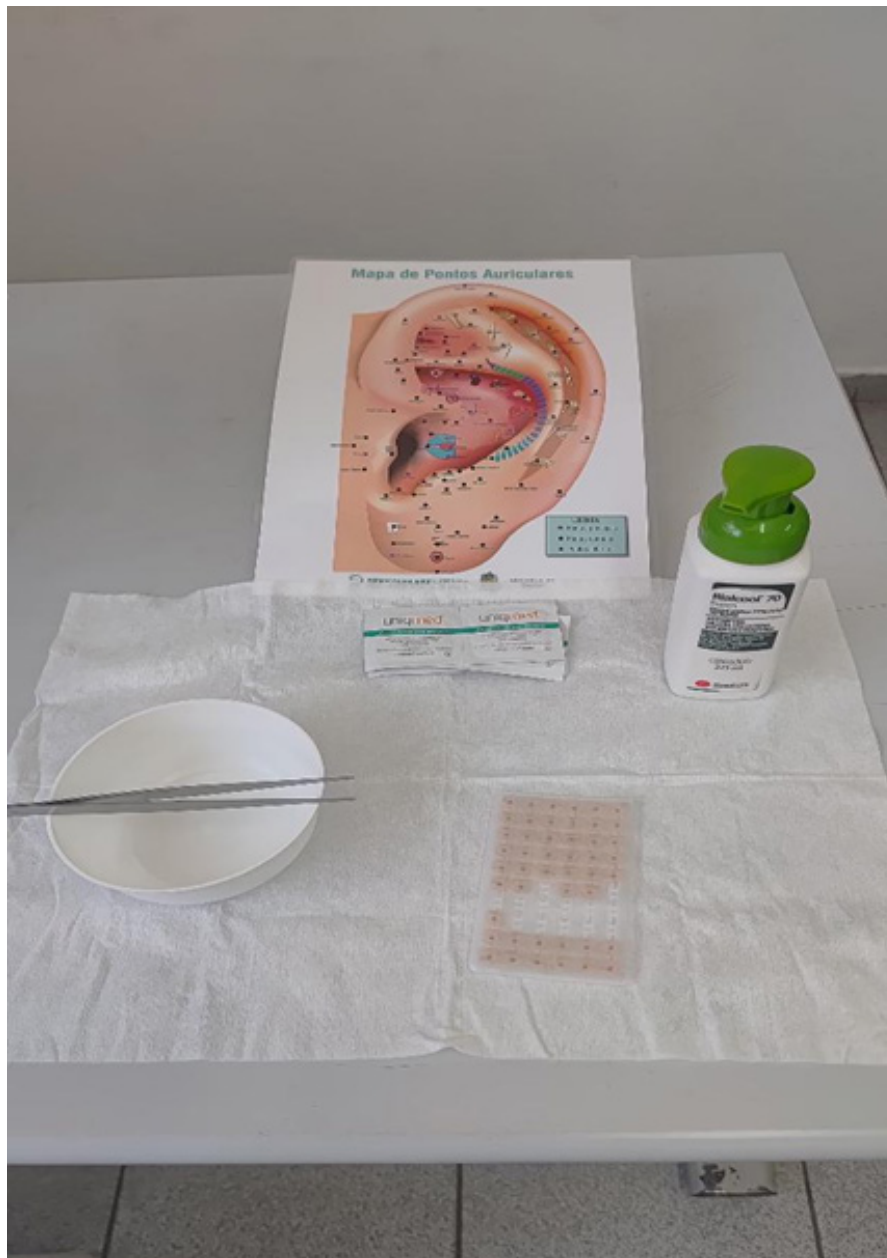
CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação da Prática Integrativa e Complementares em Saúde (PICS) na UBS Fazenda da Juta I, demonstrou impacto positivo na saúde e no bem-estar dos pacientes. Os resultados evidenciam que a Auriculoterapia promove melhora na disposição, no sono, no equilíbrio emocional e físico, além de fortalecer os vínculos entre os usuários e a equipe multiprofissional. A procura por novos pacientes em poucos meses, reflete a eficácia das atividades e a aceitação da comunidade das abordagens complementares no cuidado à saúde.

A socialização e o acolhimento favorecem a adesão ao tratamento e a promoção da qualidade de vida, especialmente entre idosos e pessoas com doenças crônicas não transmissíveis. Fica evidente a importância da ampliação do acesso às PICS nas UBSs, garantindo um cuidado integral e humanizado. A continuidade e expansão dessas ações podem beneficiar mais usuários, promovendo um modelo de saúde preventivo, acessível e sustentável na Atenção Básica. A melhora na qualidade de vida é efetiva para a população e gratificante para os profissionais.

REFERÊNCIAS

1. BVS/SMS-https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf
2. Amaral, E. H. B. (2020). A Auriculoterapia no tratamento da obesidade: revisão de literatura. Governador Mangabeira-BA, 1-56



AURICULOTERAPIA E FITOTERAPIA COMO PROTAGONISTAS NO PROCESSO DE DESMEDICALIZAÇÃO

AUTORES: Vanessa Leonel Peterka, Ericka Paula Cordeiro Lima, Gislene Cristina Blota, Geovana Modesto de Menezes, Herrlich Jennifer Noriega Munoz, Cleunice do Carmo de Souza, Paula Alessandra Sasaki, Nayara Najla dos Santos Aragão, Valdene Dantas dos Santos e Andrea Miranda dos Reis

COORDENADORIA REGIONAL: Sudeste

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Jardim Lourdes

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A equipe da UBS Jardim Lourdes adotou uma abordagem multidisciplinar, composta por médicas, enfermeiras, farmacêuticas, agentes comunitárias de saúde e pelo Programa Ambientes Verdes e Saudáveis (PAVS), para implementar uma medida controlada de redução de medicação ou descontinuação. As doses são diminuídas aos poucos e introduzida as práticas integrativas e complementares em saúde (PICS), como Auriculoterapia e fitoterapia, que atuam no sistema nervoso central, estimulando a liberação de neurotransmissores relacionados ao bem-estar, como endorfinas e serotonina (Ait-Daoud et al., 2018; Usichenko et al., 2010) para lidar com os possíveis sinais de abstinência, aumento da ansiedade, insônia, tremores e tontura.

Os benzodiazepínicos são medicamentos importantes para o tratamento da saúde mental, mas por vezes são receitados de forma exagerada e sem acompanhamento psicológico e mental. Ele é um fármaco que age no sistema nervoso central ocasionando risco de quedas, prejuízo cognitivo, redução da autonomia da pessoa idosa, causa dependência e tolerância.

A horticultura assume papel relevante na promoção de saúde e bem-estar, sendo aplicada como recurso terapêutico em diversas condições. Essa prática favorece atividade física, interação social, incentivo ambiental e alimentação saudável, além de contribuir para a redução da solidão. Os ambientes de cultivo criam oportunidades para melhorar equilíbrio e coordenação, reduzindo riscos de quedas, além de benefícios cognitivos, psicológicos e sociais, auxiliando os idosos a enfrentar os desafios do envelhecimento, conforme Política Nacional de Promoção da Saúde - PNPS (Portaria 687, de 30 de março de 2006).

O corpo clínico farmacêutico, identificou alta dispensação de benzodiazepínico para pessoa idosa, elaborando uma planilha de monitoramento compartilhada com equipe médica da ESF, para implementação das ações de desmedicalização.

OBJETIVOS

Promover a saúde mental e a socialização da pessoa idosa por meio de terapias naturais e não medicamentosas, integradas a práticas complementares, com foco na autonomia, bem-estar e redução do uso de medicamento. Garantir, ainda, um espaço seguro de acolhimento, troca de experiências e acompanhamento clínico e farmacêutico qualificado.

METODOLOGIA

O projeto iniciou em 2024 com acompanhamento ao longo do ano de 2024/2025. Os usuários em uso de benzodiazepínicos da UBS Jardim Lourdes passaram a ser acompanhados no grupo terapêutico: (1) Desmame de benzodiazepínicos em idosos. Os encontros são realizados semanalmente com duração de 2h, onde utilizavam-se práticas integrativas e complementares em saúde (PICS), como Auriculoterapia e fitoterapia, além de atividades de educação em saúde voltadas à fitoterapia e ao cultivo de plantas medicinais por meio de oficinas de técnicas de cultivo e manejo de horta. Para ampliar estratégias de cuidado, implantou-se horta comunitária no espaço da unidade. Usuários que tiveram alta do grupo e concluíram o desmame permanecem por tempo definido no grupo de horticultura, favorecendo continuidade do



Oficina teórica sobre manejo da horta.



Mutirão para implantação da horta

cuidado e socialização. A horta foi organizada em canteiros elevados, adaptados a pessoas com limitações físicas, com torneira e espaço seguro para ferramentas. As atividades ocorrem coletivamente, promovendo troca de saberes, convivência, resgate da memória afetiva com ervas medicinais e aromáticas e rodas de chá. A colheita é feita em conjunto por pacientes e equipe de saúde, como momento de celebração.

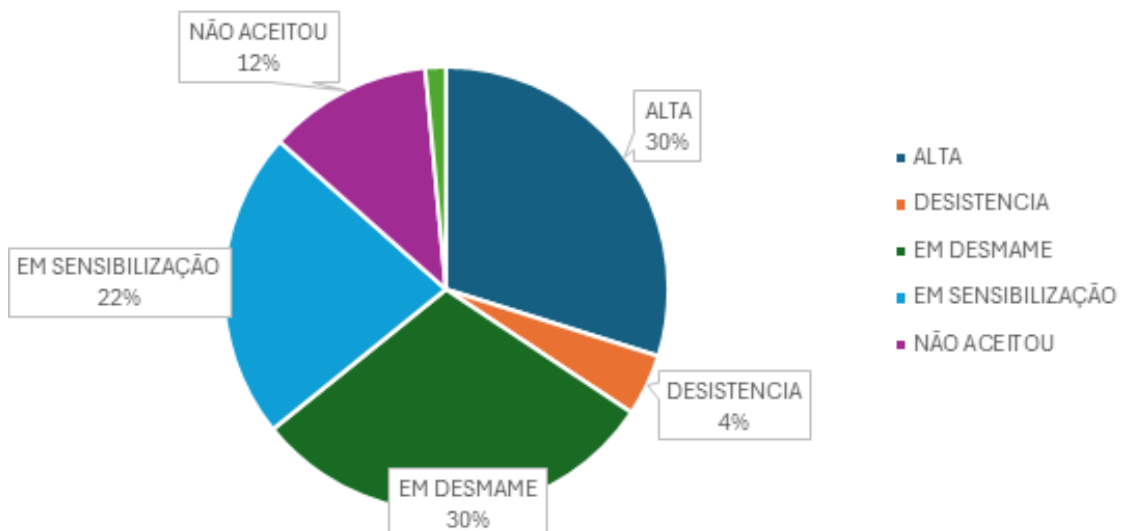


Gráfico 1 - Etapas do processo de desmame. Início em junho/2024 a junho/2025

Durante o período de junho/2024 a junho /2025 foram monitorados 38 usuários, sendo 20 usuários se absterem da medicação, 8 usuários se mantiveram em tratamento da psiquiatria, 4 usuários sem indicação de desmame e 4 usuários desistiram durante o processo.

Todos os usuários receberam prescrição do fitoterápico *Valeriana officinalis* 100mg, medicação alternativa e/ou substituição de dose gradual ou de forma abrupta. Conforme, memento de fitoterapia 2ª edição - 2025, a *Valeriana* é recomendada por tempo determinado de 180 dias.

A Auriculoterapia foram realizadas em todos os encontros como Prática Alternativa Complementar (PICS), trabalhando os pontos de ansiedade, insônia, dependência e reequilíbrio geral do bem-estar, a fim de reduzir sintomas maiores, tais como: abstinência, insônia, irritabilidade e tremores, auxiliando no processo de desmedicalização.



Intervenção com tinta de terra

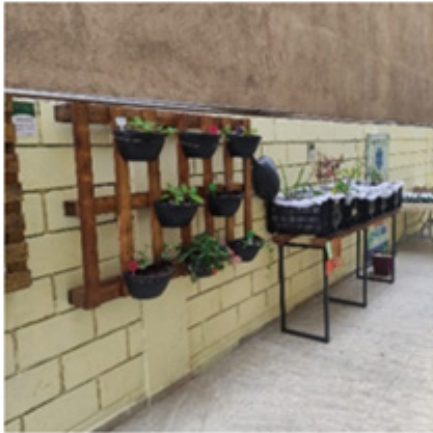


Atividade coletiva de manejo de horta e auriculoterapia

Em paralelo, foram realizadas ações de planejamento e implantação da horta comunitária, incluindo a organização dos caixotes, plantio de 80 espécies medicinais e aromáticas, e pintura do espaço. Houve a participação de aproximadamente 35 a 45 pessoas por atividade, envolvendo profissionais de saúde e usuários. Foram realizadas 13 oficinas de cultivo e manejo de horta. Essas ações tiveram como foco sensibilizar os participantes para hábitos de vida saudáveis integrando temas de saúde e meio ambiente. O projeto promoveu 8 atividades de mutirão que foram desde a organização do espaço, pintura e aplicação tintas de terra para decorar, construção dos canteiros e plantio das mudas. Essas ações fortaleceram os vínculos e o engajamento com a horta comunitária. Foram estabelecidas parcerias com escola do território, parque municipal, associações locais, viveiro municipal permitindo a aquisição de mudas, materiais e equipamentos necessários para a implantação da horta.

Após a inauguração da horta comunitária na UBS Jardim Lourdes, as ações do projeto vêm fortalecendo o senso de pertencimento da comunidade, incentivando hábitos de vida mais saudáveis e promovendo experiências sensoriais e educativas para os participantes.

Considerações finais



Espaço da horta comunitária UBS Jardim Lourdes

O projeto consolidou a horta comunitária da UBS Jardim Lourdes como um espaço de aprendizado, convívio e engajamento. Por meio de atividades educativas e mutirões, fortaleceu vínculos comunitários, incentivou hábitos de vida saudáveis e promoveu consciência ambiental, deixando um legado de pertencimento e cuidado coletivo.

Portanto, as etapas aplicadas ao grupo passam a ser uma estratégia para cuidado longitudinal dos usuários conectando as pessoas ao autocuidado, promovendo autonomia e qualidade de vida no envelhecimento.

REFERÊNCIAS

1. Ait-Daoud, N., Hamby, A. S., Sharma, S., & Blevins, D. 2018. A review of alprazolam use, misuse, and withdrawal. *Journal of Addiction Medicine & Therapeutic Science*, 4(1), 1–11.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Portaria nº 687, de 30 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Brasília, DF, 2006.
3. Haraguchi, L.M. M.; Carvalho, O. B. 2010. Plantas Medicinais: do curso de plantas medicinais. Secretaria Municipal do Verde e do Meio Ambiente. Divisão Técnica Escola Municipal de Jardinagem.
4. Prefeitura Municipal de São Paulo 2006. Horta: cultivo de hortaliças. Secretaria Municipal do Verde e Meio ambiente.
5. São Paulo (Cidade). Secretaria da Saúde. Secretaria-Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde. Coordenadoria de Atenção Básica. Área Técnica de Assistência Farmacêutica. 2025. Memento de fitoterapia / Área Técnica de Assistência Farmacêutica. - 2.ed.- São Paulo: SMS, 2025. 35p.
6. Usichenko, T. I., Mustea, A., & Pavlovic, D. 2010. On Ears and Head. *Acupuncture in medicine*, 28(4), 180–183.

CECCO: OFERECENDO QUALIDADE DE VIDA ATRAVÉS DAS PICS

AUTORA: Terezinha Cristina de Souza

COORDENADORIA REGIONAL: Leste

UNIDADE DE SAÚDE: CECCO Raul Seixas

INTRODUÇÃO

Os CECCO (Centros de Convivência e Cooperativa), são serviços de saúde que atuam em articulação com outros equipamentos da rede de saúde e assistência social do município. São espaços abertos e acolhedores que visam promover a convivência e a integração entre pessoas de diferentes idades e grupos sociais, como idosos, pessoas com transtornos mentais, pessoas com deficiência, crianças, adolescentes e pessoas em situação de rua.

O Cecco Pq. Raul Seixas foi inaugurado em 2002 dentro do Parque que leva o mesmo nome, e em 2019 já acontecia grupos de Lian Gong e Xian Gong, com instrutores da comunidade voluntários. Os CECCOS são equipamentos potentes para a realização das Práticas integrativas, pois a sua maioria está instalada dentro de parques o que facilita a adesão dos munícipes moradores da região e ajuda muito na promoção e prevenção de doenças e no autocuidado. No parque a atividade é aberta e ajuda muito na higiene mental que a natureza proporciona. Apesar da diminuição do quadro de funcionários nos últimos anos a procura por PICS aumentaram. A inserção das Práticas Integrativas Complementares de Saúde pelo SUS, e a população com expectativa de vida maior, os idosos precisavam procurar atividades de baixo impacto, preferencialmente sem custo, pois estamos localizados em uma área urbana de vulnerabilidade.

OBJETIVO

Ofertar no CECCO Raul Seixas algumas práticas em PICS para melhoria de qualidade de vida da população atendida, auxiliando-os na socialização e interação entre os participantes.

