

<https://doi.org/10.51234/aben.20.e01.c12>

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DE SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA COVID-19

Claudia Feio da Maia Lima^I

ORCID: 0000-0002-4718-8683

Márcia de Assunção Ferreira^{II}

ORCID: 0000-0002-6991-7066

^IUniversidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil.

^{II}Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Pesquisadora 1C do CNPq. Coordenadora da Área de Enfermagem no CNPq (Gestão 2018-2021). Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

Autor Correspondente:

Claudia Feio da Maia Lima
E-mail: claudiafeiolima@yahoo.com.br



Como citar:

Lima CFM, Ferreira MA. Práticas integrativas e complementares de saúde no enfrentamento da pandemia covid-19. In: Santana RF. Enfermagem gerontologica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19. 2.ed.rev. Brasília, DF: Editora ABEn; 2020. p.71-76. (Serie Enfermagem e Pandemias, 1). <https://doi.org/10.51234/aben.20.e01.c12>

A PANDEMIA E SUAS PARTICULARIDADES NO BRASIL

No final de 2019 o mundo foi surpreendido com o surgimento de uma nova enfermidade causada por um novo vírus. A COVID-19, causada pelo SARS-CoV-2, passou a ser uma realidade na vida das pessoas, começando em países do Oriente e logo alcançando o Ocidente e todos os países do mundo. Em vista disso, o mundo passou a vivenciar o cotidiano com enfrentamento de uma crise sanitária de grandes proporções, uma novidade neste século XXI.

Este novo vírus tem alto poder de disseminação e infecção e o quadro clínico se apresenta variável, desde a falta de sintomas até os quadros graves respiratórios. A Organização Mundial de Saúde (OMS) indica que cerca de 80% das pessoas acometidas pela COVID-19 não apresentam sintomas, enquanto os outros cerca de 20% dos casos, em face dos agravos respiratórios, podem precisar de atenção médica hospitalar, sendo 5% deles tão graves que requererem, por vezes, suporte ventilatório mecânico¹.

No Brasil, a pandemia mostrou seus primeiros números em março, quando o Ministério da Saúde (MS) lançou as primeiras medidas de monitoramento e controle da infecção. Até o dia 20 de abril, os dados publicados pelo MS contabilizavam 40.581 casos confirmados no Brasil, com 1.927 novas confirmações em 24 horas, e 2.575 mortes, o que representou uma letalidade de 6,3%. Considerando os óbitos confirmados por COVID-19, 72,0% tinham mais de 60 anos e 70,0% apresentavam pelo menos um fator de risco. Em todos os grupos de risco, a maioria dos indivíduos tinha 60 anos ou mais, exceto para obesidade².

Dentre os fatores de risco estão enfermidades como: cardiopatia, diabetes, pneumopatia, doença neurológica, imunodepressão, obesidade grave, asma, doença renal crônica em diálise e doença hepática³. Além dessas, se enquadram as puérperas e pessoas com mais de 60 anos, mesmo sem comorbidades¹.



Muitos profissionais de saúde se enquadram nestas categorias que formam o grupo de risco, por isso estão sendo afastados de seus postos de serviços por estarem mais expostos à infecção. Nesse sentido, com o aumento da demanda de atendimento pelo avanço da pandemia e a redução de recursos humanos, pois o trabalho desses profissionais aumentaram consideravelmente, resultando em sobrecarga física e mental.

Em nota técnica, o Consorcio Lei Maria da Penha pontuou a vulnerabilidade dos profissionais de Enfermagem nessa pandemia. Destacada por ser uma profissão composta de 80% de mulheres, aponta-se que o entrelaçamento dos conceitos de gênero e raça produz mais susceptibilidade dos(as) profissionais de enfermagem, uma vez que estão na linha de frente do cuidado mantendo contato junto a pacientes com a COVID-19. Receber baixos salários, trabalhar por longas horas, até mesmo sem Equipamento de Proteção Individual (EPI), e acumularem mais de um vínculo empregatício os(as) expõem à violência institucional e ao assédio moral⁴.

