



A PESSOA IDOSA E AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: UMA PARCERIA QUE DEU CERTO NO MUNICÍPIO DE NÍSIA FLORESTA/RN.

Lidianny Michelle da Silva Pontes (1); Silvana Helena Neves de Medeiros Jerônimo (2); Izabella Bezerra de Lima Moura(3).

(1)Enfermeira do Hospital Universitário Ana Bezerra, Santa Cruz/RN, lidyinfo@yahoo.com.br;

(2)Enfermeira do Hospital Universitário Ana Bezerra/UFRN, silvanahmj@bol.com.br;

(3)Orientadora e doutoranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, bellalimash@gmail.com.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é um fenômeno que está acontecendo em todo o mundo, e mesmo tratando-se de um triunfo, também é fonte de preocupação constante, visto que as políticas públicas de saúde devem acompanhar as necessidades deste grupo. Este fato deve-se, de modo geral, a redução da taxa de fecundidade e aumento da taxa de longevidade, proporcionando o envelhecimento populacional. Devido a este fenômeno, cada vez mais se faz necessário a construção de políticas públicas que contemplem as novas demandas geradas. O envelhecimento ativo visa melhorar a qualidade de vida através do processo de otimização das oportunidades de saúde, de participação e de segurança. Possibilitam que as pessoas percebam seu potencial para seu bem-estar físico, psíquico e social. A participação do idoso como agente transformador de sua realidade, expandindo suas possibilidades e empoderando o mesmo, através de mecanismos de apoio.¹No Brasil, o estatuto do idoso e a Política Pública de Saúde da Pessoa Idosa, impulsionaram as transformações de paradigma e colocaram em evidência as necessidades de mudanças e como elas deveriam ocorrer para atender esta nova demanda. O Estatuto do idoso garante, por lei, o direito do idoso a todas as facilidades necessárias para a preservação de sua saúde física e mental, cabendo ao poder público, a família, a comunidade e a sociedade assegurarem seus direitos. A Lei Brasileira proporciona ainda o direito a atenção a saúde de forma integral, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde². A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa também parte destes princípios supracitados e tem como finalidade recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos. A abordagem considerando a integração entre a saúde física e mental também é destaque desta política. A heterogeneidade do grupo populacional de idosos e traçar estratégias para alcançar tão diferentes grupos também são um desafio³. Diante deste contexto tão complexo, surgem as práticas integrativas e complementares que desde a década de 70, a organização mundial de

saúde (OMS) recomendou a adoção da medicina tradicional/medicina complementar e alternativa (MT/MAC). Nos Estados Unidos da América, existe o National Center for Complementary and Integrative Health, desde a década de 90⁴. No Brasil, em 2006, esta abordagem se consolidou pela construção da Política Nacional das Práticas integrativas e complementares. As práticas integrativas e complementares (PICs) apresentam uma demanda cada vez maior. Em outrora confinada aos consultórios particulares, hoje é uma realidade no sistema único de saúde (SUS). Podemos afirmar que as PICs atuam nos campos de promoção, prevenção e recuperação da saúde, baseadas num modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo. Favorecem o estabelecimento de vínculo terapêutico e a integração do indivíduo a natureza, admitindo uma visão ampliada do processo saúde doença⁵. Estas abordagens colocam o indivíduo como corresponsável pelo seu processo de saúde doença, contribuindo para o aumento do exercício da cidadania. Amplia também o escopo de serviços oferecidos pelo SUS, facilitando o envolvimento na adesão da pessoa na promoção da saúde e /ou no tratamento de doenças. No Brasil, a integralidade, discutida na 8ª conferência de saúde e inserida como princípio doutrinário no SUS foi um marco. Desta maneira, as PICs contribuem para o fortalecimento dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS). As abordagens das práticas integrativas e complementares começam a serem legitimadas por volta da década de 1980. Culminando em 2006, com a aprovação e consolidação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS através das Portarias Ministeriais nº 971 em 03 de maio de 2006 e nº 1.600 de 17 de julho de 2006. De acordo com esta Política, as práticas contempladas englobam a Medicina Tradicional Chinesa, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, termalismo social/crenoterapia, medicina antroposófica. As práticas integrativas complementares fazem parte de um sistema médico complexo e recursos terapêuticos^{5,6}. Diante disto, questiona-se quais as práticas integrativas e complementares utilizadas na atenção aos usuários idosos de uma Estratégia Saúde da Família (ESF) e quais os benefícios para o bem-estar desta população? Desse modo, o presente estudo objetivou analisar os benefícios das práticas integrativas e complementares para o bem-estar da população idosa atendida em uma Estratégia Saúde da Família. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de natureza descritiva, do tipo relato de experiência, com análise qualitativa, realizado na Unidade de Saúde da Família do Pium, situado no município de Nísia Floresta, no estado do Rio Grande do Norte, Brasil. Delineia-se em uma comunidade situada na zona rural. O grupo foi composto por pessoas idosas, do sexo feminino e do sexo masculino, em sua maioria aposentados, porém, ainda trabalham na agricultura, alguns por necessidade, como uma fonte de renda extra e outros por gostarem de estar em contato com a terra e se sentirem úteis. Cada encontro teve uma média de dez participantes e foram realizados na frequência mensal. Estes encontros ocorreram na casa de uma das participantes e na Escola Municipal Francisca Pereira da Silva, em parceria com a Secretaria de Educação do Município e o encerramento foi realizado na praia de cotovelo, também localizada no município. Os profissionais de saúde envolvidos foram: uma enfermeira, um terapeuta ocupacional, uma

nutricionista, uma acupunturista, uma psicóloga e uma fonoaudióloga, integrantes da equipe da ESF ou do Núcleo de Apoio a Saúde da Família – NASF. Os encontros com o grupo foram realizados nas datas de 28/01, 11/02, 26/02, 19/03, 16/04, 12/06 do ano de 2014. Nestes encontros foram realizadas técnicas de relaxamento em dupla, prática de *Lian Gong*, escalda pés, técnicas de meditação, exercícios de yoga e técnicas de alongamento. Alguns idosos também receberam sessões de acupuntura, de acordo com a aceitabilidade e necessidades de cada um. É importante ressaltar que independente da técnica trabalhada, em todos os encontros, as práticas integrativas foram permeadas pelas técnicas de respiração, poderoso instrumento para controle da ansiedade e redução dos níveis tensionais. Algumas práticas realizaram-se ao som de músicas instrumentais, e outras, ao som da natureza, visto que nos encontrávamos na zona rural. **Resultado e Discussão:** O desenvolvimento de práticas integrativas durante as reuniões do grupo de idosos na ESF favoreceu a uma maior adesão a esta atividade, como também, para o crescimento do grupo, haja vista que os idosos passaram a convidar outros indivíduos para participarem das atividades. A heterogeneidade do grupo era significativa, pois mesmo sendo da mesma faixa etária, apresentavam necessidades sociais e de saúde distintas, no entanto, isto não representou um problema para os membros, pelo contrário, as diferenças fortaleceram os laços construídos nos encontros. Observou-se que eles se identificaram melhor com as técnicas de relaxamento em dupla tanto realizada na posição de pé como sentada, com o uso de massagem nas regiões da cabeça, pescoço, ombros e braços, porque eram de fácil realização. O toque no outro favoreceu o fortalecimento do grupo e a técnica trouxe relaxamento, paz e quietude. Em relação ao *Lian Gong* foram selecionados alguns exercícios tanto da parte anterior quanto a posterior para serem introduzidos no grupo de idosos. Esta prática foi bem aceita pelo grupo e foi extremamente importante porque cada indivíduo participante teve a oportunidade de desenvolver a consciência corporal de forma mais efetiva que nas outras práticas integrativas, pois a amplitude de cada exercício dependia da pessoa. Alguns exercícios foram particularmente difíceis para alguns idosos devido as suas limitações físicas. Para o escalda pés foram utilizados água morna, sal grosso, erva doce e camomila e bolas de gude em uma bacia para pedicure. Os idosos foram instruídos a sentir a água e de vez em quando massagear os pés nas bolas. Nesta prática também trouxe relaxamento aos idosos, embora devido a demora na preparação da atividade, alguns se queixaram que a atividade proposta era parada. As técnicas de meditação também foram muito benéficas, contudo alguns idosos não conseguiram contemplar a meditação. Entretanto, observou-se que o fato de poderem parar as atividades cotidianas, ficarem em silêncio, os ajudaram a relaxar. As posturas de yoga foram selecionadas para atender ao público, e em seguida, ocorreu a atividade de meditação, a qual foi aprovada pelos idosos que referiram paz e sensação de tranquilidade. As técnicas de alongamento foram também bem aceitas pelo grupo, embora por vezes, não conseguiram realizar os movimentos com grande amplitude, e desse modo, tiveram os exercícios adaptados a possibilidade de cada um. Esta foi a única prática que foi realizada na praia, pois foi o encerramento do grupo. As

sessões de acupuntura foram realizadas na Unidade de saúde da Família de Pium para os idosos que aceitaram participar. Ainda encontramos pessoas que não conheciam a acupuntura, e as que conheciam tinham receio de se submeter a referida técnica. Todavia, nos idosos que participaram das sessões observou-se melhor adesão aos tratamentos clínicos das comorbidades, redução da ansiedade, maior relaxamento e redução da insônia. A técnica de respiração foi ressaltada em cada encontro, e notou-se que para eles no início era difícil, mas os benefícios foram percebidos por eles, e sentiram-se mais calmos e relaxados, diminuindo os sintomas de ansiedade, colocando-os em prática na sua rotina diária. O uso de músicas instrumentais ou os sons da natureza concomitante com outras práticas integrativas foram facilitadores no desenvolvimento das atividades, no fortalecimento da identidade própria, do autocuidado e da autoestima. **Conclusões.** Este estudo contribuiu na introdução das práticas integrativas e complementares num grupo de idosos na Estratégia Saúde da Família numa comunidade da zona rural do município de Nísia Floresta/RN. Trata-se do fortalecimento da Política Nacional das práticas Integrativas e Complementares no âmbito do SUS e sua integração com a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. O idoso, neste estudo, foi o grupo escolhido para a introdução das PICs neste momento devido suas fragilidades e especificidades. O maior desafio foi desconstruir o paradigma medicalocêntrico e introduzir nova cultura pautada no homem como agente ativo no processo de promoção, prevenção e recuperação da saúde. A pessoa idosa foi muito receptiva a estas mudanças e inovações, observou-se que as atividades propostas trouxeram alívio das mialgias, redução da insônia, mais disposição para a realização das tarefas do cotidiano, paz e tranquilidade (promoção da saúde mental). Os profissionais de saúde perceberam um fortalecimento e empoderamento da pessoa idosa no seu processo saúde doença e reforçaram o vínculo com os profissionais e com a unidade de saúde. Como limitação da experiência, destaca-se a dificuldade de manter o interesse dos indivíduos nas ações de promoção e prevenção a saúde, visto que o aspecto medicalocêntrico, a saúde pautada na química farmacológica, ainda está presente no ideário de saúde das pessoas. A mudança de paradigma acontece de forma gradativa, requer persistência e maior incentivo do poder público e dos profissionais de saúde. A formação acadêmica dos profissionais de saúde também é uma vertente que deve ser contemplada, descortinando um olhar mais abrangente para a política pública de saúde do idoso e sua interface com as outras políticas. O reconhecimento do pluralismo terapêutico ao inserir as práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde do país reforçam os princípios doutrinários do SUS e coloca o indivíduo idoso como sujeito ativo no processo saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. World Health Organization. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005, 01-60.



2. Brasil. Lei nº 10.741 de 1 de outubro de 2003. Estatuto do Idoso. Diário Oficial da União 01 out 2003. [acesso em 2015 jun 14]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/10.741.htm
3. Brasil. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Institui a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário Oficial da União 19 out 2006. [acesso em 2015 jun 15]. Disponível em: <http://www.saudeidoso.icict.fiocruz.br/pdf/PoliticaNacionaldeSaudedadaPessoaldosa.pdf>
4. National Center for Complementary and integrative health.[acesso em 2015 jun 08].Disponível em: <https://nccih.nih.gov/about/budget/appropriations.htm>
- 5.Ischkanian, PC. Práticas integrativas e complementares para a promoção da saúde [dissertação de mestrado]. São Paulo:Biblioteca digital de teses e dissertações da USP; 2011. [acesso em 2014 abr 04]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-13092011-095744/.php>
- 6.Brasil, Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e complementares no SUS. Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2006, 01-92.