METODOLOGIA

O CECCO é um equipamento de portas abertas, e atende a livre demanda e também temos frequentadores que são encaminhados de outros serviços de Saúde e Assistência, principalmente dos CAPS (Adulto e Álcool e Drogas). Os grupos são abertos e acontecem de segunda a sexta, em horários determinados não sendo necessária a inscrição prévia. Ofertamos uma programação mensal, onde a população geral que procura é orientada com dias e horários que acontecem as PICS, assim como os que são encaminhados de outros serviços. Existe uma lista de presença, e monitoramos a frequência e adesão aos grupos. Observamos a melhora na qualidade de vida através de relatos em rodas de conversas e pela percepção dos profissionais, que tem um olhar terapêutico para a atividade.

RESULTADOS

Desde novembro de 2019 os grupos de Lian Gong e Xian Gong que são compostos por frequentadores em sua maioria com mais de 50 anos, que apesar de acontecer algumas quedas, não durante as atividades, as pessoas não sofreram fraturas graves, e através dos relatos algumas

peças com diagnóstico de depressão, ansiedade entre outros melhoraram muito, estabilizando o quadro. O relato de familiares que nos informa melhoria no desânimo, e muitos desses usuários que eram dependentes, hoje exercem alguma autonomia. Os usuários passaram a fazer outras práticas e procedimentos que ajudam muito nesse processo de mudança e melhora como como Auriculoterapia, cromoterapia, rodas de chá, e protagonizam eventos, relatam conforto nas oficinas de meditação, maior centramento, autoconhecimento de seu corpo com por exemplo acontece na reflexologia podal, reconhecimento de saberes ancestrais através das rodas de conversa de chá, e outros. Através de relatos dos próprios usuários e de seus familiares que nos falam que quando chegaram ao serviço tinham limitação motora e após as práticas conseguem realizar atividades que anteriormente não eram possíveis, os familiares dos frequentadores com sofrimento mental falam do quanto eles vêm para as atividades interessadas, conversam, demonstram ânimo e compromisso em comparecer nestas atividades o que é o inverso de seu isolamento e desânimo anteriores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebeu-se que os funcionários se sentiram valorizados ao ouvir relatos dos frequentadores e que os motivaram a pensar em melhorias nas ofertas de ações e atividades em PICS. Os frequentadores melhoram e são protagonistas de seu cuidado. Alguns familiares são alcançados indiretamente, e outros se sentem à vontade para estar junto nas PICS, fortalecendo os laços no núcleo familiar que muitas vezes chegam fragilizados. Procuramos melhorar adquirindo novos conhecimentos e melhorando nosso “cardápio” de opções com as capacitações ofertadas pelo SUS, pelos CRPICS e pelas plataformas como UNASUS, entre outras. Hoje também ofertamos Auriculoterapia, Meditação, Aromaterapia, Yoga, Reiki, Cromoterapia, pois as PICS mostram efetividade no cuidado, tanto da saúde física como mental, dos usuários do serviço e dos profissionais. Os serviços do território que conhecem o CECCO, como CAPS e da Assistência Social encaminham com frequência pacientes que podemos observar melhora gradativa, adesão aos grupos, e melhor convívio social, criando conexões humanas antes difíceis.

ENTRE AGULHAS E AFETOS: UTILIZAÇÃO DAS TÉCNICAS DE MEDICINA TRADICIONAL CHINESA, PARA ALÍVIO DA DOR E REDUÇÃO DE DANOS EM PACIENTES EM SITUAÇÃO DE CALÇADA

AUTORA: Pollyane de Castro Tonon

COORDENADORIA REGIONAL: Leste

UNIDADE DE SAÚDE: Consultório na Rua São Rafael

INTRODUÇÃO

A população em situação de rua historicamente se encontra à margem da sociedade, o que dificulta o acesso a serviços essenciais, especialmente os voltados à saúde. Nesse contexto, a equipe do Consultório na Rua do Parque São Rafael tem desempenhado um papel ativo na promoção da qualidade de vida dessa população, sobretudo por meio da escuta qualificada, o que tem possibilitado encaminhamentos efetivos tanto na área da saúde quanto na assistência social. A partir do vínculo construído com os usuários, observou-se que muitos indivíduos com uso abusivo de substâncias psicoativas expressam o desejo de reduzir ou cessar o consumo. No entanto, grande parte deles não se adapta aos métodos convencionais de redução de danos ou solicita abordagens terapêuticas complementares para o tratamento da adição.

OBJETIVO

Implementar a Medicina Tradicional Chinesa no cuidado longitudinal de pessoas em situação de rua (situação de calçada), visando melhorar a qualidade de vida por meio das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), com foco na redução de danos, no alívio do sofrimento psíquico e na diminuição do uso de medicamentos convencionais.

METODOLOGIA

Este trabalho caracteriza-se como um relato de experiência com abordagem qualitativa e descritiva, realizado a partir das práticas desenvolvidas pela equipe multiprofissional do Consultório na Rua do território do Parque São Rafael, localizado na zona leste da cidade de São Paulo. A coleta de dados ocorreu por meio da observação participante durante os atendimentos clínicos e acompanhamentos realizados em campo, além de anotações em prontuário e registros de equipe. A análise dos dados baseou-se na sistematização das vivências relacionadas à introdução das práticas da Medicina Tradicional Chinesa (Acupuntura sistêmica, craniopuntura e Auriculoterapia) como estratégias complementares no cuidado de usuários em situação de rua com uso abusivo de substâncias psicoativas, sofrimento psíquico, insônia e com queixas algícas. Os critérios de inclusão para o acompanhamento foram definidos com base no vínculo prévio com os usuários, disponibilidade e interesse voluntário em participar das abordagens terapêuticas.

Diante dessa demanda, a médica da equipe passou a incorporar técnicas da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), como Acupuntura Sistêmica, Craniopuntura e Auriculoterapia, com o objetivo de auxiliar na diminuição do desejo pelo uso de substâncias. A aceitação por parte dos pacientes foi tamanha que permitiu a ampliação do uso dessas práticas para além da redução

de danos.

As práticas foram realizadas em diferentes dispositivos de atenção, como atendimentos em campo, unidades de saúde parceiras e em centro de acolhida.

As intervenções seguiram os princípios éticos da escuta qualificada, da abordagem humanizada e da integralidade do cuidado. A sistematização das experiências teve como objetivo compreender os efeitos da aplicação das técnicas da Medicina Tradicional Chinesa sobre a redução do desejo de uso de substâncias, o alívio do sofrimento mental e a redução do uso de medicamentos como analgésicos e anti-inflamatórios.

RESULTADOS

A implementação das práticas da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), por meio das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), mostrou-se eficaz no cuidado longitudinal de pacientes em situação de rua atendidos pela equipe do Consultório na Rua do território Parque São Rafael. Observou-se uma adesão significativa por parte dos usuários, acompanhada do aumento da demanda pelas técnicas utilizadas, com destaque para a Acupuntura sistêmica, a craniopuntura e a Auriculoterapia. A partir do acompanhamento e dos relatos espontâneos dos pacientes, foi possível identificar melhora significativa nos quadros de sofrimento psíquico, como ansiedade, insônia e crises de abstinência, bem como alívio de dores crônicas e agudas.

Observou-se melhora no alívio do sofrimento psíquico, com impacto positivo na redução da prescrição de analgésicos e anti-inflamatórios. Assim, a integração das práticas da MTC às estratégias de cuidado se mostrou uma alternativa eficaz e humanizada no acompanhamento de uma população historicamente vulnerabilizada.

Além disso, observou-se uma redução progressiva na demanda por medicamentos convencionais, como analgésicos e anti-inflamatórios, refletindo o impacto positivo das intervenções não farmacológicas. De maneira geral, a incorporação da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) no contexto da atenção à população em situação de rua demonstrou ser uma estratégia viável, de baixo custo e com elevado potencial terapêutico. Sua implementação contribuiu para a melhoria da qualidade de vida dos usuários, o fortalecimento do autocuidado e o estímulo à continuidade dos acompanhamentos em saúde, evidenciando a relevância das práticas integrativas no cuidado humanizado e longitudinal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A introdução das práticas integrativas baseadas na Medicina Tradicional Chinesa nos atendimentos realizados pela equipe foi amplamente bem recebida pelos usuários. Essa abordagem proporcionou uma nova forma de cuidado, capaz de tratar as principais queixas apresentadas pela população atendida de maneira simples, eficaz, duradoura e sem ocorrência de efeitos colaterais. Nos casos de queixas álgicas, observou-se alívio imediato da dor em todos os pacientes atendidos, com um número expressivo de relatos indicando melhora completa do quadro

doloroso. Atualmente, as práticas descritas neste trabalho – como a Acupuntura sistêmica, a craniopuntura e a Auriculoterapia – são amplamente incorporadas à rotina dos atendimentos, sendo aplicadas com facilidade nos diferentes contextos de atuação da equipe, como Unidades Básicas de Saúde (UBS), Centros de Acolhida.

IMPLANTAÇÃO DE PRÁTICAS CORPORAIS DA MEDICINA TRADICIONAL CHINESA XIANG GONG

AUTORA: Rosângela Rolim Guimarães Moreira

UNIDADE DE SAÚDE: CRDor Leste

COORDENADORIA REGIONAL: Leste

INTRODUÇÃO

O treinamento (Xiang Gong) tem como base o conhecimento sobre meridianos, especialmente os seis que correm pelos braços e mãos. Esta prática corporal terapêutica trabalha a manutenção da vida, “eliminando as doenças”, para depois “nutrir e reconstruir” o corpo, prevenindo doenças crônicas e respiratórias, bem como diminuindo desconfortos físicos.

O Centro de Referência em dor crônica, é um serviço destinado ao cuidado de pessoas com quadro de dor crônica que não tiveram sucesso às terapias ofertadas na atenção básica e também nos serviços especializados.

Dentre as terapias ofertadas no CRDOR, as PIC'S possuem papel importante no tratamento, a implantação do Xiang Gong no serviço, agrega diversos benefícios complementares ao tratamento, trazendo inclusive, a possibilidade do paciente replicar a prática em sua rotina, aumentando assim sua qualidade de vida e conseqüentemente trazendo diminuição da dor.

OBJETIVO

Através da prática de Xiang Gong, o paciente pode melhorar o seu quadro de saúde, prevenindo e tratando suas dores, desbloqueando o fluxo de energia nos meridianos, que são canais de energia do corpo, fortalecendo assim, os órgãos internos.

METODOLOGIA

O Xiang Gong foi introduzido junto ao grupo de Alongamento e Fortalecimento que já acontece na unidade todas as quartas e quintas feiras no período vespertino. Possui duração de 1 h, com média de quatro pacientes por grupo. Após os exercícios instruídos pela Fisioterapeuta(o), é aplicado o Xiang Gong Treinamento Perfumado nível 1. O grupo é fechado, com duração média de 8 encontros. Diante da mobilidade de cada paciente, é realizada prática sentada ou em pé, na sala da cinesioterapia.

Os maiores desafios encontrados, foram referentes à compreensão sobre a importância e efeitos benéficos da prática. Ainda assim, obtivemos boa aceitação por parte dos pacientes, como também da equipe. Aos pacientes que recebem alta do CRDor, orientamos para que retorne à sua UBS de referência, para continuidade do acompanhamento em saúde e inclusão nas práticas integrativas ofertadas pela unidade.

RESULTADOS

Pacientes referem diminuição da dor, uma vez que o Xiang Gong é eficaz no fortalecimento

dos músculos e articulações, melhorando a mobilidade e promovendo equilíbrio corporal e energético.

Conseqüentemente, há melhora na qualidade de vida, no humor e na redução da ansiedade e estresse. Momentos seguintes a prática, referem tranquilidade e relaxamento além de melhorar a indução e qualidade do sono.

A prática de Xiang Gong complementar à demais terapias ofertadas no CRDor, potencializa os benefícios e pode inclusive ser um facilitador no processo de alta do paciente no serviço.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se que após início do Xiang Gong complementando as práticas físicas, os pacientes apresentam melhora na qualidade de vida, atrelada ao alívio das dores e tensões, qualidade do sono, melhora no humor e bem-estar psíquico.

A prática reforça a humanização das relações, criação de vínculos e acolhimento aos pacientes atendidos no CRDor. O Xiang Gong pode contribuir para a melhoria da saúde das pessoas e na reorganização de um modelo assistencial, além de fortalecer o cuidado do paciente na atenção básica, diante da continuidade com as PICS ofertadas pelas unidades, após alta do paciente do CRDor.

EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DOS BENEFÍCIOS DA GEOTERAPIA

AUTORA: Gilmara Cordeiro Marinho

COORDENADORIA REGIONAL: Leste

UNIDADE DE SAÚDE: UBS J São Francisco II

INTRODUÇÃO

A argila é um dos materiais mais antigos conhecidos pela humanidade. No entanto, seu uso terapêutico ainda é pouco explorado. É bastante reconhecida como um recurso valioso devido à rica quantidade de minerais que contém. A sua composição físico-química permite uma variedade de aplicações, que incluem a capacidade de absorver impurezas, revitalizar tecidos e estimular a circulação sanguínea (Truppel et al., 2020). Cada tipo de argila possui uma combinação única de minerais, responsáveis por suas tonalidades. Para ser natural, não deve conter corantes, conforme indicado no rótulo. Sua granulometria afeta os efeitos na pele: argilas com partículas finas são indicadas para hidratação, suavização, controle da oleosidade e combate ao envelhecimento, enquanto as de granulometria maior são melhores para esfoliação e renovação celular (Amaral, 2015). A argila verde devido à Montmorilonita, é eficaz no controle da oleosidade, também é indicada no tratamento de dor, como no caso de dores musculares e articulares, diminuindo inflamações (Amaral, 2015). Face à crescente demanda por terapias complementares que ofereçam alívio sintomático para dores articulares. A geoterapia desponta como uma alternativa terapêutica acessível e de baixo custo, essa característica torna-se especialmente relevante no contexto da Atenção Básica, onde a implementação de soluções eficazes e economicamente viáveis é crucial para atender às necessidades da população.

OBJETIVO

Este relato de experiência tem como objetivo promover a divulgação dos benefícios da geoterapia à comunidade da UBS Jardim São Francisco II. Visa informar os usuários sobre as propriedades terapêuticas da argila e suas aplicações tanto individuais quanto em grupos, destacando-a como uma alternativa natural no cuidado à saúde. A proposta é difundir conhecimentos sobre seus benefícios, incentivando o uso consciente desta prática dentro do escopo das práticas integrativas e complementares em saúde (PICS).

METODOLOGIA

A metodologia adotada para este estudo envolveu a divulgação e promoção da geoterapia por meio de ações educativas e informativas, com foco na sua utilização e orientação dos usuários da Unidade Básica de Saúde (UBS). Inicialmente, foram organizados grupos de discussão e palestras sobre os benefícios e aplicações terapêuticas da geoterapia, abordando suas propriedades, modos de uso e evidências científicas. Durante essas sessões, os pacientes foram incentivados a trazer suas próprias argilas, com as quais realizaram práticas de aplicação sob a orientação dos profissionais da UBS. Além disso, foram distribuídos folders detalhando o modo correto de aplicação, considerando as diferentes necessidades da pele e do corpo. Após as orientações, os participantes foram incentivados a realizar o uso da terapia em seus domicílios, aplicando os conhecimentos adquiridos nas ações realizadas na UBS. Para garantir que

o uso da geoterapia fosse seguro e eficaz, foram elaboradas orientações específicas para cada paciente, tanto no momento da alta quanto durante o atendimento contínuo. Essas orientações incluíam a escolha da argila mais adequada conforme o quadro clínico, bem como o modo correto de aplicação. Recomendou-se que os pacientes buscassem produtos naturais, sem corantes ou aditivos químicos, com laudo de farmacêuticos responsáveis. Dessa forma, visou-se promover o uso consciente e eficaz da geoterapia contribuindo para a melhoria da saúde e bem-estar dos participantes.

RESULTADOS

Foram realizados dois grupos de discussão sobre geoterapia com usuários da Unidade Básica de Saúde (UBS), nos quais foram abordados os benefícios e as formas de aplicação da argila no tratamento de diversas condições de saúde. Durante os atendimentos foram ofertadas orientações individuais, tanto nas consultas de acompanhamento contínuo quanto nas de alta. Os pacientes que utilizaram a argila verde relataram melhorias significativas, especialmente no alívio de dores articulares, destacando a redução da inflamação e desconforto associado a condições como artrite e outras disfunções musculoesqueléticas. A argila verde foi particularmente eficaz devido à sua capacidade de absorver impurezas e estimular a circulação, contribuindo para a melhora dos sintomas. Os resultados foram apresentados no Seminário de Experiências Exitosas com Idosos, destinado à rede de profissionais de saúde das UBS, com o objetivo de compartilhar as evidências observadas e fomentar a adoção de práticas terapêuticas complementares no atendimento aos pacientes. A palestra também proporcionou troca de experiências sobre a eficácia da geoterapia, demonstrando seu potencial no alívio de dores e na melhoria da qualidade de vida, ampliando seu uso como ferramenta terapêutica acessível e de baixo custo. Vale ressaltar que residentes em práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) desempenharam um papel ativo nesse processo, contribuindo com seus conhecimentos e apoio durante as orientações e grupos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta experiência demonstram o potencial da geoterapia como prática terapêutica complementar eficaz, especialmente no alívio de dores articulares e no manejo de condições musculoesqueléticas. A utilização da argila verde foi amplamente benéfica para os pacientes, proporcionando uma melhoria significativa na qualidade de vida e no controle dos sintomas. A realização de grupos de discussão, juntamente com orientações individualizadas durante as consultas de acompanhamento e nas altas, permitiu um atendimento mais personalizado e eficaz. A participação ativa dos residentes em PICS (Práticas Integrativas e Complementares em Saúde) foi essencial para o sucesso da implementação da geoterapia pois garantiu a troca de conhecimentos e o fortalecimento da abordagem terapêutica. A experiência também evidenciou a importância de disseminar o uso de terapias complementares no contexto da atenção básica, promovendo cuidados acessíveis e de baixo custo para a população, ampliando o acesso a práticas naturais e sustentáveis para a promoção da saúde.