Aliado a isso, estudo já evidenciou que a Enfermagem vivencia processos de precarização do trabalho, que culminam em sobrecarga e degradam as condições de trabalho, tendo como consequência sofrimentos e adoecimento, tanto mental quanto físico⁵. Tais adoecimentos têm sido responsáveis por afastamentos, absenteísmos e acidentes de trabalho⁶. Tais situações, apesar de serem uma realidade na área e objeto de evidências, muitas vezes não são tão visibilizadas e valoradas, e permanecem negligenciadas.

Em tempos de pandemia, o exercício profissional na saúde ganha destaque, pela responsabilidade e pelo compromisso com o cuidado e o resguardo da saúde da população. Não obstante, também avoluma o potencial de sofrimento dos trabalhadores, dos profissionais que atuam nas instituições e também daqueles que trabalham nos cuidados em domicílio, sobretudo cuidando de idosos, em face de tantas vulnerabilidades e da experiência com repetidas mortes diárias daqueles a quem cuidam.

Na China, pesquisa realizada durante a pandemia evidenciou dados importantes sobre a saúde mental da população como de profissionais de saúde acusando depressão, transtornos de ansiedade, insônia e sintomas de estresse levando o país a implementar estratégias variadas de intervenções e abordagens para amenizar/tratar os problemas de seus cidadãos⁷.

Em um balanço divulgado pelo Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), até o dia 17 de abril 4.604 profissionais de Enfermagem estavam afastados do trabalho com sintomas da doença ou com diagnóstico confirmado e 32 já haviam morrido de COVID-19⁸.

Cuidar em situações de urgência e emergência, em especial quando se está diante de situações limites, por vezes causa muito sofrimento. O enfermeiro vivencia enfrentamentos constantes em seus processos de trabalho cotidianos, e em casos de urgência e emergência a heterogeneidade das situações, aliadas a condições de trabalho adversas contribuem para aumentar os riscos de exposição dos profissionais a acidentes de trabalho e infecções. A sobrecarga nos serviços de urgência e emergência, evidenciada por vários fatores, aliados à alta demanda e ao inadequado dimensionamento de pessoal faz parte da realidade da saúde no Brasil⁹, sobremaneira em uma situação de pandemia, como a atual.

Em meio a tanta adversidade, há que se prever e considerar o aumento dos riscos e do adoecimento dos profissionais e cuidadores domiciliares, pelas incertezas e cargas de estresse, angústia e ansiedade que a crise sanitária impõe, pela responsabilidade de cuidar do outro e de si. Nesse sentido, pensar sobre este contexto de vulnerabilidade da saúde dos profissionais de enfermagem, e de cuidadores domiciliares, em particular de pessoas idosas, e propor estratégias de cuidado que possam ajudá-los a enfrentar tão dura realidade, parece necessário e aplicado ao momento de grave crise sanitária na qual vivemos no momento.

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DE SAÚDE NO CUIDADO ÀS PESSOAS NO CONTEXTO DA PANDEMIA

A essência do trabalho da Enfermagem é o cuidado, o qual não pode prescindir das relações intersubjetivas e humanizadas que cercam os encontros com usuários e família. Em se tratando de um cuidado integral,

compõe-se de dimensões - acolhimento, vínculo, responsabilização e resolubilidade - com compromisso ético e social, articulado as outras práticas do sistema de saúde e de variadas densidades tecnológicas¹⁰.

O cuidado de enfermagem possui uma ampla finalidade, que vai desde a promoção da saúde, conforto e bem-estar ao tratamento de agravos e reabilitação, estendendo-se a atenção à terminalidade e morte. Com este largo espectro de alcance, utiliza-se de práticas, estratégias e tecnologias para lograr êxito na particularidade do seu cuidado.

Afinada com uma abordagem mais integral e integradora do ser humano, a Enfermagem cuida com atenção voltada ao corpo físico, mental, espiritual, social e ao ambiente das pessoas, e como importantes aliados nesse intento, vem se utilizando de recursos terapêuticos que formam o elenco de 29 práticas compondo a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PNPICS).

Os enfermeiros são profissionais que se destacam na atuação com as Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PICS), uma vez que atuam nos mecanismos de promoção da saúde, prevenção de agravos e reabilitação¹¹, vindo ao encontro da finalidade dos cuidados essenciais de enfermagem. Ainda mais, possuem respaldo legal para incorporarem tais práticas no exercício profissional¹¹.