TAI CHI PAI LIN: INTEGRAÇÃO DE TRABALHO, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DO TRABALHADOR NO ÂMBITO DA SAÚDE PÚBLICA

AUTORA: Flávia Rafaella Gomes dos Santos Bernardo

COORDENADORIA REGIONAL: Leste

UNIDADE DE SAÚDE: CRPICS Guaianases

INTRODUÇÃO

As recentes atualizações da norma base (NR-1) que define as diretrizes gerais de saúde e segurança no trabalho no Brasil tornou obrigatório gerenciar os riscos ocupacionais, conscientizando sobre os prejuízos que podem causar à saúde do trabalhador em nível psicológico, físico e social, tais como esgotamento, Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT), depressão, entre outros. A NR-1 prioriza a saúde mental e o bem-estar dos colaboradores, exigindo que as empresas adotem medidas preventivas para criar ambientes de trabalho mais acolhedores e saudáveis, beneficiando a todos, pois melhora a qualidade do atendimento, o cumprimento de metas, menor absenteísmo e processos de trabalhos mais organizados e eficazes. Além de melhorar o clima organizacional, pois o bem-estar psicológico e espiritual possibilita conectar sua atividade laboral com propósito de vida, aumentando o nível de felicidade e satisfação ao trabalhar. Tai chi Pai Lin é um conjunto de práticas milenares que integram movimentos suaves, massagem e meditação promovendo saúde e equilíbrio físico, mental, energético e espiritual. Esta prática vem sendo disseminada no município de São Paulo desde a década de 90, com crescente expansão nos últimos 3 anos com os cursos de capacitação de instrutores para trabalhadores do SUS, que relatam muitos benefícios ao término dos cursos, demonstrando que este conjunto de práticas são soluções inteligentes para promover saúde do trabalhador no âmbito da saúde pública.

OBJETIVO

Sensibilizar os trabalhadores.

Esta experiência visa descrever as percepções de trabalhadores do SUS sobre a prática Tai Chi Pai Lin após a adesão à prática e à conclusão do curso de capacitação de instrutores, corroborando como soluções para melhora da saúde e qualidade de vida do trabalhador.

METODOLOGIA

Esta experiência constitui-se dos relatos de trabalhadores do SUS da zona leste de São Paulo formados nos cursos de capacitação de instrutores de Tai Chi Pai Lin dos anos de 2024 e 2025 no polo de aulas práticas do Centro de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CRPICS) de Guaianases realizadas no Parque Lajeado ou na própria unidade. Durante o curso, os trabalhadores realizaram 12 aulas práticas com duração de 2 horas e foram orientados sobre a importância da prática pessoal em sua rotina, sendo recomendado diariamente. Após o término dos cursos foram entregues questionário semiestruturados com identificação opcional aos trabalhadores que frequentaram, no mínimo, 75% das aulas práticas. O questionário foi adaptado das Oficinas de educação em saúde e comunicação da Fundação Nacional de Saúde do Ministério da saúde, composto por 10 questões abertas e fechadas, com

espaços para livre expressão dos entrevistados e as perguntas fechadas classificando em excelente, muito boa, boa, regular e ruim ou sim e não. Foram questionados sobre a organização e o local das aulas práticas, adequação das atividades aos objetivos estabelecidos no curso, sobre a vivência das aulas de Tai Chi Pai Lin, qualidade das professoras instrutoras, participação das aulas presenciais, aprendizagem, a prática pessoal, os benefícios adquiridos e outras percepções relevantes sobre a prática relatadas pelos concluintes do curso.

RESULTADO

Foram obtidos 23 questionários autopreenchidos. A organização e local das aulas foram 100% excelente ou muito bom, devido a frequência, interações, cronograma, ambiente adequado, agradável, na natureza, e fácil acesso. As professoras e atividades realizadas 100% excelente, são experientes, competentes atenciosas, didáticas, e dominam teoria e prática. Sobre a participação nas aulas, 74% excelente ou muito boa e 26% boa, destacando interesse, conhecimento, transmissão à população, compreensão da importância, assiduidade, presença, vivenciar os resultados, dispensa no trabalho e problemas no trabalho e trajeto dificultaram. Sobre a aprendizagem 64% identificaram como excelente ou muito boa e 36% boa, já a prática pessoal 52% excelente ou muito boa, 44% boa e 4% ruim, necessitando mais prática e aprimoramento. Ao término, 87% se sentiram apto a multiplicar, e 13% precisam praticar e estudar mais. Houve melhora no foco, concentração, raciocínio, resoluções de problemas, serenidade mental, estado de presença, tranquilidade, paz, harmonia, redução da ansiedade, autoconhecimento, relaxamento e consciência corporal e mental, circulação energética, respiração consciente, melhora da mobilidade, flexibilidade, coordenação motora e condicionamento físico, aceitação dos limites, paciência, amor próprio, sensibilização, segurança, resiliência, equilíbrio e saúde física, emocional e espiritual, socialização, alívio das dores, bem estar, grande impacto na vida e maior motivação no trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tai Chi Pai Lin é uma prática com benefícios consolidados com cerca de 50 anos de existência e seu berço, a cidade de São Paulo, abraçou este tesouro, inserindo na saúde pública desde a década de 90. É uma prática de grande relevância para o município de São Paulo, e prioridade na Programação Anual de Saúde para população ter acesso a saúde integral. Seus fundamentos na filosofia e medicina chinesa são milenares, seus segredos de bem-estar são transmitidos há muitas gerações, e perpetuar esta sabedoria demonstra como a cidade de São Paulo sempre esteve à frente do seu tempo quando se fala de uma saúde humanitária e integrativa. No entanto, é urgente a necessidade de olharmos mais para os protagonistas em promover saúde, os trabalhadores, e garantirmos o cumprimento da NR-1, que enfatiza o cuidado da saúde mental, pois trabalhadores da saúde estão entre aqueles que mais adoecem por esgotamento e sobrecarga de trabalho. Desta forma, os relatos dos trabalhadores desta experiência, demonstram como é possível com Tai Chi Pai Lin integrar trabalho, saúde e qualidade de vida do trabalhador e saúde pública, e a partir da divulgação destes dados, ampliarmos estes cuidados, pois só assim é possível promover saúde, cuidando de quem cuida!

CRPICS ITINERANTE CUIDANDO DO CUIDADOR

AUTORA: Débora Barros Mota

COORDENADORIA REGIONAL: Leste

UNIDADE DE SAÚDE: CRPICS Guaianazes

INTRODUÇÃO

Segundo a página do ministério da saúde, sobre a Síndrome de Burnout ou Síndrome do Esgotamento Profissional, os profissionais das áreas da saúde, educação e serviços sociais são frequentemente citados como os que mais sofrem com a síndrome. Este trabalho visa oferecer acesso de práticas integrativas a população dos trabalhadores colaboradores, saúde do trabalhador, como forma de um CRPICS itinerante promovendo Redução da Ansiedade e Estresse Melhora da Qualidade de Vida Autoconhecimento e Empoderamento Humanização do Cuidado em Saúde. Justificativa: Atendendo a secretaria municipal de saúde, que visa implantar e complementar PICS em todas as unidades de saúde do município, As políticas públicas de saúde são um conjunto de ações e estratégias que visam melhorar a saúde da população, A Portaria da Secretaria Municipal de Saúde - SMS nº 265 de 20 de abril de 2022 Que determina a padronização dos CRPICS e dispõe sobre sua atuação, no Art. 2º, I - Ser uma unidade de saúde integrativa que estimule atividades de promoção da saúde e de Prevenção aos agravos à saúde e no Art. 4º conforme são atribuições dos CRPICS.

OBJETIVO

Levar as práticas integrativas com continuidade de tratamento aos trabalhadores da saúde, educação, entre outros colaboradores propensos a Síndrome de Burnout que geralmente tem cargas de trabalho exaustivas Esgotamento Profissional, muitas vezes trabalham em 2 ou mais empregos, não conhecem as práticas integrativas ou nunca ouviram falar que a prefeitura disponibiliza, e não conseguem disponibilidade ou até mesmo disposição para realizar o auto cuidado nem tempo para ir até uma UBS ou CRPICS, promovendo Redução da Ansiedade e Estresse Melhora da Qualidade de Vida Autoconhecimento e Empoderamento Humanização do Cuidado em Saúde.

METODOLOGIA

Realizamos um trabalho extra muro, com a proposta de realizar um ciclo de tratamento completo de 4 a 6 sessões, sendo 1x por semana, conforme a disponibilidade do local e aceitação dos interagentes, onde o CRPICS de Guaianases irá até o local (UPA, AMA, CAPS, UBS, CEU, EMEI, EMEF, NAISPD, SASF, NCI, entre outros colaboradores) Também realizar o primeiro acolhimento e divulgação com portfólio das PICS e CRPICS Guaianazes, levando as PICS aos colaboradores trabalhadores onde realizamos o acolhimento, anamnese e indicação das terapias complementares disponibilizadas: Auriculoterapia, Aromaterapia, cromoterapia, Geoterapia, massagem terapêutica, terapia comunitária integrativa, etc., não só como demonstração, mas como uma sequência de tratamento onde será realizado sessões semanais para dá continuidade, promovendo o autocuidado, melhora da ansiedade e estresse, Melhora da Qualidade de Vida Autoconhecimento e Empoderamento Humanização do Cuidado em Saúde.

RESULTADOS

Com esse trabalho, pudemos observar com a continuidade das visitas semanais relatos de melhora da ansiedade e estresse, Melhora da Qualidade de Vida Autoconhecimento e Empoderamento promovendo o autocuidado em Saúde dos trabalhadores e colaboradores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Segundo a página do ministério da saúde, Síndrome de Burnout ou Síndrome do Esgotamento Profissional é um distúrbio emocional com sintomas de exaustão extrema, estresse e esgotamento físico resultante de situações de trabalho desgastante, que demandam muita competitividade ou responsabilidade. Os profissionais das áreas da saúde, educação e serviços sociais são frequentemente citados como os que mais sofrem com a síndrome de Burnout devido à alta carga emocional, pressão e responsabilidade com a vida de outras pessoas, como pacientes e alunos. Os principais sinais e sintomas são: cansaço excessivo, físico e mental, dificuldades de concentração, sentimentos de incompetência, dor de cabeça frequente, alterações no apetite, sentimentos de fracasso e insegurança, alterações repentinas de humor, alteração nos batimentos cardíacos, insônia, negatividade constante, isolamento, dores musculares, pressão alta, sentimentos de derrota e desesperança, fadiga, problemas gastrointestinais etc. Com esse trabalho, pudemos observar com a continuidade das visitas semanais relatos de, melhora da ansiedade e estresse, Melhora da Qualidade de Vida Autoconhecimento e Empoderamento promovendo o autocuidado em Saúde do trabalhadores e colaboradores.

A PRÁTICA DO YOGA NO AMBIENTE LABORAL UMA ABORDAGEM PARA O AUTOCUIDADO E GERENCIAMENTO DO ESTRESSE

AUTORA: Sandra dos Santos Utuari Maroja

COORDENADORIA REGIONAL: Leste

UNIDADE DE SAÚDE: CRPICS Ermelino Matarazzo

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares PNPIC, instituída pela Portaria 971 em 3 de maio de 2006 colaborou para nortear as diretrizes na condução das Práticas Integrativas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Desta forma as Medicinas Tradicionais e Integrativas são compostas por abordagem do cuidado e recursos terapêuticos que se desenvolvem e possuem importante papel na saúde global. Em 27 de Março de 2017 foi instituída a Portaria 849, onde também foi incluído a prática do Yoga na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. O Yoga é uma prática milenar que busca integrar o corpo, a mente e o Espírito. Originária da Índia, teve grande expansão e se propagou por todo Ocidente. A palavra Yoga vem da antiga língua sânscrito e significa união, integração. O Yoga pode levar a um estado de serenidade e concentração, pois se desenvolve através técnicas das posturas conhecidas como Asanas , postura de Relaxamento, exercícios e técnicas respiratórias o Pranayama, e técnicas de Meditação buscando vivenciar em seu corpo o relaxamento do esforço propondo a experiência de vivenciar o momento presente da prática e contribuir para melhora da atenção, concentração e consciência corporal colaborando para promoção da qualidade de vida.

OBJETIVO

Ofertar aos trabalhadores da Supervisão Técnica de Saúde de Ermelino Matarazzo (STS) e da Unidade de Vigilância em Saúde de Ermelino Matarazzo (UVIS), um espaço para contribuir para a produção do auto cuidado, ofertando no seu ambiente laboral a pratica do YOGA com o objetivo geral de promover e melhorar as condições de Saúde dos trabalhadores, favorecer o equilíbrio e a harmonia entre corpo, mente e emoções proporcionar ferramentas para gerenciar o estresse no ambiente laboral e na pratica de vida.

METODOLOGIA

A prática é realizada em grupo aberto com capacidade até dez participantes, com Encontros Semanais, sendo as Segundas Feiras no período da manhã com duração de uma hora de prática ofertada aos trabalhadores da Supervisão Técnica de Saúde e Unidade de Vigilância em Saúde do território de Ermelino Matarazzo. Local da prática de Yoga: Sala de Reuniões da Supervisão Técnica de Saúde de Ermelino Matarazzo. Material utilizado tapete de Yoga. Conteúdo desenvolvido durante o projeto: Asanas princípios de estabilidade e conforto; Introdução ao Estado de Presença, Consciência Corporal; Asanas (de Equilíbrio, de Flexão, de Extensão, de Inclinação lateral, de Torção, de Inversão com adaptação. Respiração consciente; Introdução às Técnicas respiratórias e a Relação com as emoções; Pranayamas (controle da Respiração e pausa); Kumbaca curta duração Asanas - Relaxamento do Esforço – Relaxamento Yoga Nidra;



Técnicas de Relaxamento. Introdução às Técnicas de Atenção e Concentração; Práticas Meditativas (Objeto de meditação).

RESULTADO

Análise qualitativa, realizado as perguntas abaixo aos participantes do projeto: Pergunta A Quais benefícios você identificou com a prática do Yoga? Nas respostas foi pontuado Relaxamento, alívio do stress, melhora da flexibilidade, bem estar físico e emocional, relaxamento mental, Paz interior, domínio e flexibilidade corporal e do pensamento, Concentração, calma, força e equilíbrio, alívio da dor coluna, melhora a postura, diminui a ansiedade e o stress, melhora na saúde física e mental, diminuição da agitação e ansiedade, melhora da respiração, controle das emoções Pergunta B Você acha importante ter a pratica do Yoga no ambiente de trabalho? Por quê? Todos pontuaram sim, para a importância da prática do Yoga no ambiente de trabalho, justificando que ajuda no alívio do stress, auxiliando a concentração, corpo e mente fica mais saudável melhor para trabalhar, aumentou o desempenho laborativo, tranquilidade da mente e do coração, sentiu o ambiente de trabalho calmo e tranquilo, diminui o aceleramento mental e corporal, melhora na qualidade de vida, melhora o foco e concentração, calma para discernir sobre as ações. Melhora da postura sentada muitas horas no computador, evitando LER, retornar ao trabalho mais focado e motivado e menos ansiedade, com as demandas tendo sugestão de ter mais um dia na semana a prática do Yoga. Análise Pergunta A percepção mais presente foi bem-estar físico e emocional com melhora do relaxamento, da flexibilidade muscular, a diminuição do stress e da ansiedade. Pergunta B todos sim, para a importância da prática no ambiente laboral e justificam os benefícios, diminuição do estresse e da ansiedade, melhora o foco e a concentração, contribui para a melhora do desempenho laboral e qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática do Yoga contribui para o autoconhecimento, introspecção, saúde física e emocional, onde podemos nos relacionar melhor com nós mesmos, com o outro e com o mundo em que vivemos. Dessa forma, através do conjunto de técnicas psicofísicas, busca estabilidade e conforto durante as posturas (asanas) com o relaxamento do esforço colabora para maior consciência corporal. Com os exercícios respiratórios percebemos a relação entre padrões de respiração e da mente, pois, ao interferir na respiração, conseguimos alterar nossas emoções, sendo importante para a preparação das técnicas de concentração e meditação, que completam esta prática milenar. Através do projeto no ambiente

INTEGRANDO CIÊNCIA, ENERGIA E CUIDADO: CRIAÇÃO DE CURSO AUTORAL EM BIOENERGÉTICA COMPORTAMENTAL

AUTOR: Marcelo Spiandon

COORDENADORIA REGIONAL: Leste

UNIDADE DE SAÚDE: CRPICS São Mateus

INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) têm se consolidado como estratégias relevantes para a promoção da saúde integral, unindo saberes tradicionais, evidências científicas e inovação pedagógica. Nesse cenário, a Bioenergética Comportamental surge como proposta autoral que integra fundamentos da análise bioenergética clássica (Wilhelm Reich e Alexander Lowen), métodos de avaliação comportamental e recursos vibracionais de cura, ampliando as possibilidades de cuidado físico, emocional e energético. A criação de formações específicas nessa área responde à crescente demanda por abordagens interdisciplinares, capazes de articular ciência, integralidade e práticas educativas criativas.