São muitas as indicações para aplicação de PICS no atendimento as pessoas, e para cada situação de saúde-adoecimento e sofrimento, uma ou outra prática pode ser mais ou menos indicada ao momento. No contexto abordado nesse texto, relevam-se os resultados da pesquisa realizada na China em que se observou grande impacto na saúde mental das pessoas⁷, e não obstante, para se promover saúde integral, há que se cuidar dessa dimensão humana.

Destaca-se que comprometimentos na saúde mental influenciam diretamente no desenvolvimento pessoal quanto na produtividade¹², o que, no caso das equipes de Enfermagem, irá impactar na qualidade do cuidado prestado. Em vista disso, indicar, aplicar e realizar PICS para promover a saúde humana são medidas viáveis sempre e indispensáveis em momento como de pandemia.

Não se tem a pretensão neste texto de tratar das 29 PICS referendadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), mas serão pontuadas algumas no intuito de divulgá-las e evidenciá-las nos seus potenciais de aplicação e propriedade a serem utilizadas no contexto da pandemia da COVID-19.

Algumas PICS e suas aplicações

Uma prática que vem sendo muito difundida é a meditação, com benefícios no humor, na cognição, na concentração entre tantos outros. Pesquisa experimental com técnica de meditação de atenção plena (*mindfulness*) realizada com um grupo de trabalhadores saudáveis evidenciou efeitos positivos no cérebro e na função imunológica, com aumento significativo na titulação dos anticorpos testados¹³.

No que se refere às pessoas idosas, pesquisa realizada na cidade de São Paulo (Brasil), com idosos usuários de serviços de saúde do SUS resultou que práticas de meditação apontaram significativa melhora nos estados de ansiedade, tristeza/depressão, angústia, preocupação excessiva, desânimo e apatia¹⁴. Outra pesquisa já evidenciou melhora do sono e, conseqüentemente, na qualidade de vida¹⁵.

Sobre a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), chama a atenção uma pesquisa de revisão realizada na China, em que os autores estabelecem uma relação entre a MTC e o tratamento da COVID-19 com respostas positivas dos pacientes na combinação entre abordagens da MTC e medicina ocidental na COVID-19. Nessa pesquisa os autores afirmam que há diminuição de alguns dos efeitos colaterais da medicina ocidental, principalmente na recuperação da função pulmonar. Ressaltam a fitoterapia relacionada a alguns sintomas e com efeito na inibição da interação da proteína S do vírus com a ECA, causando diminuição da patogenicidade e progressão da doença. Outras terapias da MTC também são citadas na pesquisa, a exemplo da acupuntura, moxabustão e Tai Chi, promotoras de saúde, com melhora no sistema imunológico e na função pulmonar¹⁶.

Do mesmo modo, em particular, no que se refere ao fortalecimento do sistema imunológico, vale salientar a aplicação da terapia Reiki, cujo propósito é canalizar um tipo de energia universal por meio da imposição das mãos em quem receberá a terapia. Busca-se com isso o restabelecimento do equilíbrio físico, mental e

espiritual. As produções têm mostrado que o Reiki conduz a mudanças significativas em estados de ansiedade, dores, estresse, com aumento das células de defesa e diminuição dos níveis da pressão arterial¹⁷.

O medo e o pânico que uma pandemia causa pode gerar esgotamento e transtornos de ansiedade e, por conseguinte, baixar a imunidade. Portanto, técnicas terapêuticas que atuam no controle de tais sensações podem contribuir para um melhor estado geral e atuarem como coadjuvante em melhores respostas do organismo às infecções. Nessa intenção, a Terapia Floral age nos estados mentais e emocionais, gerando equilíbrio e bem-estar e possui um conjunto de essências voltadas a essas sensações. Para corroborar com esta afirmação, pesquisa feita com trabalhadores mostrou que uma fórmula com quatro essências florais teve como efeito a diminuição significativa no nível de ansiedade do grupo pesquisa, em comparação ao grupo que não a utilizou¹⁸. Logo, a Terapia Floral pode ser uma boa aliada no cuidado às pessoas, sejam profissionais ou usuários do sistema de saúde, para o enfrentamento dos problemas vivenciados neste momento de pandemia.

Na linha do fortalecimento e da promoção da saúde mental, tem-se o Yoga, que promove a saúde integral por meio de posturas psicofísicas e meditações. Esta prática evidencia bons resultados na redução da sobrecarga, da ansiedade e dos sintomas de depressão, resultando em melhora na qualidade de vida, com diminuição de dores de cabeça e nas costas¹⁹. Pesquisa feita com oito trabalhadores indicou benefícios para o corpo, para a mente e maior disposição ao final da jornada de trabalho²⁰.

ESTREITANDO O FOCO NA CONDIÇÃO DE SER PESSOA IDOSA

Os dados até então mostrados em todos os países do mundo evidenciam as pessoas idosas como grupo populacional de risco para desenvolver as complicações causadas pela COVID-19. À vista disso, mais que nunca é preciso respeitá-los, protegê-los e cuidá-los. A OMS sugere que se tenha paciência, dando-lhes informações claras sobre como se prevenirem, repetindo calmamente quantas vezes forem necessárias. Também alerta a OMS que o confinamento, seja nas residências ou nos hospitais, gera ansiedade, irritação, estresse e agitação, com maior intensidade nos que sofrem de declínio cognitivo e demência²¹, devendo os profissionais de saúde se manterem alertas para tais situações e dedicarem o cuidado necessário a esse grupo etário, para que consigam superar este desafio que ameaça a vida de todos.

Manter uma rotina diária, com atividades, oferecer-lhes ocupação, atenção, integração, fazer-lhes companhia, manter contato por meio de visitas virtuais, seja por chamadas telefônica de voz ou vídeo são medidas a serem tomadas para evitar alterações bruscas no dia a dia e minimizar a solidão. Manter cuidados com a alimentação e higiene, reduzir a exposição às informações negativas em relação à pandemia, pois o excesso pode leva-los à saturação e confusão acerca do que fazer ou à perspectiva de um futuro incerto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Viver e se manter saudável em tempos de pandemia, de natureza tão imediata e agressiva como a COVID-19 é uma demanda cada dia mais urgente para todo o mundo. Os profissionais da saúde, enfatizando aqui a Enfermagem, como equipe que convive e planeja as ações do cuidado ao longo da jornada laboral sempre exaustiva e de risco, sobretudo agora, diante dessa situação grave de saúde pública, necessitam ser reconhecidos pelo trabalho que desenvolvem e acolhidos em múltiplas necessidades, para manutenção das ações cuidativas com qualidade, além da sua própria condição de vida profissional, física e mental.

O enfrentamento em situações de pandemia exige a reflexão para a reorganização de novos tempos, nos quais sentimentos negativos e consequências ruins sejam vivenciados de forma mais sustentável e menos sofrida, sendo as PICS um caminho de possibilidades para o autoconhecimento, a gestão de situações que gerem diferentes sobrecargas e a disponibilidade de um cuidado mais harmônico, sem que sejam afetados o equilíbrio físico e a saúde mental dos envolvidos no decurso de cuidar, mas também ser cuidado integralmente.

Faz-se imprescindível a sensibilidade de todos para o sentido do cuidado coletivo, com foco na gestão de estratégias que possam colaborar mais enfaticamente na proteção e assistência qualificada aos que forem expostos ao vírus e desencadeiem a COVID-19, mas também na ampliação das terapêuticas de suporte individual e para o ambiente de trabalho.