A proposta de um curso estruturado com material didático próprio busca atender profissionais de saúde interessados em aprofundar sua atuação clínica e preventiva, oferecendo suporte teórico, vivencial e técnico. Justifica-se, portanto, a relevância deste relato de experiência pela contribuição ao fortalecimento das PICS no campo acadêmico e profissional, apresentando um modelo inovador de capacitação que alia conteúdo científico, vivências transformadoras e ferramentas práticas de aplicação clínica, com impacto positivo na formação e no cuidado integral em saúde.

OBJETIVO GERAL

Relatar a experiência de criação e aplicação de um curso autoral em Bioenergética Comportamental, acompanhado da elaboração de material didático multimídia;

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Capacitar profissionais de saúde para aplicação clínica segura de fundamentos da análise bioenergética, recursos vibracionais e métodos de avaliação comportamental;
- Proporcionar vivências corporais e bioenergéticas que favoreçam autoconhecimento, consciência corporal e equilíbrio emocional dos participantes;
- Integrar fundamentos clássicos (Reich e Lowen) com recursos contemporâneos (perfil Herrmann, radiestesia, códigos energéticos e frequências sonoras) em uma proposta formativa interdisciplinar.

METODOLOGIA

O curso de Formação em Bioenergética Comportamental foi desenvolvido de forma teórico-vivencial, com carga horária total de 100 horas, com aulas que articularam fundamentos conceituais, práticas integrativas e exercícios de autopercepção. A metodologia buscou integrar ciência, integralidade e prática clínica, proporcionando aos participantes não apenas conheci-

mento, mas também vivências transformadoras. As temáticas abordadas foram organizadas em módulos progressivos:

- Fundamentos da Bioenergética – introdução às bases teóricas de Wilhelm Reich e Alexander Lowen, destacando a relação entre corpo, energia e comportamento. Essa etapa possibilitou compreender como as experiências infantis, as repressões emocionais e os mecanismos de defesa se expressam em padrões corporais e comportamentais. Foi trabalhada a noção de couraça muscular como expressão do caráter e da história de vida, abrindo espaço para identificar conexões entre postura física, emoções e modos de relação;
- Técnicas de Análise Bioenergética – estudo e prática de exercícios corporais voltados ao desbloqueio energético, expansão da respiração e reconhecimento das couraças musculares. O enfoque incluiu tanto aspectos fisiológicos quanto emocionais, explorando a relação entre tensões crônicas e estados de ansiedade, insônia e dores persistentes. Especial destaque foi dado à fase oral do desenvolvimento, momento em que se consolidam padrões relacionados à confiança, dependência, autonomia e nutrição emocional. Foram explorados padrões como carência, oralidade compensatória, passividade, exigência excessiva e exaustão vital, além de exercícios de enraizamento. Nesse módulo também foi aplicada a Terapia do Grito, utilizada como recurso de liberação catártica para acessar emoções reprimidas desde a infância, dissolver couraças profundas e restaurar a energia vital. Essa prática foi conduzida em ambiente seguro, com preparação corporal prévia e sustentação grupal, permitindo aos participantes vivenciarem intensamente a força expressiva do som e do corpo como ferramentas terapêuticas.
- Metodologia Herrmann e Perfil de Dominância Cerebral – aplicação de instrumentos de autoconhecimento para identificar estilos de pensamento (analítico, prático, relacional e criativo), potencialidades e áreas de desenvolvimento. Essa etapa contribuiu para relacionar os padrões de funcionamento cerebral com os traços de caráter descritos por Reich e Lowen, favorecendo a personalização do cuidado e o fortalecimento de competências relacionais.
- Frequências Sonoras e Bioenergia – exploração das propriedades terapêuticas de frequências específicas (432 Hz, 528 Hz, entre outras), associadas a processos de equilíbrio emocional, expansão da consciência e cura vibracional. Foram aplicadas vivências sonoras para indução de estados de relaxamento profundo, alinhamento energético e ampliação da percepção sutil do corpo.
- Práticas Integrativas e Complementares (PICS) – contextualização da Bioenergética Comportamental no cenário das PICS do SUS, destacando sua relevância para a promoção da saúde integral e humanização do cuidado. Os profissionais tiveram acesso a exemplos práticos de como incorporar exercícios bioenergéticos, técnicas de respiração e vivências corporais em grupos terapêuticos e atendimentos clínicos no SUS.
- Vivências guiadas e meditações ativas – utilização de exercícios de centramento, respiração consciente, movimento expressivo, ativação energética e dinâmicas corporais, permitindo ao grupo experienciar de forma imersiva os conteúdos estudados. Essas práticas proporcionaram maior consciência corporal, liberação emocional e fortalecimento da energia vital, estimulando tanto a transformação pessoal quanto a aplicabilidade clínica.

RESULTADO

A capacitação em Bioenergética Comportamental possibilitou aos profissionais ampliarem significativamente suas formas de atuação, revelando um leque diversificado de práticas aplicáveis em diferentes cenários do SUS:

- Nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), os participantes passaram a utilizar exercícios bioenergéticos e técnicas de respiração como recurso complementar em consultas e grupos de promoção da saúde, atuando na prevenção e no manejo de condições como ansiedade, insônia, dores crônicas e queixas psicossomáticas. Essas práticas se mostraram valiosas para humanizar o atendimento, oferecendo ao usuário estratégias simples e eficazes para o autocuidado;
- Nos Centros de Convivência e Cooperativa (CECCO), a capacitação abriu espaço para a condução de oficinas de movimento, rodas de conversa com práticas corporais e atividades expressivas que estimularam integração social, fortalecimento da autoestima e senso de pertencimento comunitário. A linguagem acessível da Bioenergética favoreceu a adesão de diferentes públicos, desde jovens até idosos, em contextos de vulnerabilidade social.
- Nos Centros de Referência em Práticas Integrativas e Complementares (CRPICS), os profissionais passaram a utilizar terapêuticas associadas à bioenergética como ferramentas em atendimentos individuais e grupos, integrando-os a outras PICS já ofertadas. Essa prática favoreceu uma abordagem mais completa, capaz de contemplar tanto o equilíbrio energético quanto os aspectos emocionais e comportamentais dos usuários. De forma transversal, os profissionais relataram que a capacitação fortaleceu suas competências relacionais e comunicacionais, ampliando a capacidade de escuta, empatia e acolhimento.

Os resultados evidenciaram que a formação não apenas ampliou o repertório técnico dos profissionais, mas também fortaleceu sua dimensão humana, comunicacional e relacional, qualificando o cuidado em diferentes níveis de atenção. A Bioenergética Comportamental não se restringe a uma técnica, mas representa um campo fértil de possibilidades de atuação, adaptável a diferentes contextos de saúde e potente na promoção do cuidado integral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de construção e aplicação do curso de Formação em Bioenergética Comportamental demonstrou que é possível articular fundamentos científicos, práticas integrativas e vivências transformadoras em um modelo de capacitação inovador e de alta relevância para o SUS.

A diversidade de possibilidades de atuação identificadas nas UBS, CECCO e CRPICS mostra que a Bioenergética Comportamental pode ser integrada de forma transversal às práticas de saúde, respondendo às demandas contemporâneas por abordagens mais holísticas, acolhedoras e centradas na pessoa. Além disso, a criação de material didático autoral e a adoção de metodologias participativas revelam-se estratégias eficazes para o fortalecimento das PICS, contribuindo para a valorização do conhecimento inovador no campo da saúde coletiva. Assim, este relato de experiência reafirma a importância de investir em processos formativos

que unam ciência e a prática clínica, consolidando a Bioenergética Comportamental como uma ferramenta transformadora para profissionais, serviços e usuários, em consonância com os princípios do SUS e com a busca pela promoção da saúde integral.



CUIDANDO DAS CUIDADORAS DA ASSOCIAÇÃO DA CASA DOS DEFICIENTES DE ERMELINO MATARAZZO (ACDEM7) COM AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO CENTRO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE ERMELINO MATARAZZO - PRIMAVERA (CRPICS)

AUTORA: Camila de Souza Merino

COORDENADORIA REGIONAL: Leste

UNIDADE DE SAÚDE: CRPICS Ermelino Matarazzo

INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) podem ser muito úteis nesse contexto, pois oferecem um conjunto de abordagens terapêuticas que ajudam a aliviar o estresse, melhorar o equilíbrio emocional, aumentar a energia e o foco dos cuidadores. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) define a cuidadora “como alguém que orienta cuidadores na atenção à saúde das pessoas de qualquer idade, acamadas ou com limitações físicas que necessitam de cuidados especiais”. Cuidar de pessoas com deficiência é uma tarefa desafiadora e para garantir que elas possam oferecer o melhor cuidado possível é primordial o bem-estar dessas cuidadoras ao promover uma melhor qualidade de vida a elas. As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) “contribuem a esses cuidados, pois são abordagens terapêuticas que têm como objetivo prevenir agravos à saúde, a promoção e recuperação da saúde, enfatizando a escuta acolhedora, a construção de laços terapêuticos e a conexão entre ser humano, meio ambiente e sociedade”. Portaria nº 971 de 03 de maio de 2006.

OBJETIVO

Sensibilizar as cuidadoras quanto a importância do autocuidado através da PICCS, na saúde mental e física, que são as responsáveis das crianças e adultos com deficiência física e intelectual e que fazem acompanhamento na Associação da Casa dos Deficientes de Ermelino Matarazzo (ACDEM7), com as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde ofertadas pela unidade de saúde do SUS (Sistema Único de Saúde), o Centro de Referências em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CRPICS) Ermelino Matarazzo-Primavera pela Supervisão Técnica de Saúde Ermelino Matarazzo (STS) e a Coordenadoria Regional de Saúde Leste do Município de São Paulo (CRSL).

METODOLOGIA

Foi realizada uma reunião presencial no dia 08 de abril de 2024, onde estiveram presentes os representantes dos equipamentos de assistência educacional e saúde, da Associação da Casa dos Deficientes de Ermelino Matarazzo (ACDEM7) e do Centro de Referências em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CRPICS). Neste encontro foram planejados os melhores dias e horários para a oferta dos cuidados por meio das práticas integrativas aos cuidadores. Visando a integralidades nos cuidados às cuidadoras, o Centro de Referências em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CRPICS) promovem desde abril de 2024, o acolhimento, a escuta individual e a integração as práticas integrativas coletivas. A programação com os grupos de práticas integrativas de Tai Chi Pai Lin, Yoga e Xiang Gong, ocorrem



3 vezes na semana, sendo o Xiang Gong nas segundas-feiras às 09h00. Nas terças-feiras o Yoga às 10h00, e às 14:30h Tai Chi Pai Lin. Com duração média de 60 minutos cada prática integrativa coletiva.

RESULTADO

O projeto foi destinado para 10 cuidadoras responsáveis das crianças e adultos devidos o espaço físico da unidade. Desde o início em abril de 2024 até a data de hoje. A média de presença nas práticas coletivas são de 5 a 7 cuidadoras mulheres com idade média 47 anos há 70 anos, atingindo o resultado 50% a 70% de adesão ao projeto. Obtivemos um resultado positivo ao projeto integrando ambos os serviços da Associação da Casa dos Deficientes de Ermelino Matarazzo (ACDEM7) e o Centro de Referências em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde Ermelino Matarazzo- Primavera (CRPICS). As cuidadoras relatam melhora nas dores, sono, menos agitação que antes tinham e bem-estar geral com as práticas integrativas (PICS).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante que as cuidadoras responsáveis das crianças e adultos com deficiência física e intelectual que fazem acompanhamento na Associação da Casa dos Deficientes de Ermelino Matarazzo (ACDEM7), se sintam apoiados e possam cuidar de si mesmos para garantir um bom desempenho no cuidado. Ao introduzir as práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) ao seu cotidiano, eles podem encontrar equilíbrio emocional, físico e mental para lidar com os desafios diários, ao mesmo tempo em que preservam sua saúde.

A DANÇA CIRCULAR PARA IDOSOS EM ERMELINO MATARAZZO

AUTORA: Rosimeri Dourado dos Santos

COORDENADORIA REGIONAL: Leste

UNIDADE DE SAÚDE: CRPICS Ermelino Matarazzo

INTRODUÇÃO

Dança circular foi reconhecida como Prática Integrativa e Complementar em Saúde (PICS) em 2017 por meio da portaria nº 849 de 27 de março de 2017, do Ministério da Saúde (MS). Dança circular é uma forma de dançar em roda, de mãos dadas, conduzida por um focalizador que orienta os passos, o ritmo e a atenção dos participantes. Na zona leste de São Paulo, a dança circular iniciou nas unidades básicas de São Paulo (UBS) em 2008. Os Centros de referência em Práticas Integrativas (CRPICS) foram implantadas em alguns territórios com o objetivo de serem polos de PICS, que além de oferecerem diversas modalidades de Práticas Integrativas, também são cenário de Residência Multiprofissional em PICS e de capacitação de profissionais da rede. O CRPICS Ermelino Matarazzo-Primavera, implantado em 2016, desde o início oferecendo a dança Circular como uma de suas atividades. Considerando a importância da divulgação e ampliação do acesso às PICS e a dificuldade de alguns usuários de chegarem até a unidade, foi oferecido a realização da prática em local já frequentado por eles, o Núcleo de convivência de idosos (NCI) Tereza Bugolin. A dança circular promove vários benefícios: melhora o equilíbrio físico e emocional, amplia a memória, a concentração e a flexibilidade. Desenvolve apoio mútuo, a integração e a cooperação.

OBJETIVO

Ampliar o acesso dos idosos à dança circular, com dificuldades de deambular ou circular e os que preferem realizar a prática no NCI.

METODOLOGIA

Iniciado em outubro de 2022 através de trabalho conjunto com os residentes e o Núcleo de Convivência de Idosos (NCI), com a prática integrativa com danças circulares sagradas. Após a saída dos residentes. A focalizadora do CRPICS em danças circulares deu continuidade ao trabalho.

Os grupos acontecem semanalmente, com média entre 12 e 16 participantes, e duração de 60 minutos. O grupo é aberto, mas com frequentadores assíduos, que relatam gostar da prática e sentir-se bem. Sempre respeitando o limite de cada um; as coreografias escolhidas foram tornando-se mais complexas à medida que foram participando da roda e melhorando sua coordenação motora, o equilíbrio e o ritmo.

RESULTADO

Observou-se que se sentiram motivados, conectados e tranquilos. Percebe-se melhoras na coordenação motora, na atenção, foco e concentração. Apresentam interesse em participar e com apoio mútuo entre eles. Ao finalizar a roda temos expressões de alegria, celebrando o

momento com abraços entre-se e agradecimentos. Depoimentos: “A Dança circular me estimula a coordenação motora e o equilíbrio, além de proporcionar a interação entre as pessoas através do contato com as mãos. Gosto muito da prática e comparo com a meditação, porém em movimento. É excelente para a saúde pois é o momento de satisfação com o corpo, mente e espírito.” A.A.P.S. “Eu acho a dança circular maravilhosa. Eu me sinto muito bem. Às vezes estou triste, quando consigo fazer as danças, já me controlo, já volto ao normal. Já esqueço o passado lá fora. Eu acho maravilhoso e quando eu falto só em último caso ou viajo ou médico. Mas fico sempre esperando às sextas-feiras para estar aqui” L.G.A.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Levando em consideração os objetivos desse trabalho extramuro, de divulgar, difundir, ampliar o alcance das danças circulares; a aceitação dos usuários em realizar a roda e todos os benefícios relatados por eles e observados pela focalizadora, concluímos que as rodas devem continuar sendo oferecidas e realizadas no NCI Tereza Bugolin e em outros possíveis locais no território.

“A INFLUÊNCIA DAS MUDANÇAS CLIMÁTICAS NA ESCOLHA DAS PICS OFERTADAS NAS UNIDADES DE SAÚDE, COM RELEVÂNCIA AO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO”

AUTORA: Lilian Cristina Mathias de Souza

COORDENADORIA REGIONAL: Leste

UNIDADE DE SAÚDE:

INTRODUÇÃO

Diante do aumento de eventos climáticos extremos e seus impactos na saúde da população, especialmente dos idosos, as equipes de saúde dos territórios de Guaianases e Lajeado identificaram a necessidade de reorganizar a oferta das PICS nas unidades. Observou-se que fatores como calor excessivo, chuvas intensas e variações ambientais interferem diretamente na adesão e nos resultados das práticas ofertadas. Paralelamente, o envelhecimento populacional exige estratégias de cuidado mais integradas, acessíveis e adaptadas às novas realidades. A experiência propõe a mobilização das equipes das UBS, CAPS e CRPICS para reestruturar os grupos de PICS com base em critérios climáticos, epidemiológicos e sociais, promovendo maior engajamento dos usuários e melhor qualidade de vida. A iniciativa valoriza o protagonismo dos profissionais, o trabalho em rede e a escuta ativa da comunidade, fortalecendo o SUS como sistema de cuidado integral e humanizado.

OBJETIVO

Reorganizar os grupos de PICS nas unidades de saúde de Guaianases e Lajeado, considerando os impactos das mudanças climáticas no processo de envelhecimento e na adesão dos usuários. Promover a integração das equipes das UBS, CAPS e CRPICS, estimulando práticas adaptadas às condições ambientais e às necessidades da população idosa. Fortalecer o cuidado humanizado, a autonomia dos usuários e a valorização das práticas tradicionais e complementares como ferramentas de promoção da saúde.

METODOLOGIA

A experiência foi estruturada em quatro etapas: (1) diagnóstico participativo com profissionais e usuários para identificar barreiras climáticas e preferências nas práticas; (2) formação das equipes em temas como mudanças climáticas, envelhecimento e PICS; (3) reorganização dos grupos com base em critérios de acessibilidade, conforto térmico e relevância terapêutica; e (4) monitoramento contínuo dos indicadores de adesão, bem-estar e impacto ambiental. As unidades adaptaram seus espaços físicos e horários, priorizando práticas como meditação, automassagem, fitoterapia e dança circular em ambientes protegidos. A articulação entre UBS, CAPS e CRPICS foi fortalecida por meio de reuniões mensais, trocas de experiências e construção coletiva de protocolos. A participação ativa dos usuários foi incentivada, promovendo corresponsabilidade e protagonismo no cuidado.

RESULTADO

Espera-se que, ao longo dos primeiros seis meses da experiência, haja um aumento

significativo na adesão aos grupos de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), especialmente entre a população idosa dos territórios de Guaianases e Lajeado. A reorganização das práticas, com atenção às condições climáticas e às necessidades do envelhecimento, deverá favorecer maior conforto, segurança e engajamento dos usuários. Estima-se que práticas como meditação guiada em ambientes climatizados, uso de plantas medicinais para regulação térmica e atividades corporais adaptadas tenham boa aceitação e impacto positivo no bem-estar físico e emocional. Espera-se também que as equipes das UBS, CAPS e CRPICS se sintam mais motivadas e integradas, fortalecendo vínculos com os usuários e entre os serviços. A experiência poderá contribuir para ampliar a percepção comunitária sobre o papel das PICS no enfrentamento das mudanças climáticas e na promoção da saúde integral. Os dados gerados serão sistematizados para subsidiar futuras políticas públicas e estratégias territoriais de cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência planejada para 2026 representa um compromisso coletivo com o fortalecimento do cuidado integral, ético e humanizado no SUS. Ao reconhecer os impactos das mudanças climáticas sobre a saúde da população, especialmente no processo de envelhecimento, as equipes dos territórios de Guaianases e Lajeado propõem uma reorganização consciente e sensível das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). Essa iniciativa valoriza o protagonismo dos profissionais, a escuta ativa dos usuários e o respeito às diversidades culturais e ambientais. A expectativa é que, por meio da articulação entre UBS, CAPS e CRPICS, seja possível ampliar o acesso às práticas, promover maior adesão e gerar impactos positivos na qualidade de vida da população. A ética do cuidado, a corresponsabilidade e o diálogo intersetorial são pilares fundamentais dessa proposta, que se alinha aos princípios da equidade, da integralidade e da participação social. A experiência se coloca como inspiração para outros territórios e como contribuição concreta para a construção de políticas públicas mais sensíveis às realidades climáticas e humanas.

AURICULOTERAPIA COMO INTERVENÇÃO COMPLEMENTAR NO CONTROLE DO TABAGISMO NA ATENÇÃO BÁSICA

AUTOR: João Rafael Ferraz

COORDENADORIA REGIONAL: Leste

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Burgo Paulista

INTRODUÇÃO

O tabagismo constitui um dos principais fatores de risco modificáveis para doenças crônicas não transmissíveis, incluindo câncer, doenças cardiovasculares e respiratórias, sendo responsável por elevada morbimortalidade. Apesar da disponibilidade de terapias farmacológicas e grupos de apoio estruturados no Sistema Único de Saúde (SUS), parte dos indivíduos apresentam dificuldades para aderir ou manter a cessação do uso de tabaco, em razão de sintomas de abstinência, ansiedade e compulsão. Nesse cenário, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) configuram estratégias relevantes, em consonância com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). A Auriculoterapia, técnica baseada na estimulação de pontos específicos da orelha, tem sido reconhecida como recurso auxiliar no controle da ansiedade, da fissura e de outros sintomas associados à dependência química. Assim, sua introdução na Atenção Básica visou ampliar o leque de intervenções terapêuticas, potencializando as ações já desenvolvidas pelo Programa Nacional de Controle do Tabagismo, com foco no cuidado integral, humanizado e de baixo custo.

OBJETIVO

Avaliar a eficácia da Auriculoterapia como prática complementar no apoio à redução e cessação do tabagismo:

1. Reduzir sintomas de abstinência, como ansiedade, irritabilidade e compulsão, entre usuários em acompanhamento;
2. Potencializar a adesão às atividades do Programa de Controle do Tabagismo;
3. Promover a autonomia e o autocuidado no processo de mudança de comportamento relacionado ao uso do tabaco;
4. Contribuir para a melhoria da qualidade de vida e prevenção de agravos associados ao tabagismo.

METODOLOGIA

Trata-se de uma experiência desenvolvida na Unidade Básica de Saúde, Burgo Paulista. A Auriculoterapia foi ofertada a usuários participantes do Programa de Controle do Tabagismo, mediante adesão voluntária. As sessões ocorreram semanalmente, conduzidas pela farmacêutica, em ambiente reservado. Utilizaram-se pontos auriculares tradicionalmente indicados para controle de ansiedade, compulsão e dependência química, com aplicação de sementes de mostarda fixadas com micropores, mantidas de 3 a 5 dias. Os usuários foram orientados a estimular os pontos em momentos de craving. Durante o acompanhamento, foram coletados relatos sobre número diário de cigarros consumidos, sintomas de abstinência e percepção subjetiva de bem-estar, por meio de registros em fichas individuais. A equipe multiprofissional

reuniu-se mensalmente para análise qualitativa e ajustes do processo. O estudo seguiu caráter observacional e descritivo, com ênfase na análise da experiência assistencial.

RESULTADOS

Os resultados preliminares indicaram impacto positivo da Auriculoterapia como intervenção complementar no processo de cessação do tabagismo. Entre os participantes acompanhados, verificou-se redução do consumo diário de cigarros, com relatos de controle mais efetivo da ansiedade e da fissura nicotínica. Parte dos usuários atingiu abstinência completa ao longo do seguimento, enquanto outros relataram redução significativa do consumo, constituindo avanço em relação ao comportamento inicial. Além dos efeitos específicos sobre o tabagismo, observou-se melhora secundária na qualidade do sono, na concentração e na sensação de bem-estar. A técnica foi bem aceita, não havendo registros de efeitos adversos relevantes. A integração da Auriculoterapia ao Programa de Controle do Tabagismo favoreceu a adesão dos usuários, ampliou a motivação para a manutenção do tratamento e fortaleceu a interdisciplinaridade da equipe de saúde. Gráfico1: Diminuição do número de cigarros de 161 para 74, com destaque para a redução de 87 cigarros (54,0%) ao longo do tratamento do tabagismo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência evidencia que a Auriculoterapia pode ser considerada uma prática eficaz e segura como intervenção complementar no controle do tabagismo, quando associada a programas estruturados de cessação. Seus benefícios incluem redução de sintomas de abstinência, melhora do bem-estar geral e incentivo à adesão às estratégias convencionais de tratamento. Trata-se de um recurso de baixo custo, fácil aplicação e com elevada aceitação entre os usuários, compatível com os princípios da integralidade e humanização do cuidado preconizados pelo SUS. A continuidade dessa prática, bem como a capacitação permanente de profissionais, é recomendada para garantir sua sustentabilidade. Ademais, sugere-se a realização de estudos com delineamentos analíticos e quantitativos, capazes de aprofundar a avaliação da efetividade da Auriculoterapia em comparação a outras modalidades de intervenção no tabagismo.

EXPERIÊNCIA MULTIPROFISSIONAL COM CRIANÇAS COM TEA, TDAH, OBESIDADE E SELETIVIDADE ALIMENTAR: IMPACTOS POSITIVOS DAS PICS

AUTORES: Carla Maciel Lisboa Leardi Lima, Larissa de Araújo Caetano, Roberta de Miranda Silvestre Lobonati e Rodrigo Cavalcante Zar

COORDENADORIA REGIONAL: Leste

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Celso Daniel

INTRODUÇÃO

A Atenção Básica (AB) é o espaço privilegiado para o cuidado integral, considerando os determinantes sociais, o território e as necessidades singulares dos usuários. Nesse contexto, as equipes multiprofissionais têm papel fundamental no desenvolvimento de ações que promovam saúde, ampliem o acesso e fortaleçam o vínculo entre usuários, famílias e serviços. Crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), obesidade e seletividade alimentar apresentam desafios, exigindo abordagens criativas, integrativas e que envolvam a família como parte ativa do processo de cuidado. As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), como a dança circular, oferecem estratégias para resgatar a socialização, estimular a experimentação alimentar, promover bem-estar emocional e fortalecer os vínculos comunitários. A experiência realizada pela equipe multiprofissional (nutricionista, educador físico e psicóloga) da UBS Prefeito Celso Augusto Daniel demonstra que, ao inserir as crianças e seus familiares em atividades coletivas e participativas, é possível reduzir barreiras no convívio social, ampliar a adesão a hábitos saudáveis e potencializar o cuidado em saúde mental.

OBJETIVO

Objetivo Geral: Promover a integralidade do cuidado às crianças com TEA, TDAH, obesidade e seletividade alimentar, fortalecendo a socialização, a experimentação alimentar e o vínculo familiar por meio das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) desenvolvidas pela equipe multiprofissional na UBS Prefeito Celso Augusto Daniel.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Utilizar a dança circular como recurso terapêutico para estimular a socialização, a integração grupal e o bem-estar emocional.
2. Ampliar o acesso e adesão às PICS coletivas ofertadas na UBS, sensibilizando a comunidade sobre seus benefícios.
3. Contribuir para mudanças de hábitos alimentares, favorecendo a aceitação de novos alimentos e o enfrentamento da seletividade alimentar.
4. Favorecer a corresponsabilização familiar no cuidado em saúde.

METODOLOGIA

A experiência foi desenvolvida pela equipe multiprofissional (nutricionista, educador físico e psicóloga) da UBS Prefeito Celso Augusto Daniel, no território adstrito da Atenção Básica. As ações foram direcionadas a crianças com diagnósticos de Transtorno do Espectro Autista



(TEA), Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), obesidade e seletividade alimentar, identificadas em atendimentos individuais e em grupo. Os encontros foram organizados em formato coletivo, com periodicidade mensal, contemplando atividades lúdicas, educativas e terapêuticas. Utilizou-se a dança circular como recurso de integração e socialização, envolvendo tanto as crianças quanto seus familiares ou responsáveis, favorecendo a interação, o acolhimento e o fortalecimento de vínculos. As práticas eram complementadas por rodas de conversa e orientações sobre alimentação saudável, incentivo à experimentação alimentar e incentivo à participação nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) ofertadas pela UBS. O processo metodológico incluiu ainda o acompanhamento dos casos pela equipe, com registro no prontuário eletrônico, discussões em reuniões multiprofissionais e articulação com a rede de apoio para garantir a continuidade e o cuidado longitudinal.

RESULTADOS

A experiência mostrou impactos positivos tanto nas crianças quanto em seus familiares. Observou-se melhora significativa na socialização, especialmente entre crianças com TEA e TDAH, que passaram a interagir com os colegas, participar de atividades em grupo e demonstrar maior disposição para experimentar novos alimentos. Crianças com obesidade e seletividade alimentar apresentaram avanços na aceitação de diferentes texturas e sabores, estimuladas pelo ambiente lúdico e pelo apoio familiar. A dança circular revelou-se um instrumento potente de integração, promovendo vínculos entre famílias, crianças e profissionais, além de resgatar o senso de pertencimento coletivo. Os familiares relataram maior conscientização sobre a importância de hábitos saudáveis e adesão às PICS coletivas da UBS, fortalecendo o cuidado integral e ampliando a corresponsabilização pelo tratamento. Para a equipe, o projeto possibilitou a construção de práticas inovadoras, maior articulação multiprofissional e o fortalecimento do cuidado longitudinal no território, reforçando a importância da APS como espaço de promoção de saúde, inclusão e qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES GERAIS

A experiência realizada pela equipe eMulti da UBS Prefeito Celso Augusto Daniel evidencia como a integração entre práticas multiprofissionais e PICS potencializa o cuidado em saúde, especialmente no acompanhamento de crianças com TEA, TDAH, obesidade e seletividade alimentar. O trabalho mostrou que estratégias lúdicas e coletivas, como a dança circular, favorecem o desenvolvimento da socialização, a ampliação da aceitação alimentar e o fortalecimento do vínculo entre famílias, crianças e profissionais. A participação ativa dos responsáveis se revelou fundamental, tanto para a adesão às propostas quanto para a continuidade dos cuidados em casa. Além disso, os encontros estimularam maior interesse e engajamento dos usuários nas práticas integrativas oferecidas pela UBS, reforçando a promoção da saúde de forma integral e participativa. Conclui-se que iniciativas dessa natureza qualificam a Atenção Básica, fortalecem a corresponsabilidade do cuidado e demonstram que a inserção das PICS no cotidiano da comunidade gera benefícios concretos à saúde e ao bem-estar da população.

TRANSFORMANDO DOR EM AÇÃO

AUTORA: Fabiana Limeira Lourenço da Conceição

COORDENADORIA REGIONAL: Leste

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Itaquera

INTRODUÇÃO

A Terapia Comunitária Integrativa (TCI) é uma técnica desenvolvida pelo psiquiatra Dr. Adalberto Barreto que vai além do empirismo, integra cientificamente a antropologia, técnicas de comunicação, o pensamento sistêmico, a resiliência e a pedagogia crítica. Esses 05 pilares fundamentais, tem por objetivo servir de base para sua atuação prática. Cada pilar possibilitando que o participante tenha um espaço de acolhimento, fortalecimento pessoal e de vínculos, pertencimento e construção coletiva de saberes seguro. Sendo um espaço aberto para participação que independe do munícipe pertencer ou não ao território.

1. ANTROPOLOGIA CULTURAL

- Valoriza a identidade, costumes e cultura local.
- Destaca as ferramentas que possibilitam a superação das dificuldades.
- Respeita a diversidade de cultura

2. TEORIA DA COMUNICAÇÃO

- Fundamenta-se em como as pessoas transmitem e recebem mensagens.
- Tem foco na escuta ativa, possibilitando partilhas respeitadas.
- Garante um espaço para partilha sem o peso do julgamento.

3. SISTÊMICA

- Vê a pessoa em suas relações de forma integral: (família, fé, comunidade, trabalho e sociedade).
- Reconhece que os problemas não são isolados, mas fruto das interações.
- Reconhecimento e fortalecimento da Rede de Apoio.

4. PEDAGOGIA CRÍTICA

- Inspira-se na educação dialógica, na interação e troca de ideias.
- Na Terapia Comunitária Integrativa não há especialista, a superação vem a partir das trocas de experiências vividas.
- Impulsiona para a reflexão, autonomia e empoderamento.

5. RESILIÊNCIA

- Dor dividida é força multiplicada para o enfrentamento das adversidades.
- A identificação amortece a dor da solidão.
- Rodas de TCI como espaços seguros de partilha, possibilitando a renovação da esperança e sentido da vida.

OBJETIVO GERAL

Propiciar espaço para escuta das dores causadas por ansiedade e tristezas, no formato de partilhas espontâneas, levando os participantes a internalizarem através do autoconhecimento a consciência de que todos nós possuímos ferramentas que tem sido utilizada no decorrer da vida para o enfrentamento e superação das adversidades, ferramentas essas que ao serem compartilhadas são disponibilizadas para os participantes do grupo.

OBJETIVO ESPECÍFICO

1. Fortalecer Vínculo com a UBS.
2. Empoderamento através da elevação da autoestima e autoconhecimento.
3. Ser uma porta de entrada para a área da Saúde Mental.
4. Ofertar uma atividade semanal para alívio das pressões diárias.

METODOLOGIA

A captação de pessoas para o início das rodas foi democrática pois abrange todas as faixas etárias, etnias e gêneros, a divulgação teve frentes variadas iniciando com parceria com outros atores da rede que disponibilizaram o espaço necessário para a realização das rodas: SASF Itaquera; CECCO Raul Seixas; Igreja Adventista do Sétimo; Igreja da Assembleia e atualmente na Paróquia Cristo Ressuscitado. Cada parceiro agindo ativamente na divulgação do projeto.

A equipe da UBS ao identificar situações de sofrimento emocional encaminha o paciente e acompanhante para TCI onde é realizado o primeiro atendimento para formação de vínculo, encaminhado para o acolhimento da saúde mental onde se desdobra o agendamento para outros profissionais de acordo com a necessidade. Os próprios participantes da roda convidam parentes e amigos, além da distribuição de folder no balcão da recepção para divulgação, a rotatividade de pacientes tem sido compreendida como positivo e necessária para dinâmica desenvolvida.

RESULTADOS

São vários os casos exitosos, escolhi um para demonstrar a potência da Terapia Comunitária Integrativa:

M.R.V.A, masculino, 48 anos, cadeirante, utiliza traqueostomia definitiva, sequelas essas após sofrer um AVC, recebe auxílio doença, pessoa vivendo com HIV, na época fazia o acompanhamento em outro município, mora sozinho, encaminhado para a TCI pelo SASF Itaquera, onde chegou desacompanhado, utilizando uma cadeira de rodas motorizada pra se locomover, deambula com auxílio, se comunicando através de mensagens em celular, fatores de proteção à vida fragilizados, resistente ao toque, apresentou-se arredio e desconfortável durante o início da atividade, recusando acolhimento e outros serviços na UBS de referência. Apesar do quadro acima descrito aderiu à TCI, sendo um participante frequente do grupo à 03 anos, o seu envolvimento nas atividades do grupo possibilitou a quebra de sua resistência em relação ao atendimento na Unidade Básica de Saúde, transferiu o acompanhamento da Terapia Antirretroviral (TRV) para o território, apresentou ganho de peso, está cozinhando com mais

frequência, ampliou a rede de apoio que hoje inclui UBS, SAE, Igreja, e TCI “membros do grupo o acompanham ao Banco, Consultas médicas e outras necessidades”. Hoje permite-se ser auxiliado, apresentando-se acessível e participativo nas atividades onde expressa suas opiniões apesar das dificuldades com a comunicação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados positivos da aplicação da TCI naqueles que participam desse movimento, são tão diversos quanto a diversidade dos temas que a cada roda se apresentam:

A adesão ao exercício físico, o vínculo com a UBS, a expansão da rede de apoio, o retorno ao estudo apesar de haver chegado à terceira idade, o empoderamento que vem através da aplicação de limites, do dizer não em relacionamentos de abuso, do aprendizado para se dizer o que é necessário, da saída de um relacionamento de conflito para uma relação de paz, o aumento da auto estima que transparece em atos de auto cuidado e um vestuário não mais infantilizado, da permissão dada ao filho que levanta voo do ninho, de quem para de reclamar e se apropria do SUS, da identificação com a dor do outro que trouxe a consciência de não estar só, do aprendizado de que está tudo bem não estar tudo bem, e assim as pedrinhas juntadas ao longo de três anos de rodas provam: _ Que Dor Compartilhada é = a Dor Diminuída e Força Multiplicada. Perdoem o meu muito falar, mas é tão maravilhoso estar nesse lugar de Terapeuta Comunitária participando do crescimento do outro, vendo prática e teoria demonstrando que TCI não é lugar do especialista, porque aqui Todos Somos Sobreviventes, Somos Especialistas em Nossas Próprias Histórias, Todos Temos Ferramentas de Superação, Todos Podemos Contribuir com o outro possibilitando uma vida com mais alegria. O problema não desaparece, mas a vida se torna mais leve.

Atenciosamente:

Fabiana Limeira Lourenço, Funcionária Pública e Auxiliar Técnica de Saúde

Relato Pessoal Deste Caso Exitoso

Como Iniciei na Terapia Comunitária

Tudo começou através do contato com o SASF Itaquera no bairro Vila Regina.

Lembro que, no dia em que haveria o início das rodas de conversa no SASF, fui até lá para retirar uma cesta básica. O SASF funcionava em uma casa, e lá chegando me fizeram um convite: – Por que você não participa da terapia e depois pega a cesta?

Eu não tinha nada para fazer naquele dia, e confesso que tinha curiosidade em saber como era uma sessão de terapia, então, aceitei o convite.

Na primeira vez, confesso que não gostei muito. Não da terapia em si, mas porque eu era o único homem entre várias mulheres que, na minha cabeça, “não tinham nada a ver”. As perguntas delas pareciam fora de contexto, e isso me incomodou. Pensei comigo: “Credo, não volto mais!”

Eu já não era de sair, não tinha amigos, e não via motivo para voltar.

Mas, na semana seguinte, eu me lembrei dos exercícios que a Fabiana tinha passado, e pensei: – Bom, não tenho nada para fazer, a psicóloga é legal, eu achei que ela era psicóloga, talvez aquelas mulheres chatas nem apareçam hoje... quem sabe vai algum homem?

Então resolvi voltar, mas tudo aconteceu igual: As mesmas mulheres, as mesmas perguntas, nada a ver. Eu, quieto, quase não falava. Elas pareciam achar que a Fabiana era uma espécie de “deusa”, que resolveria todos os problemas delas – de emprego, moradia, escola, creche, até como pegar remédio no posto, pensei: “Aff... o que elas falam não tem nada a ver com terapia!” Ainda bem que não demorou para acabar.

Na semana seguinte voltei porque tinha separado uma doação, e eu precisava por isso decidir novamente.

Foi então que algo mudou completamente.

A Fabiana chegou com uma nova abordagem e disse:

“Gente, escutem. A partir de hoje, o nosso encontro vai funcionar de forma diferente, e teremos algumas regras, sem conversas paralelas, e o tema central sobre o qual iremos conversar será escolhido por todos.

A partir daí, tudo mudou.

Com o tempo, algumas pessoas deixaram o grupo, novas chegaram, inclusive dois homens para a minha alegria, e o ambiente ficou prazeroso e acolhedor. Fomos aprendendo a ouvir, a respeitar o tempo de fala do outro, e a ajudar uns aos outros.

Sem perceber, eu já fazia parte do grupo – e ele se tornou importante pra mim.

Passei a ouvir histórias que pareciam com a minha. O grupo se tornou forte, seguro, discreto e principalmente: necessário.

Comecei a colocar em prática o que aprendia nas rodas e isso me fez muito bem.

Criamos o dia de comemoração dos aniversariantes do mês, o que deixou tudo mais envolvente, em meio à terapia, fiz amigos de verdade, e hoje, não dá mais pra dizer que “a Fabiana faz isso ou aquilo”, porque todos nós fazemos.

Somos irmãos e amigos, e cada novo participante já chega sendo acolhido como parte da família. A terapia Comunitária mudou a minha vida, foi um processo carinhoso, sensível e transformador.

Ganhei novas amizades e posso citar várias: a Fanny, a Jane, a Luciana, a Neusa, a Vó...

...pessoas simples, que a gente encontra na rua e nem imagina quantas lutas já enfrentaram.

A Terapia Comunitária tem sido primordial pra todos nós, com o grupo, criei o hábito de caminhar, “na verdade as acompanho vou na frente puxando a linha com a minha cadeira de rodas motorizada, beber água foi outro hábito que formei, e me hoje sinto mais disposto. Hoje, não vou mais nos encontros da Terapia porque “tenho que ir” – eu vou por opção, com alegria, e quando chego e vejo todas batendo palmas e cantando “Seja bem-vindo, Olerê!”, me emociono. Penso comigo:

“Precisamos nos dar oportunidades. Mesmo que no início nos frustramos, é importante seguir em frente, porque sempre haverá mudanças positivas quando você acreditar”

E só me resta dizer:

Obrigado, Fabiana.

FORÇA DE VIVER

AUTORES: Larissa da Silva Cavalcanti Queiroz (Fisioterapeuta), Ana Paula dos Santos Barreto (ACS), Sandra Rodrigues (Auxiliar de enfermagem), Tatiane Lima (Psicóloga) e Estela Dias (Psicóloga).

COORDENADORIA REGIONAL: Leste

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Jardim Aurora

INTRODUÇÃO

Considerando que a Organização Mundial da Saúde (OMS) define “saúde” ao bem-estar físico, mental e social. Por isso, em um projeto ativo, as políticas e programas que promovem saúde mental e relações sociais são tão importantes quanto aquelas que melhoram as condições físicas de saúde. Neste grupo, visamos estes fatores mental, físico e social. (World Health Organization, 2005). Motivados pela potência do grupo como ferramenta de trabalho, como aponta Zimmermann (2000), o grupo é “uma galeria de espelhos onde cada um poder refletir e ser refletido nos e pelos outros, possibilitando que diferencie, afirme e consolide sua própria identidade” (p.86).

Mesmo diante de espaços físicos que podem ser desfavoráveis, o empenho de determinados trabalhadores, mesmo em condições impróprias tentar fixar na rotina assistencial as atividades em grupo tornando-se legítimas. E uma atividade digna de atenção por parte da equipe, da comunidade e da esfera organizacional, no âmbito da unidade.(MAFFACCIOLLI; LOPES,2008). (metodologia) O grupo de práticas integrativas se iniciou tendo a responsável as profissionais psicólogas, no qual tinha em média 15 pessoas devido a estar em construção. Na metade do ano de 2023, o grupo teve a composição de outros membros da equipe como: fisioterapeuta, auxiliar de enfermagem e agente comunitária de saúde em que se obtém resultados excelentes com um número de participantes significativos, em média 60 a 75 pacientes por semana, no qual temos o tratamento com o foco na saúde mental, física e social, em que proporcionamos atividades , técnicas de reabilitações e ações “extramuros” associado a Práticas Integrativas como: Xiang Gong, Tai Chi Chuan, Automassagem e Tui Ná, em que cada sessão vamos intercalando as práticas para que o resultado seja mais efetivo.

O grupo se tornou uma potência na unidade, e principalmente na vida dos nossos pacientes em que este título Força de Viver, é o reflexo da resposta efetiva que este grupo possui, em que os participantes escolheram para ser o título da camiseta que usam mostrando a identidade, a força e a intensidade que este trabalho representa. (resultados/considerações).

Em relação as ações “ extramuros” como relatado anteriormente elaborou-se como parte das propostas de cuidado, atividades coletivas de saídas para espaços públicos e da rede intersetorial no qual durante o ano de 2023 foram realizadas as seguintes atividades externas: Núcleo de convivência do idoso, Parque Lajeado, 43ª Festa das Cerejeiras no parque do Carmo e Sesc Itaquera. Tais ações foram pensadas e elaboradas considerando os impactos socioemocionais em decorrência das medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública do COVID19

(SÃO PAULO, 2020), visto que o isolamento como medida protetiva pode gerar sentimentos de preocupação em realizar atividades fora de casa, alteração no padrão de sono e manifestações de tristeza e ansiedade (BEZERRA et al. 2020).

No cotidiano dos atendimentos na modalidade coletiva, observou-se que para muitos dos munícipes, estar no grupo era o único momento de interação, e por isso um compromisso muito significativo em suas vidas, assim como foi percebido que ainda que residindo por mais de décadas na cidade de São Paulo, se quer exploravam o próprio território em que residiam, e um grupo que compôs esta ação foi o grupo das PICS.

OBJETIVO

Promover o envolvimento dos pacientes, em todos os ciclos de vida (as faixas etárias como: adultos, idosos, adolescentes e crianças) em atividades que geram sensação de bem-estar, pertencimento, autonomia, independência, estimulação cognitivo e física, criando vínculos com a comunidade.

Com o foco na compreensão de saúde para além do acompanhamento no modelo biomédico “marcado pela unicausalidade das doenças e redução das práticas em saúde a intervenções simplesmente curativistas (Universidade Federal de Santa Catarina, 2018, p.10).

METODOLOGIA

O tipo de metodologia foi através de um levantamento com uma abordagem qualitativa e quantitativa, e, que o instrumento de coleta de dados foi através de um questionário aplicado pela equipe aos pacientes. O questionário tinha como tema: Ficha de Avaliação de PICS, em que foi constatado os dados pessoais como: Nome/ Data de Nascimento/ Idade e Prontuário, e mais e 2 perguntas com os temas: - Classifique como você percebe seu quadro de saúde após dar início às PICS - (Opções de assinalar: Muito boa/ Boa/ Regular/ Ruim/ Muito Ruim)+ - Classifique de 01 a 10 a melhora de sua dor, sendo 01- nenhuma melhora e 10- melhora efetiva.

RESULTADOS

O teste foi aplicado pela equipe no dia 28/08/2025, e obtivemos os seguintes resultados - Foi aplicado em 62 pacientes, em que o primeiro tópico relacionado ao Quadro de saúde obtivemos os seguintes resultados: Muito Boa= 12 pacientes/ Boa= 12 pacientes e Muito Boa= 26 pacientes ; o tópico relacionado ao campo Nota, obtivemos os seguintes resultados: Nota 10= 12 pacientes/ Nota 09= 7 pacientes/ Nota 08= 15 pacientes/ Nota 07= 08 pacientes /Nota 06= 13 pacientes/ Nota 05= 2 pacientes/ Nota 04= 2 pacientes/ Nota 03= 1 paciente /Nota 02= 1 paciente e Nota 01= 1 paciente; também averiguamos o tempo de tratamento em que cada paciente tem no grupo, e obtivemos os seguintes resultados: 1 mês = 4 pacientes/ 2 meses= 2 pacientes/ 3 meses= 5 pacientes/ 4 meses= 3 pacientes/ 5 meses= 01 paciente/ 6 meses= 3 pacientes/ 7 meses= 2 pacientes/ 8 meses= 1 paciente/ 10 meses= 1 pacientes / 1 ano= 15 pacientes e 2 anos= 18 pacientes- verificamos que os pacientes que obtém mais tempo no tratamento tiveram resultados melhores em relação ao quadro de saúde e nota da dor. Em relação a faixa etária- a paciente mais nova que foi entrevistada nesta pesquisa é da idade de 35 anos, e

a mais velha 89 anos, dividimos em 3 faixas etárias: 30 a 40 anos= 8 pacientes/ 50 a 60 anos= 34 pacientes/70 a 80 anos= 20 pacientes; Em relação ao gênero- obtivemos o resultado: 57 mulheres e 5 homens, em que 3 deles é da faixa etária de 50 a 60 anos e os outros 02 da faixa etária de 70 a 80 anos. A proporção do gênero feminino é bem maior, porém, aos poucos nosso grupo está crescendo também em relação ao gênero masculino.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora seja comum a prática multiprofissional o atendimento na modalidade coletiva, observou-se que após pandemia do COVID-19, e retomada das atividades coletivas, foi preciso esmero para estabelecer vínculo e retomar trabalhos que ficaram suspensas período de isolamento. Inicialmente o grupo aqui descrito atendiam uma quantidade inferior ao esperado, segundo perfil epidemiológico da unidade; atualmente em média 60 a 70 pessoas frequentam este grupo semanal na UBS, e observou-se que as ações extramuros também, fortalecem a proposta de cuidado ofertado no serviço de saúde. Por meio do trabalho interdisciplinar, pode-se identificar qual a melhor proposta de cuidado a demanda apresentada, e direcionamento para atendimentos em grupo que melhor acolha a queixa apresentada, foi um facilitador no processo de estabelecimento de vínculo. No âmbito coletivo é comum que o mesmo paciente transite neste grupo e outros o que demonstra que são espaços de cuidado alinhados a necessidade do território. No âmbito individual pode-se notar melhora na percepção de suas condições físicas, redução das queixas de alterações de humor, vínculo comunitário, relação intergeracional e interpessoal sentimento de pertencimento e melhor compreensão sobre cuidado de saúde.

Em suma, levando em consideração os resultados observados, é possível concluir que neste grupo a saúde favorece o desenvolvimento de aspectos individuais e coletivos, atingindo assim o proposto para a promoção, prevenção a saúde na atenção primária.

REFERÊNCIAS

1. BEZERRA, C. B. Impacto psicossocial do isolamento durante pandemia de covid-19 na população brasileira: análise transversal preliminar. Saúde e Sociedade, v. 29, p. e200412. Disponível em: 1984-0470-sausoc-29-04-e200412.pdf (scielosp.org)
2. SÃO PAULO. Portaria GM/MS Nº 635, DE 22 DE MAIO DE 2023. Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Básica à Saúde. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-635-de-22-de-maio-de-2023-484773799>. Acesso em 23 fev. 2024.
3. SÃO PAULO. Decreto n. 59.283, de 16 de março de 2020. Declara situação de emergência no Município de São Paulo e define outras medidas para o enfrentamento da pandemia decorrente do coronavírus. São Paulo: Prefeito Municipal, 2020. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/subprefeituras/servico_funerario/normais_legais/?p=297546. Acesso em: 24 fev. 2024.
4. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) - Envelhecimento ativo: uma política de saúde/World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. - Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p.: il.

5. ZIMERMAN, D. E. Importância e Conceituação de Grupo. 2 ed. In. Zimerman, D. E. Fundamentos básicos das grupoterapias - Porto Alegre: Artmed, 2000.
6. UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina- 2018. Núcleo Telessaúde Santa Catarina. Trabalhos com grupos na atenção básica à saúde - pg. 20. Projeto elaborado por: Larissa da Silva Cavalcanti Queiroz - Fisioterapeuta Ana Paula dos Santos Ramos Barreto- Agente Comunitária de Saúde Sandra Rodrigues - Auxiliar de Enfermagem Tatiane dos Santos de Lima - Psicóloga Estela Dias Campioto - Psicóloga.

PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMO MODELO DE CUIDADO EM SAÚDE MENTAL

AUTORA: Caroline dos Santos

COORDENADORIA REGIONAL: Leste

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Jardim Colonial

INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são um conjunto de abordagens terapêuticas que buscam promover o cuidado integral à saúde, considerando o ser humano em sua totalidade - corpo, mente, emoções e ambiente. Elas são baseadas em conhecimentos tradicionais e milenares, como os da medicina chinesa, ayurvédica e de saberes populares, e vêm sendo cada vez mais reconhecidas por seu potencial de complementar os tratamentos convencionais.

No Brasil, as PICS foram institucionalizadas no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), criada em 2006. Essa política visa ampliar as opções terapêuticas disponíveis à população, promovendo o autocuidado, a prevenção de doenças e a melhoria da qualidade de vida. Entre as práticas reconhecidas pelo SUS estão: Acupuntura; Fitoterapia; Homeopatia; Reiki; Terapia Comunitária Integrativa; Yoga; Meditação; Auriculoterapia; entre outras. Essas práticas são oferecidas em unidades de saúde pública, especialmente em Centros de Referência em Práticas Integrativas (CRPICS) e são aplicadas por profissionais capacitados.

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) têm se mostrado especialmente benéficas no cuidado à saúde mental, principalmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Aqui estão os principais benefícios identificados em estudos e experiências práticas: Promoção do bem-estar emocional: Técnicas como Meditação, Yoga, Reiki e Auriculoterapia ajudam a reduzir sintomas de ansiedade, estresse e depressão, promovendo relaxamento e equilíbrio emocional;

- **ACOLHIMENTO HUMANIZADO:** As PICS valorizam a escuta ativa e o vínculo terapêutico, o que favorece um cuidado mais empático e centrado na pessoa, essencial para quem está em sofrimento psíquico;
- **ESTÍMULO AO AUTOCUIDADO:** Ao envolver o paciente ativamente no processo terapêutico, essas práticas fortalecem a autonomia e a autopercepção, importantes para a recuperação em saúde mental;
- **REDUÇÃO DO USO DE MEDICAMENTOS:** Em alguns casos, o uso complementar das PICS pode contribuir para a diminuição da dependência de psicofármacos, sempre com acompanhamento profissional;
- **ATENÇÃO INTEGRAL E INTERDISCIPLINAR:** As PICS ampliam a abordagem biomédica tradicional, integrando aspectos emocionais, sociais e espirituais do indivíduo, o que é fundamental no tratamento de transtornos mentais;
- **RESULTADOS POSITIVOS EM GRUPOS VULNERÁVEIS:** Estudos mostram eficácia em po-

pulações como idosos, mulheres em situação de violência, pessoas com transtornos de humor e profissionais de saúde em sofrimento emocional;

- **ACESSIBILIDADE NO SUS:** Com mais de 8 mil unidades de saúde oferecendo PICS, essas práticas estão cada vez mais presentes na atenção básica, facilitando o acesso da população a terapias complementares.

OBJETIVO

Melhorar qualidade de vida (Diminuir ansiedade/insônia); Aumentar o empoderamento/autocuidado/ autorresponsabilidade no tratamento de saúde; Diminuir o uso de Medicamentos/ automedicação;

METODOLOGIA

Iniciamos esse trabalho com a sensibilização da equipe médica da unidade, com informações sobre as técnicas e benefícios obtidos a partir desse tratamento, com o objetivo de encaminhamentos dos profissionais para PICS. Com esse direcionamento agendávamos uma avaliação individual onde cada paciente, era encaminhado às atividades coletivas realizadas conforme cronograma semanal de aulas da unidade: Segunda (Tai Chi Pai Lin às 9hs); Terça (caminhada às 8:15hs, Xiang Gong às 9:30hs e TCI – Terapia Comunitária Integrativa às 10:15hs); Quarta (Bioenergética às 8:15hs e Tai Ji Qi Gong às 9hs); Quinta (caminhada às 8:15hs e Xiang Gong às 9:30hs); Sexta (práticas corporais às 9hs) e atendimentos individuais (Auriculoterapia, Aromaterapia, Reiki, cromoterapia e Terapia Floral), conforme necessidade. Algumas atividades coletivas (Xiang Gong e caminhada) era grupos abertos (sem a necessidade de um encaminhamento específico em PICS) e nesses casos, após a participação em 4 semanas consecutivas, esses pacientes também eram agendados para a avaliação individual, direcionando os tratamentos conforme as necessidades apresentadas. Cada paciente era reavaliado de acordo com a necessidade e quando recebiam alta dos atendimentos individuais eram direcionados para manter as práticas corporais 1 ou 2x na semana como manutenção do autocuidado e prevenção de agravos à saúde.

RESULTADOS

Após a adesão do tratamento (variando entre 2 e 4 semanas, na maioria dos casos), os resultados apresentados pelos pacientes foram impressionantes. Estimulando o autocuidado, empoderamento e autorresponsabilidade em seus tratamentos. As atividades coletivas de PICS, tiveram em média 30 pessoas em cada prática, chegando até a 60 participantes em uma única aula (Xiang Gong), demonstrando assim a compreensão da importância na manutenção contínua do autocuidado pelos participantes. Como principais relatos, tivemos melhora na qualidade do sono, diminuição de insônia, melhora em doenças crônicas, diminuição no uso de analgésicos e anti-inflamatórios, sensação de relaxamento e tranquilidade ao longo do dia e principalmente a compreensão da necessidade contínua das atividades propostas. Tivemos inclusive 2 casos de pacientes em tratamentos psiquiátricos receberem alta sem a necessidade de manter a utilização de medicamentos controlados, com a orientação dos médicos em manter a realização das atividades propostas pela UBS (unidade básica de saúde). A maioria dos casos diminuíram a utilização de medicamentos não contínuos e nos casos de pacientes com

doenças crônicas, tivemos a estabilização dos sintomas apresentados anteriormente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o aumento considerável de doenças emocionais e com uso excessivo de medicamentos, temos como resultado interações medicamentosas e diversos efeitos colaterais. Nesse contexto, as PICS se apresentam como um Novo Modelo de Cuidado em Saúde Mental não farmacológico. Além de não apresentar nenhum desses resultados indesejáveis, é possível estimular nosso corpo a se reequilibrar de forma natural. Essas técnicas também estimulam a participação dos pacientes na construção e realização de seu tratamento, respeitando a individualidade do ser de forma humanizada. As PICS demonstram ser um modelo de cuidado e autocuidado realizado de forma natural, econômica e prática. Com os resultados obtidos, podemos observar que com estratégia e dedicação é possível sensibilizar nossa população sobre esse novo Modelo de Cuidado que proporciona benefícios físicos e emocionais incalculáveis.

AURICULOTERAPIA NO CUIDADO INTEGRAL DE PACIENTES EM SUPORTE NUTRICIONAL PARA REDUÇÃO DE PESO

AUTORA: Adriana Serrano Domingues

COORDENADORIA REGIONAL: Leste

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Jardim das Oliveiras

INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), reconhecidas pela OMS e incorporadas à rede SUS, têm como objetivo ampliar estratégias de cuidado e fortalecer a integralidade da atenção. Entre elas, a Auriculoterapia se destaca por ser de baixo custo, de fácil aplicabilidade e apresentar evidências positivas no alívio de sintomas físicos e emocionais. Os pacientes encontram-se em acompanhamento nutricional contínuo em decorrência do diagnóstico de obesidade em grau elevado, com indicação médica para a realização de cirurgia bariátrica como parte do plano terapêutico. Além das alterações metabólicas associadas à obesidade, enfrentam importantes desafios emocionais, como ansiedade, compulsão alimentar, distúrbios do sono e resistência às mudanças no estilo de vida. Esses fatores podem comprometer a adesão ao tratamento e interferir no sucesso cirúrgico. Nesse contexto, a Auriculoterapia se mostra uma ferramenta promissora, capaz de reduzir sintomas, promover equilíbrio físico e emocional e reforçar a motivação para mudanças comportamentais. A experiência desenvolvida em um grupo de acompanhamento multiprofissional demonstrou que a técnica pode contribuir significativamente para o bem-estar integral, a adesão ao tratamento e a consolidação de hábitos de vida mais saudáveis. Assim, justifica-se a relevância desta prática como recurso complementar, alinhada às diretrizes da PNPIC e aos princípios de humanização e integralidade do SUS.

OBJETIVO

“Avaliar os benefícios da Auriculoterapia como prática integrativa no cuidado de pacientes em acompanhamento nutricional no processo do emagrecimento.

METODOLOGIA

A experiência foi desenvolvida em uma unidade de saúde da rede SUS, no grupo de acompanhamento multiprofissional para cirurgia bariátrica. O público-alvo foi composto por pacientes em tratamento terapêutico no processo de emagrecimento, acompanhados por equipe de saúde composta por médico, nutricionista, psicólogo e educador físico. A intervenção teve duração de 6 meses, com aplicação semanal de Auriculoterapia durante os encontros do grupo. Utilizaram-se sementes de mostarda fixadas em pontos auriculares de referência, selecionados conforme protocolos estabelecidos pela literatura (NOGIER, 2008; WHO, 2008), relacionados ao manejo de obesidade, diabetes, ansiedade e insônia. O processo avaliativo contemplou parâmetros qualitativos e quantitativos: aplicação periódica de escalas subjetivas de sintomas (ansiedade, sono e bem-estar), registros clínicos multiprofissionais, relatos orais dos participantes sobre mudanças percebidas e indicadores de adesão aos encontros. Essa metodologia possibilitou avaliar não apenas os efeitos imediatos da técnica, mas também sua

influência no engajamento, no autocuidado e na adoção de hábitos de vida mais saudáveis.

RESULTADOS

A experiência demonstrou resultados consistentes em diferentes dimensões do cuidado. Houve redução significativa de sintomas como ansiedade e insônia, com relatos de melhora na qualidade do sono e maior estabilidade emocional. Observou-se também diminuição de episódios de compulsão alimentar, melhor aceitação das orientações nutricionais e maior aderência às recomendações multiprofissionais. Além disso, foi registrado um aumento na participação nas atividades em grupo, maior engajamento em práticas de autocuidado e fortalecimento da motivação para mudanças no estilo de vida. O impacto positivo refletiu-se não apenas no bem-estar individual, mas também no ambiente coletivo, promovendo vínculos de apoio e cooperação entre os participantes. De forma geral, constatou-se uma melhora global nos hábitos de saúde, abrangendo aspectos físicos, emocionais e comportamentais, o que favoreceu a efetividade da intervenção nutricional no contexto terapêutico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência reafirma o potencial da Auriculoterapia como prática integrativa eficaz, segura e acessível, capaz de promover benefícios relevantes para pacientes em acompanhamento nutricional. Para além do alívio de sintomas específicos, a técnica contribuiu para a melhoria global dos hábitos de saúde, favorecendo equilíbrio físico, emocional e comportamental. Ao ampliar a motivação, a adesão ao tratamento e o engajamento no autocuidado, a Auriculoterapia mostrou-se um recurso complementar valioso, atuando como facilitador das mudanças necessárias para o êxito no processo de emagrecimento e para a manutenção de resultados a longo prazo. Sua integração ao acompanhamento multiprofissional fortalece a humanização da atenção em saúde e reforça os princípios de integralidade do SUS, consolidando-se como estratégia relevante dentro das PICS e ampliando perspectivas para a qualificação do cuidado em saúde pública.

CUIDAR ALÉM DA DOR: AGULHAMENTO A SECO E PRÁTICAS INTEGRATIVAS NA ATENÇÃO BÁSICA AMPLIANDO O CUIDADO EM SAÚDE E A PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA

AUTORES: Cristiane Andrade Fontes e Willian Megume Momoeda

COORDENADORIA REGIONAL: Leste

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Jardim Etelvina

INTRODUÇÃO

As condições de dor crônica e dor agudizadas, ansiedade, estresse e depressão são altamente prevalentes na Atenção Básica e impactam de forma significativa a qualidade de vida dos usuários. As abordagens convencionais, embora necessárias, nem sempre contemplam todas as dimensões do cuidado. Nesse contexto, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) surgem como estratégias eficazes para ampliar o cuidado, reduzir sintomas e promover a humanização.

Na Unidade Básica de Saúde, foi estruturado o grupo “Práticas Integrativas”, conduzido pela fisioterapeuta desde janeiro de 2025, com encontros semanais, envolvendo a aplicação de Auriculoterapia, cromoterapia, e técnicas de relaxamento, ambiente acolhedor e orientações no cuidado em saúde. A partir de setembro de 2025, houve a integração do médico da unidade, que passou a realizar agulhamento a seco como recurso complementar, avaliação clínica, troca de medicamentos, orientações pertinentes, ampliando a resolutividade clínica do grupo.

OBJETIVO

Somar práticas integrativas e medicina convencional no manejo da dor aguda e crônica e dores agudizadas, ansiedade, estresse e depressão; Promover qualidade de vida e bem-estar dos usuários da Atenção Básica; Valorizar a humanização do cuidado por meio de ambiente terapêutico e acolhedor; Fortalecer o trabalho multiprofissional como estratégia resolutiva dentro do SUS.

Promover melhora na dor crônica e aguda por meio das PICS.

METODOLOGIA

Relato de experiência exitosa realizado em uma UBS, por meio do grupo “Práticas Integrativas”, com encontros semanais as terças-feiras desde janeiro de 2025. Foram conduzidas pelo menos seis sessões estruturadas com a fisioterapeuta, aplicando Auriculoterapia, cromoterapia, relaxamento, e iluminação ambiente. A partir de setembro de 2025, o médico passou a integrar o grupo, ofertando agulhamento a seco para usuários com dores crônicas e agudizadas, avaliação clínica, troca de medicamentos, orientações pertinentes, ampliando a resolutividade clínica do grupo. A metodologia priorizou a escuta ativa, o acolhimento e a construção de vínculo terapêutico. A avaliação dos resultados foi feita por meio de relatos subjetivos dos participantes, observação clínica e acompanhamento da evolução dos sintomas.

RESULTADOS

Os usuários relataram redução da dor musculoesquelética, melhora da ansiedade, maior qua-



lidade do sono e sensação de bem-estar após as sessões. O grupo se consolidou como espaço de acolhimento e humanização, fortalecendo o vínculo entre profissionais e comunidade. A introdução do médico potencializou os resultados clínicos, evidenciando a efetividade da integração entre medicina convencional e PICS. Do ponto de vista profissional, observou-se fortalecimento do trabalho multiprofissional, ampliação das possibilidades terapêuticas ofertadas pelo SUS e maior satisfação dos usuários com o serviço.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência do grupo na UBS demonstrou que o cuidado em saúde pode ir além da técnica: pode ser escuta, acolhimento e presença. A integração entre medicina convencional e PICS é uma estratégia viável, resolutiva e humanizadora no cuidado em saúde e transformou o espaço em um lugar de confiança e alívio aos usuários que convivem com dor e sintomas emocionais. O trabalho multiprofissional entre fisioterapeuta e médico ampliou as possibilidades terapêuticas e proporcionou benefícios significativos aos usuários, especialmente no manejo da dor, ansiedade, estresse e depressão. Essa experiência reforça a importância de iniciativas que valorizem a interdisciplinaridade, a integralidade e o protagonismo do usuário no processo terapêutico, reafirmando que a Atenção Básica pode ser um campo fértil para inovação, integração de saberes e promoção da saúde integral, fazendo o SUS ser vivo.

A AURICULOTERAPIA COMO EXPERIÊNCIA EXITOSA NAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO GRUPO DE TABAGISMO

AUTORA: Cintia Francisco Xavier

COORDENADORIA REGIONAL: Leste

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Jardim Penha

INTRODUÇÃO

A Auriculoterapia foi incorporada às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo um procedimento de baixo custo com ampla aplicabilidade que apresenta resultados expressivos para terapêuticas alternativas e complementares indicada para diversas condições clínicas e emocionais do indivíduo.

OBJETIVO

A prática da Auriculoterapia tem como objetivo ampliar a gama de possibilidades do cuidado integral, proporcionando bem-estar aos pacientes nos âmbitos físico e mental.

METODOLOGIA

A cada consulta é promovido o acolhimento do usuário com escuta humanizada e a valorização integral do paciente. A prática integrada da Auriculoterapia no grupo de tabagismo, atua de forma complementar ao manejo convencional, potencializando os resultados individuais de cada participante.

RESULTADO

Foram observados resultados positivos a partir da implementação dos atendimentos, entre os quais podem se destacar:

- Redução de dores crônicas (como lombalgia, enxaqueca e tensões musculares);
- Controle da ansiedade e do estresse, com reflexos na saúde mental e emocional;
- Melhoria da qualidade do sono, contribuindo para o equilíbrio físico e psicológico;
- Apoio no programa de tabagismo auxiliando a diminuição e até a possibilidade de cessação ao consumo de tabaco.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência com a Auriculoterapia no SUS tem se mostrado exitosa, reafirmando a relevância das Práticas Integrativas e Complementares como estratégia de cuidado humanizado, eficiente e sustentável. Os resultados obtidos indicam que a técnica contribui de maneira significativa para a promoção da saúde, prevenção de agravos e melhoria da qualidade de vida da população atendida

GRUPO DE CONVIVÊNCIA COM AURICULOTERAPIA E AUTOMASSAGEM

AUTORA: Regiane de Cassia Fraga dos Reis Ferreira

COORDENADORIA REGIONAL: Leste

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Santa Luzia

INTRODUÇÃO

A criação de um grupo de Auriculoterapia e automassagem na associação de moradores tem como objetivo promover o cuidado integral com a saúde da comunidade, favorecendo práticas de prevenção, alívio de sintomas e fortalecimento do bem-estar físico e emocional. A Auriculoterapia é uma técnica reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e incorporada às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no Sistema Único de Saúde (SUS). Estudos demonstram sua eficácia na redução de dores musculares, cefaleias, ansiedade, estresse, insônia e no auxílio ao equilíbrio geral do organismo. A automassagem, por sua vez, é um recurso simples, acessível e de baixo custo, que permite ao indivíduo desenvolver autonomia no cuidado de si mesmo, estimulando a circulação, promovendo relaxamento, diminuindo tensões do dia a dia e contribuindo para o autocuidado e qualidade de vida. A proposta de um grupo coletivo, realizado na associação de moradores, favorece a socialização, o fortalecimento de vínculos comunitários e a democratização do acesso a práticas de saúde não farmacológicas, ampliando as estratégias de promoção e prevenção. Além disso, o espaço coletivo possibilita a troca de experiências entre os participantes, potencializando os benefícios das técnicas e reforçando a corresponsabilidade pelo cuidado em saúde. Portanto, a implementação deste grupo se justifica como uma estratégia inovadora e eficaz de promoção da saúde, prevenção de adoecimentos e fortalecimento do bem-estar comunitário, valorizando práticas seguras, de baixo custo e com evidências científicas de eficácia.

OBJETIVO

A proposta de um grupo coletivo, realizado na associação de moradores, favorece a socialização, o fortalecimento de vínculos comunitários e a democratização do acesso a práticas de saúde não farmacológicas, ampliando as estratégias de promoção e prevenção. Além disso, o espaço coletivo possibilita a troca de experiências entre os participantes, potencializando os benefícios das técnicas e reforçando a corresponsabilidade pelo cuidado em saúde.

METODOLOGIA

O grupo será desenvolvido em encontros semanais, com duração aproximada de 60 a 90 minutos, realizados no espaço da associação de moradores. As atividades serão conduzidas por profissional capacitado em Auriculoterapia e práticas integrativas, em formato coletivo, priorizando a promoção da saúde, o alívio de sintomas e o incentivo ao autocuidado. Cada encontro será dividido em três momentos: Acolhimento e roda de conversa inicial, para ouvir demandas dos participantes, promover escuta ativa e orientar sobre os benefícios das práticas. Aplicação da Auriculoterapia, utilizando sementes ou cristais em pontos auriculares específicos, de acordo com as queixas mais comuns (como ansiedade, dores musculares, insônia, estresse). O procedimento será explicado de forma simples, garantindo segurança e compreensão dos

participantes. Prática guiada de automassagem, com demonstração de técnicas fáceis de aplicar em diferentes regiões do corpo, visando relaxamento, estímulo da circulação e alívio de tensões. Os encontros terão caráter educativo e participativo, estimulando que os moradores compartilhem suas experiências e desenvolvam autonomia no cuidado de si mesmos. Serão utilizados recursos didáticos (cartazes, imagens, materiais explicativos) para facilitar a compreensão. A metodologia busca integrar teoria e prática, valorizando a troca coletiva e fortalecendo a saúde comunitária por meio de práticas seguras, acessíveis e eficazes.

RESULTADO

Espera-se que a realização do grupo de Auriculoterapia e automassagem proporcione impactos positivos tanto individuais quanto coletivos. Entre os principais resultados previstos estão: Redução de sintomas físicos e emocionais, como dores musculares, cefaleias, insônia, ansiedade e estresse, favorecendo o bem-estar dos participantes. Melhora da qualidade do sono e da disposição diária, refletindo em maior produtividade, equilíbrio emocional e fortalecimento da saúde mental. Aumento da autonomia e do autocuidado, com os moradores aplicando técnicas simples de automassagem em seu cotidiano, ampliando o acesso a práticas de promoção da saúde. Fortalecimento do vínculo comunitário, por meio da convivência em grupo, da troca de experiências e da criação de uma rede de apoio entre os moradores. Valorização das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), ampliando o conhecimento da comunidade sobre recursos seguros, acessíveis e eficazes para prevenção e tratamento de agravos. Integração entre diferentes áreas profissionais (psicologia e farmácia), promovendo cuidado multiprofissional e integral. Assim, espera-se que os participantes experimentem não apenas alívio imediato de sintomas, mas também incorporem hábitos de autocuidado, reduzam o uso excessivo de medicamentos para queixas leves e fortaleçam o sentimento de pertencimento à comunidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização do grupo de Auriculoterapia e automassagem na associação de moradores representa uma oportunidade de fortalecer a promoção da saúde e o cuidado integral, unindo práticas acessíveis, eficazes e de baixo custo. A atuação conjunta do psicólogo e da farmacêutica favorece uma abordagem multiprofissional, que contempla tanto os aspectos emocionais quanto físicos, ampliando os benefícios para a comunidade. Além do alívio de sintomas imediatos, como estresse, insônia, ansiedade e dores, espera-se que os participantes desenvolvam autonomia no autocuidado e adotem práticas saudáveis em seu cotidiano. O caráter coletivo da atividade estimula ainda a socialização, o fortalecimento de vínculos e o senso de pertencimento comunitário. Portanto, o grupo se apresenta como uma estratégia inovadora e sustentável de promoção da saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida, prevenção de adoecimentos e fortalecimento da integração entre moradores, profissionais e território.

PRECEPTORIA E FORMAÇÃO EM SERVIÇO NA RESIDÊNCIA EM PICS: FORTALECIMENTO A HUMANIZAÇÃO E AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS

AUTORA: Gilmara Cordeiro Marinho

COORDENADORIA REGIONAL: Leste

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Jardim São Francisco II

INTRODUÇÃO

A Comissão de Residência Multiprofissional em Saúde da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (COREMU SMS/SP) é o órgão de gestão e supervisão dos programas de Residência, entre eles a Residência Multiprofissional em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PRMPICS). O Programa de Residência tem como finalidade fortalecer a Atenção Básica, promover o desenvolvimento das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) de forma multiprofissional e interdisciplinar, além de consolidar sua inserção nesse nível de atenção. Busca, ainda, renovar as formas de aprender e de praticar o cuidado em saúde, valorizando o uso de tecnologias leves, humanizadas, efetivas e sustentáveis. O percurso formativo contempla experiências e articulações em diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Com início em 2016, possui as categorias profissionais permitidas pela Portaria Interministerial nº 16 de 22 de dezembro de 2014, sendo eles Psicólogos, Fisioterapeutas, Enfermeiros, Farmacêuticos, Nutricionistas, Educadores Físicos, Terapeutas ocupacionais, Fonoaudiólogos e Biólogos. A Residência em PICS tem como objetivo oferecer o aprendizado em serviço com formação nas Práticas Integrativas e atuação no serviço da atenção básica e especializada. Os estudantes têm acesso a cenários como Unidade Básica de saúde (UBS), Centro de Convivência e cooperativa (CECCO), Centro de Saúde e escola (CSE), e Centro de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CRPICS), além dos estágios em Rede (CAPS AD, Hospital Municipal e CER III). Cada cenário compõe de uma Preceptoria com formação em PICS que auxilia como facilitador para condução e aplicação das Práticas no cenário vigente, orienta e supervisiona, estimula o autoconhecimento, incentiva a pesquisa e reflexão crítica.

OBJETIVO

Este relato de experiência tem como objetivo descrever o papel da Preceptoria enquanto estratégia de apoio ao aprendizado dos residentes durante suas atividades na UBS. Além disso, busca mostrar as dificuldades enfrentadas e a importância desse acompanhamento na formação, apresentando relatos de diferentes experiências vivenciadas pelos Residentes em variados contextos de trabalho.

METODOLOGIA

Durante a vivência na Residência em Práticas Integrativas e Complementares (PICS), reunimos relatos dos residentes, que já concluíram ou ainda estavam em formação no programa. Todos passaram pelos diferentes cenários propostos na Residência, o que possibilitou uma visão ampla do percurso formativo. Os registros foram feitos de forma simples e direta, a partir de documentos produzidos pelos próprios residentes e de anotações sobre as atividades

realizadas no cotidiano de aprendizagem em serviço. A cada etapa, eles compartilhavam relatos, reflexões e aprendizados, construindo um mosaico de experiências que revelam tanto os desafios quanto as conquistas vivenciadas ao longo do processo.

RESULTADOS

A preceptoria na UBS Jd. São Francisco II iniciou-se em 2024, com dois residentes em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), que já estavam no segundo ano de residência. Foi a primeira vez que a unidade se consolidou como cenário de práticas da residência, o que trouxe desafios iniciais, mas também importantes oportunidades de aprendizado e fortalecimento do serviço. Os residentes já haviam vivenciado experiências anteriores nos seguintes serviços: Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), Centro de Convivência e Cooperativa (CECCO), Centro de Referência em Práticas Integrativas e Complementares (CRPICS), hospitais, ambulatórios de medicina chinesa, centro de Acupuntura e Centro Saúde e Escola (CSE). Na UBS, puderam ampliar esse percurso com uma vivência mais próxima da comunidade. Durante o período, os residentes realizaram visitas com a Estratégia Saúde da Família (ESF), para conhecer o território e suas fragilidades. Também participaram da construção dos Projetos Terapêuticos Singulares (PTS), realizaram visitas ao Centro Especializado em Reabilitação (CER), Unidade de Referência à Saúde do Idoso (URSI) e CAPS da região, com enfoque comunitário, e estiveram presentes em momentos de reflexão com a Supervisão de Integração (SI). Além disso, puderam sustentar práticas já desenvolvidas, como: Tai Chi Pai Lin, Dança Circular, Automassagem, Tuiná, Geoterapia, Auriculoterapia, Aromaterapia Cromoterapia. Além disso, os residentes também compartilharam vivências em Ventosaterapia e Acupuntura, práticas ofertadas de forma consistente pela unidade. A cada três meses, os residentes realizam e apresentam feedbacks sobre as vivências no território, permitindo acompanhar o processo e identificar avanços. Esses retornos destacaram a UBS como o cenário onde houve maior acesso e prática das PICS durante a residência, reforçando sua relevância e potência nesse campo de atuação. Entre os pontos a serem continuamente trabalhados, os relatos mencionaram a necessidade de ampliar a divulgação das PICS à população, fortalecer a rede de apoio profissional para a preceptoria e garantir recursos e condições que favoreçam a sustentabilidade de algumas práticas. Entre os desafios identificados, destacam-se a necessidade de ampliar a difusão das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) junto à população em geral; a dificuldade em contar, de forma contínua, com profissionais voluntários que possam oferecer apoio às atividades de preceptoria; e, ainda, as limitações relacionadas à disponibilidade de insumos, cuja ausência eventual pode comprometer a regularidade das práticas nos diferentes cenários. Mesmo diante desses desafios das dificuldades encontradas, os residentes e a preceptoria conseguiram sustentar e expandir e consolidar a oferta das PICS na UBS J São Francisco II, promovendo cuidado integral e trazendo benefícios significativos para a comunidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência da preceptoria na UBS Jd. São Francisco II mostrou-se desafiadora, mas, sobretudo, muito potente e transformadora. Ao longo do percurso, os residentes e a preceptoria, mesmo diante de dificuldades conseguiram ampliar e sustentar a oferta das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), fortalecendo o cuidado integral e consolidando

a unidade como um espaço de acolhimento, aprendizado e promoção da saúde. As ações e o acompanhamento desenvolvidos junto aos residentes mostraram-se capazes de contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população atendida, favorecer o autoconhecimento e o empoderamento dos residentes para sua inserção nos serviços de saúde, além de promover a humanização do cuidado e a integração das PICS com a medicina convencional. Esse percurso possibilitou ainda a ampliação do acesso da comunidade às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, mas também a consolidação da UBS como um espaço de aprendizado, acolhimento e promoção da saúde. Dessa forma, fica claro que a colaboração mútua resultou em benefícios significativos para os usuários, ressaltando a importância de manter e fortalecer as PICS no território. Esse movimento coletivo ressalta a importância de fortalecer e manter as PICS no território, beneficiando tanto os usuários, que têm acesso a práticas de cuidado mais abrangentes, quanto os residentes, que vivenciam uma formação enriquecedora, pautada no diálogo entre saberes e na promoção de uma atenção à saúde mais integral e humanizada.

**8º Encontro Municipal da
SAÚDE INTEGRATIVA - PICS 2025**

**EXPERIÊNCIAS
INSPIRADORAS EM PICS
CRS CENTRO**

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES COMO ESTRATÉGIA DE AUTOCUIDADO EM PACIENTES COM DOR CRÔNICA: EXPERIÊNCIA EXITOSA NO CENTRO DE REFERÊNCIA DA DOR CRÔNICA DO BOM RETIRO

AUTOR: Eder Dias Souza

COORDENADORIA REGIONAL: Centro

UNIDADE DE SAÚDE: CRDor Crônica do Bom Retiro

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

A dor crônica representa um grande desafio para os serviços de saúde, impactando diretamente a qualidade de vida dos pacientes e acarretando altos custos para o sistema. No Brasil, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), instituídas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), têm se mostrado ferramentas eficazes para o manejo da dor e promoção do autocuidado.

OBJETIVOS

Relatar a experiência exitosa da implantação do grupo de técnicas de relaxamento como estratégia de autocuidado em pacientes com dor crônica.

ESPECÍFICOS:

1. Apresentar as técnicas de relaxamento utilizadas no grupo.
2. Descrever a metodologia de funcionamento do grupo.
3. Identificar os benefícios percebidos pelos participantes.

METODOLOGIA

Dentro desse contexto, o Centro de Referência em Dor Crônica do Bom Retiro implementou um grupo de técnicas de relaxamento, visando oferecer aos pacientes estratégias de autogerenciamento da dor, autorregulação emocional, e melhora da qualidade de vida.

RESULTADO

Estratégia de autocuidado em pacientes com dor crônica. Específicos: 1. Apresentar as técnicas de relaxamento utilizadas no grupo. 2. Descrever a metodologia de funcionamento do grupo. 3. Identificar os benefícios percebidos pelos participantes. 4. Resultados e Discussão
Resultados observados: - Aumento do conhecimento dos pacientes sobre estratégias de autocuidado. - Relatos de melhora na percepção da dor após a prática. - Redução de sintomas de tensão emocional e estresse. - Estímulo à adesão de práticas de autocuidado no domicílio. - Fortalecimento do vínculo entre pacientes e equipe multiprofissional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O grupo de técnicas de relaxamento se mostrou uma ferramenta de baixo custo, fácil aplicação e grande impacto no bem-estar dos pacientes. Além de reduzir sintomas relacionados à dor crônica, fortalece a autonomia e a corresponsabilização no tratamento.

A experiência com o grupo de técnicas de relaxamento no Centro de Referência em Dor Crônica do Bom Retiro revelou-se exitosa, contribuindo para a melhora da qualidade de vida dos participantes. A inserção de PICS no contexto da dor crônica amplia as possibilidades terapêuticas, favorece o autocuidado e fortalece a humanização da assistência. Na avaliação final, os participantes referiram efeitos positivos decorrentes da utilização das técnicas de relaxamento. Foi observado que a maioria incorporou essas práticas à sua rotina, relatando melhora na autorregulação da dor e maior sensação de controle sobre os sintomas.

RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA COM O USO DA AURICULOTERAPIA COMO PRÁTICA ALIADA AO TRABALHO DO FISIOTERAPEUTA NA UBS CAMBUCI

AUTOR: Roberto Aoqui Tanaka

COORDENADORIA REGIONAL: Centro

UNIDADE DE SAÚDE: UBS Cambuci

INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA

Podemos citar como exemplos de abordagens da fisioterapia na atenção básica os atendimentos individuais, orientação de cuidado integral à saúde, atividades coletivas e em educação em saúde ao autocuidado. Considerando o indivíduo em sua singularidade e em suas diversas dimensões que envolvem o processo de adoecimento e da dor crônica, as práticas integrativas e complementares no SUS promovem a integralidade da atenção à saúde, princípio este que requer também a interação das ações e serviços. A Auriculoterapia é uma tecnologia de intervenção em saúde que aborda de modo integral e dinâmico o processo saúde-doença no ser humano, podendo ser usada isolada ou de forma integrada com outros recursos terapêuticos (BRASIL, 2015). Por meio da Portaria nº 971, de 03 de maio de 20063 foi aprovada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC), que institui a oferta de medicinas tradicionais e complementares, como Acupuntura e Auriculoterapia, no SUS (BRASIL,2015).

OBJETIVO

Relatar o resultado do acompanhamento de 6 pacientes que foram avaliados em julho/agosto de 2025, que paralelamente mantém atendimento em grupos de fisioterapia/ educação em saúde e realizam Auriculoterapia na UBS.

METODOLOGIA

Análise de prontuários de 6 pacientes que participam de grupo de fisioterapia na UBS e paralelamente também realizam Auriculoterapia. O encaminhamento para Auriculoterapia foi realizado pela fisioterapeuta que avaliou inicialmente e identificou em escala de dor (EVA) maior que 8. Os pacientes participam de 10 sessões de grupo de fisioterapia e 8 sessões individuais de Auriculoterapia. Posteriormente ao final das sessões são reavaliados. O grupo de fisioterapia tem objetivo de trabalhar com os pacientes o autocuidado para as dores crônicas, utilizando dos exercícios físicos e de orientações conforme necessidade de saúde. O grupo é semanal e os pacientes são estimulados a realizar as orientações em domicílio. Na mesma semana o paciente realiza uma sessão de Auriculoterapia no mesmo dia do grupo. No prontuário do paciente foi avaliado a escala de dor (EVA) inicial e após as 10 sessões do grupo de fisioterapia. Também foi analisada a melhora autorreferida após a realização das 8 sessões de Auriculoterapia.

RESULTADO

No total foram 6 pacientes avaliados neste período, observamos melhora do quadro de dor inicial. Destes 6, apenas 1 não apresentou melhora com as duas práticas (Grupo e Auriculote-

rapia). Ao final das sessões, os pacientes que não obtiveram melhora do quadro de dor, são encaminhados para cuidados em outros equipamentos de saúde do município.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A fisioterapia é parte integrante da equipe multiprofissional que na atenção básica promove integralidade e maior resolutividade nas ações de saúde. A Auriculoterapia é uma ferramenta que tem auxiliado os profissionais para um olhar mais ampliado em uma visão holística do cuidado às dores crônicas. Este relato de experiência é um pequeno recorte do trabalho da equipe multiprofissional, que foi possível quantificar uma melhora significativa nas dores crônicas entre outras queixas referidas, como ansiedade e melhora do sono.