AGRADECIMENTO

Ao Departamento Científico de Enfermagem Gerontológica da ABEn Nacional.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR) [Internet]. Coronavírus - COVID-19 - O que você precisa saber - [cited 2020 Apr 17]. Available from: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>
2. Ministério da Saúde (BR) [Internet]. Boletim COVID-19 - 13 - [cited 2020 Apr 22]. Available from: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/21/BE13---Boletim-do-COE.pdf>
3. Ministério da Saúde (BR) [Internet]. Coronavírus? Ter suas dúvidas aqui - [cited 2020 Apr 17]. Available from: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/coronavirus-tire-suas-duvidas-aqui/>
4. Conselho Federal de Enfermagem [Internet]. Nota Técnica do Consórcio Maria da Penha frente à COVID-19 - [cited 2020 Apr 17]. Available from: http://www.cofen.gov.br/nota-tecnica-do-consorcio-maria-da-penha-pontua-vulnerabilidade-da-enfermagem-na-pandemia_79073.html
5. Perez Junior EF, David HMSL. Trabalho de Enfermagem e precarização: uma revisão integrativa. *Enferm. Foco*. 2018;9(4):71-76. doi: 10.21675/2357-707X.2018.v9.n4.1325
6. Carvalho DP, Rocha LP, Barlem JGT, Dias JS, Schallenberger CD. Cargas de trabalho e a saúde do trabalhador de enfermagem: revisão integrativa. *Cogitare Enferm*. 2017;22(1):01-11. doi: 10.5380/ce.v22i1.46569
7. Liu S, Yang L, Zhang C, Xiang Y-T, Liu Z, Hu S, Zhang B. Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry* 7(4):e17-e18. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30077-8
8. Conselho Federal de Enfermagem [Internet]. Mais de 4 mil profissionais foram contaminados pela COVID-19 - [cited 2020 Apr 22]. Available from: http://www.cofen.gov.br/mais-de-4-mil-profissionais-de-enfermagem-foram-contaminados-pela-covid-19_79240.html
9. Sousa KHJF, Damasceno CKCS, Almeida CAPL, Magalhães JM, Ferreira MA. Humanization in urgent and emergency services: contributions to nursing care. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019; 40:e20180263. doi: 10.1590/1983-1447.2019.20180263
10. Assis MMA, Nascimento MAA, Pereira MJB, Cerqueira EM. Comprehensive health care: dilemmas and challenges in nursing. *Rev Bras Enferm*. 2015;68(2):304-9. doi: 10.1590/0034-7167.2015680221i
11. Azevedo C, Moura CC, Corrêa HP, Mata LRF, Chaves ÉCL, Chianca TCM. Complementary and integrative therapies in the scope of nursing: legal aspects and academic-assistance panorama. *Esc Anna Nery*. 2019;23(2):e20180389. doi: 10.1590/2177-9465-EAN-2018-0389
12. Razzouk D. Por que o Brasil deveria priorizar o tratamento da depressão na alocação dos recursos da Saúde? *Epidemiol. Serv. Saude*. 2016;25(4):845-848. doi: 10.5123/S1679-49742016000400018
13. Davidson RJ, Kabat-Zinn J, Schumacher J, Rosenkranz M, Muller D, Santorelli SF et al. Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation. *Psychosom Med*. 2003;65(4):564-570. doi: 10.1097/01.PSY.0000077505.67574.E3
14. Santos TM, Busato S, Leite NM, Kozasa EH. Contribuição da meditação para a saúde mental dos usuários de serviços públicos de São Paulo. *Rev bras med fam comunidade [internet]*. 2012 [cited 2020 Apr 19];7(Sup1):38. Available from: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/view/573/433>
15. Black DS, O'Reilly GA, Olmstead R, Breen EC, Irwin MR. *JAMA Intern Med*. 2015;175(4):494-501. doi:10.1001/jamainternmed.2014.8081
16. Cui HT, Li YT, Guo LY, Liu XG, Wang LS, Jia JW, et al. Traditional Chinese medicine for treatment of coronavirus disease 2019: a review. *Traditional Medicine Research*. 2020;5(2):65-73. doi 10.12032/TMR20200222165

17. Freitag VL, Andrade A, Badke MR. El Reiki como forma terapéutica en el cuidado de la salud: una revisión narrativa de la literatura. *Enf Global* [Internet]. 2015 [cited 2020 Apr 20];14(2):335-56. Available from: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/200511>
18. Salles LF, Silva MJP. Efeito das essências florais em indivíduos ansiosos. *Acta paul. enferm.* 2012;25(2):238-242. doi: 10.1590/S0103-21002012000200013
19. Rosa AL, Miranda AVS. O Yoga como prática integrativa na promoção de saúde mental: uma ferramenta ética para o cuidado de si. *Rizoma* [Internet]. 2017 [cited 2020 Apr 20];1(2):178-190. Available from: <http://periodicos.estacio.br/index.php/rizoma/article/viewFile/3180/alvaro>
20. Fava MC, Rocha AO, Bittar CML, Tonello MGM. Percepções sobre uma prática de yoga: impactos no estresse diário e na saúde do trabalhador. *Aletheia* [Internet]. 2019 [cited 2020 Apr 20];52(1):37-49. Available from: <http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/aletheia/article/view/5280>
21. World Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak, 18 March 2020. [Internet]. WHO. 2020 [cited 2020 Apr 20]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331490>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO