

**Uso das Práticas Integrativas e Complementares no período de isolamento social da
COVID-19 no Brasil**

**Use of Integrative and Complementary Practices in the social isolation period of
COVID-19 in Brazil**

**Uso de Práticas Integradoras y Complementarias en el período de aislamiento social del
COVID-19 en Brasil**

Recebido: 28/10/2020 | Revisado: 31/10/2020 | Aceito: 03/11/2020 | Publicado: 08/11/2020

Danielle Rachel Coelho Bezerra

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9411-1489>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: danielle_rachel@id.uff.br

Érica Tex Paulino

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3808-7415>

Fundação Oswaldo Cruz, Brasil

E-mail: ericatex@gmail.com

Fátima Helena do Espírito Santo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4611-5586>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: fatahelens@gmail.com

Rafael da Silva Magalhães

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7020-9542>

Fundação Oswaldo Cruz, Brasil

E-mail: sunrafaelg@gmail.com

Vanderson Garcia da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1101-5163>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: vandersongarcia@id.uff.br

Resumo

O objetivo desse estudo foi analisar o uso de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) durante a pandemia da COVID-19 entre os residentes do Brasil, associando com fatores sociodemográficos e a presença de doenças crônicas. Trata-se de um estudo

transversal com amostragem não probabilística por conveniência, cujas informações foram obtidas a partir da aplicação de um questionário on-line, durante os meses de abril de 2020 a setembro de 2020. Participam do estudo 691 indivíduos, com idade a partir de 18 anos, sobre seus aspectos sociodemográficos, de saúde e uso das PICS no período da pandemia. Os resultados mostram que a frequência do uso de PICS foi de 33,9%, sendo 61,9% residentes da Região Centro-Oeste, 38,6% possuindo duas ou mais doenças crônicas, 37,6% do sexo feminino e 38,9% pós-graduados. Meditação, Yoga e Homeopatia foram as práticas mais utilizadas, correspondendo a 65,4% de todas as práticas mencionadas no estudo. Recomenda-se uma revisão das estratégias e a realização de novos estudos de forma mais ampla e detalhada das macrorregiões para um maior aprofundamento sobre as potencialidades da utilização da PICS.

Palavras-chave: PICS; Acupuntura; Dor; Pandemia; COVID-19.

Abstract

The aim of this study was to analyze the use of Integrative and Complementary Health Practices (PICS) during the COVID-19 pandemic among residents of Brazil, associating it with sociodemographic factors and the presence of chronic diseases. This is a cross-sectional study with non-probabilistic sampling for convenience, whose information was obtained from the application of an online questionnaire, from April 2020 to September 2020. The questionnaire included information from 691 individuals, aged 18 and over, on their sociodemographic, health and use of PICS aspects during the pandemic period. The results show that the frequency of PICS use was 33.9%, with 61.9% residing in the Midwest Region, 38.6% having two or more chronic diseases, 37.6% female and 38, 9% graduate students. Meditation, Yoga and Homeopathy were the most used practices, corresponding to 65.4% of all practices mentioned in the study. It is recommended to review the strategies and carry out new studies in a broader and more detailed way of the macro-regions in order to further understand the potential of using PICS.

Keywords: PICS; Acupuncture; Pain; Pandemic; COVID-19.

Resumen

El objetivo de este estudio fue analizar el uso de las Prácticas Integrativas y Complementarias de la salud (PICS) durante la pandemia de COVID-19 entre los residentes de Brasil, asociándolo con factores sociodemográficos y la presencia de enfermedades crónicas. Se trata de un estudio transversal con muestreo no probabilístico por conveniencia, cuya información

se obtuvo de la aplicación de un cuestionario online, de abril de 2020 hasta septiembre de 2020. El cuestionario incluyó información de 691 individuos, mayores de 18 años, sobre sus aspectos sociodemográficos, de salud y uso de PICS durante el período pandémico. Los resultados muestran que la frecuencia de uso de PICS fue de 33,9%, con 61,9% residiendo en la Región Medio Oeste, 38,6% con dos o más enfermedades crónicas, 37,6% mujeres y 38,9% estudiantes de posgrado. La meditación, el yoga y la homeopatía fueron las prácticas más utilizadas, correspondientes al 65,4% de todas las prácticas mencionadas en el estudio. Se recomienda revisar las estrategias y realizar nuevos estudios de forma más amplia y detallada de las macrorregiones para una comprensión más profunda de las potencialidades del uso de PICS.

Palabras clave: PICS; Acupuntura; Dolor; Pandemia; COVID -19.

1. Introdução

O vírus Sars-Covid-2 surgiu no final de 2019, em Wuhan, China, provavelmente iniciou-se nos mercados de carnes exóticas, é similar ao vírus COVID oriundo do morcego. (Bezerra et. al, 2020)

No início do ano de 2020 o vírus se espalhou pela Europa e em março chegou à América, principalmente nos EUA e no Brasil.

Em 11 de março de 2020 foi declarado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) estado de calamidade mundial, como uma pandemia, afetando a política mundial de forma social, econômica e principalmente da saúde, pois por se tratar de um novo vírus, ele desafiou as políticas sociais, políticas de saúde, principalmente o SUS, profissionais da saúde e pesquisadores por não saberem lidar como o vírus desconhecido (Bezerra et. al, 2020).

O primeiro caso confirmado de COVID-19 na América Latina foi registrado no Brasil no dia 26 de fevereiro 2020 (Lima, 2020)

A palavra “pandemia” traz sofrimento emocional, medo e caos para a população em geral, criando um clima de “pavor coletivo”, mesmo com as demandas do Ministério da Saúde para conter este caos na população brasileira. Ter o vírus era sinal de se ver isolado, em quarentena; se fosse internado em unidade de terapia intensiva era motivo de ter o grande risco de morte.

Pessoas pelo mundo inteiro se isolaram; o uso do álcool gel, máscaras e o distanciamento social se tornaram obrigatórios sendo a melhor solução no Brasil e adotados em alguns países para diminuir o caso de contaminação. (Bezerra et. al, 2020)

O próprio isolamento social foi responsável pelo medo chamado de “medo social”: criou-se um paradigma do medo de estar junto e o risco de pegar o vírus e o medo de estar separado, se proteger, porém todo distanciamento e todo isolamento social têm o seu preço: as pessoas ficam mais vulneráveis pela ansiedade e pela ociosidade por se sentirem isolados, muitos indivíduos foram obrigados a parar suas atividades laborais. Logo o medo não significava apenas de pegar a doença, mas também o medo “do futuro”, medo de perder seu emprego, medo da perda seus entes queridos Isso foi e está sendo um grande causador de transtornos psicológicos muitas vezes até irreversíveis. Estamos num momento de “medo social”, criando-se um paradigma e indecisões onde existe o medo de estar junto e aumentar o risco de pegar o vírus e o medo de estar separado que seria o correto, para se proteger e proteger aos demais.

O termo “coronofobia” tem sido usado por psiquiatras e psicólogos para definir e designar tais transtornos. Conforme Hartmann (2020), este termo vem sendo usado para designar a preocupação, a ansiedade e o medo de contrair o COVID-19, além de referir-se também aos prejuízos funcionais e ao impacto psicológico ocasionados pelos indivíduos que contraíram a doença.

Foi observado no trabalho de Pereira et al. (2020) que os sintomas psicológicos mais comuns ressaltados no período do isolamento foram: estresse, medo, pânico, ansiedade, culpa e tristeza que geram sofrimento psíquico, podendo ocasionar o surgimento de transtornos (de pânico e de ansiedade), TEPT (Transtorno do Estresse Pós- Traumático) e depressão. Logo, estes indivíduos devem receber atenção especial nos cuidados, pois esses sintomas e transtornos podem ser aumentados ou estabelecidos através da vivência do isolamento social.

Sobre essa questão, sabe-se que uma alimentação balanceada contribui para o aumento da imunidade. Em tempos de pandemia, o estresse tem aumentado promovendo mudança dos hábitos alimentares. O estresse tem feito às pessoas terem uma ingesta maior de alimentos, proporcionando o maior risco de desenvolver complicações mais graves da COVID-19. (Demoliner & Daltoé, 2020)

Com base nessa perspectiva, é possível ressaltar que os impactos gerados pela COVID-19 no mundo vêm ocorrendo de forma progressiva provocando muitas consequências do surto pandêmico. Havendo o aumento do estresse e do medo, conseqüentemente os indivíduos aumentam as dores físicas e psicológicas. Na maioria das vezes, sintomas como dor crônica associada a alterações psicológicas como de stress, depressão e ansiedade, têm

efeitos negativos, reduzindo a qualidade de vida do indivíduo e afetando de forma adversa o processo de recuperação. (Borges et al. 2009)

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) contribui para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) ao atuar nos campos da prevenção, promoção, manutenção e recuperação da saúde, baseada na atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, garantindo o acesso destas práticas aos cidadãos brasileiros, tais acessos antes restritos aos atendimentos privados de saúde, assim representando um avanço no processo de construção do SUS. Mesmo com todas as dificuldades enfrentadas, o SUS se mantém no Brasil como um processo social em permanente construção. (Dacal & Silva, 2018)

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) fazem referência a um conjunto de abordagens integrativas e complementares que têm uma visão global generalizada da pessoa e dos processos que podem fazer com que esse indivíduo adoença. (Fiocruz, 2020)

São tratamentos aprovados e oferecidos como tratamento complementar pelo SUS como uma terapia de autocuidado (Brasil, 2018a) que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, voltados para prevenir diversas doenças, auxiliando no tratamento com objetivo de diminuir estresse e tratar a ansiedade e pânico, aliviando sintomas, tratando pessoas que já estão com algum tipo de enfermidade e auxiliando na prevenção de doenças e agravos, na promoção do autocuidado, e na redução de sintomas físicos e mentais. (Brasil, 2018b)

O Brasil é referência mundial na área de práticas integrativas e complementares na atenção básica. (Brasil, 2006c)

Em 2006, o Ministério da Saúde (MS), por meio da Portaria nº 971/2006, publicou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), com o intuito de garantir a integralidade nos serviços de saúde. (Brasil, 2006c)

As PICS têm como vantagens serem consideradas tratamentos não farmacológicos, com poucas contraindicações, de baixo custo, trazem sensação de bem-estar geral no corpo e para a mente e podem ser usadas por qualquer pessoa. Contribuem para equilibrar o volume de despesas no sistema, favorecem a prevenção, a reabilitação mais rápida e com menos efeitos colaterais, além da redução do consumo excessivo de medicamentos, de outros procedimentos e internações."(Folhapress, 2020)

Considerando o contexto referido, este trabalho se propôs avaliar quais foram as práticas integrativas mais utilizadas no período da pandemia do COVID-19 associando com fatores sociodemográficos e a presença de doenças crônicas.

2. Metodologia

Este artigo é um recorte do projeto de pesquisa intitulado “Análise dos impactos psicológicos, físicos, sociais e comportamentais no isolamento social decorrente da pandemia do COVID-19”, aprovado pelo Comitê de Ética da UFF, sob o parecer número: CAAE: 34343620.5.0000.8160.

Trata-se de uma pesquisa de estudo observacional transversal com amostragem não probabilística por conveniência, desenvolvida entre os meses de abril a setembro de 2020. Foram definidos como critérios de inclusão pessoas com idade igual ou acima de 18 anos e que fossem residentes no Brasil e como critérios de exclusão pessoas que respondessem “não” ao aceite do TCLE.

Foi desenvolvido um questionário on-line, através do aplicativo de gerenciamento de pesquisas digital “Google Forms”, com perguntas referentes ao uso das PICS e também à aspectos sociodemográficos e de saúde. Esse estudo foi amplamente divulgado pelas redes sociais, entre instituições de pesquisas, sindicatos, conselhos profissionais regionais e federais de todo país.

Ao todo o questionário recebeu 747 cadastros no período de 06 de junho a 02 de setembro de 2020. Com a finalização da coleta de dados, foi necessário realizar a limpeza no banco de dados para eliminar possíveis cadastros repetidos e quaisquer outros erros de digitação, visto que algumas perguntas eram abertas ao participante da pesquisa. Ao final ficaram 691 cadastros.

As variáveis independentes selecionadas para esse estudo foram: região do país onde reside, idade, sexo, escolaridade e a presença de alguma doença crônica. As variáveis dependentes escolhidas foram “No período da pandemia você fez algum tipo de terapia integrativa?” e “Qual tipo de terapia integrativa você utilizou?”. Esta última questão apresentava a opção de registrar mais de uma opção de práticas integrativas.

Para avaliar os efeitos das variáveis independentes (sociodemográficas e de saúde) sobre o desfecho (se usou alguma prática integrativa durante a pandemia de COVID-19) foram realizadas regressões logísticas univariadas e multivariadas através do método *Foward Stepwise*. Um *odds ratio* ajustado foi obtido para cada variável no modelo final. Para avaliar as associações entre as variáveis sociodemográficas e de saúde e as práticas integrativas mais frequentes no estudo foram utilizados a razão de chances (OR) e o teste Qui-Quadrado de independência. O teste de Fisher foi utilizado em casos onde as frequências eram inferiores a

5 (cinco). Todos os testes foram realizados no software IBM SPSS Statistics (versão 23) considerando um intervalo de confiança de 95%.

3. Resultados

A Tabela 1 apresenta a distribuição das variáveis sociodemográficas e de saúde dos participantes do estudo. Dos 691 respondentes, 77% (535/691) eram do sexo feminino, 66,7% (461/691) residiam na Região Sudeste, 55% (380/691) possuíam pós-graduação, 54,7% (378/691) tinham entre 18 e 39 anos e 57% informaram não ter nenhuma doença crônica. Com relação ao uso de práticas integrativas durante a pandemia da COVID-19, 61,9% eram residentes da Região Centro-Oeste, 38,6% informaram ter duas ou mais doenças crônicas, 37,6% eram do sexo feminino e 38,9% informaram pós-graduação como o seu nível de escolaridade mais elevado.

Para avaliar individualmente os fatores associados à prática de terapias integrativas durante a Pandemia da COVID-19 foram realizadas regressões logísticas univariadas para cada uma das variáveis independentes do estudo: macrorregião, idade, escolaridade, sexo e doenças crônicas. As variáveis que apresentaram P-valores inferiores a 0,200 na análise univariada (macrorregião, escolaridade e sexo), foram avaliadas na regressão logística multivariada. O modelo final da regressão logística multivariada (Tabela 1) apresentou uma redução da chance de fazer uso de alguma prática integrativa para as variáveis macrorregião e escolaridade: os residentes da Região Norte, Sudeste e Sul tinham, respectivamente, 84% (OR = 0,160), 65,7% (OR = 0,343) e 75,5% (OR = 0,245) menos chance comparados aos residentes da Região Centro-Oeste e os participantes graduados e com apenas o ensino médio apresentaram, respectivamente, 31,7% (OR = 0,683) e 86,5% (OR = 0,135) menos chance comparados aos participantes com pós-graduação. Com relação ao sexo, as mulheres apresentaram 138% (OR = 2,387) mais chances de utilizar alguma prática integrativa, comparada aos homens.

Tabela 1 - Variáveis sociodemográficas e de saúde associadas ao uso de Práticas Integrativas durante a Pandemia de COVID-19.

Variáveis	Total	Uso de PICS		OR (IC 95%)	P-valor	AOR (IC 95%)	P-valor
		N	%				
Macrorregião							
Centro-Oeste	21	13	61,9	Ref. 0,144 (0,043 - 0,479)	0,002	Ref. 0,160 (0,047 - 0,544)	0,003
Norte	37	7	18,9	0,388 (0,149 - 1,008)	0,052	0,489 (0,184 - 1,298)	0,151
Nordeste	119	46	38,7	0,312 (0,127 - 0,768)	0,011	0,343 (0,137 - 0,860)	0,023
Sudeste	461	155	33,6	0,200 (0,068 - 0,589)	0,004	0,245 (0,081 - 0,740)	0,013
Sul	53	13	24,5				
Idade							
18-29 anos	202	65	32,2	Ref. 1,063 (0,691 - 1,634)	0,781		
30-39 anos	176	59	33,5	1,098 (0,699 - 1,724)	0,686	NI	
40-49 anos	146	50	34,2	1,070 (0,641 - 1,786)	0,796		
50-59 anos	98	33	33,7	1,265 (0,704 - 2,272)	0,432		
60-69 anos	64	24	37,5	3,162 (0,516 - 19,384)	0,213		
70 anos ou mais	5	3	60,0				
Escolaridade							
Ensino Fund. Completo	3	1	33,3	0,784 (0,070 - 8,720)	0,843	1,319 (0,109 - 15,973)	0,828
Ensino Médio	39	3	7,7	0,131 (0,040 - 0,432)	0,001	0,135 (0,040 - 0,449)	0,001
Graduação	269	82	30,5	0,687 (0,493 - 0,958)	0,027	0,683 (0,486 - 0,961)	0,029
Pós Graduação	380	148	38,9	Ref.		Ref.	
Sexo							
Masculino	156	33	21,2	Ref. 2,243 (1,471 - 3,421)	0,000	Ref. 2,387 (1,542 - 3,696)	0,000
Feminino	535	201	37,6				
Doenças Crônicas							
0	395	129	32,7	Ref. 1,055 (0,733 - 1,518)	0,773	NI	
1	195	66	33,8	1,297 (0,825 - 2,039)	0,260		
2 ou mais	101	39	38,6				
Total	691	234	33,9				

PI's = Práticas Integrativas;

OR = Odds Ratio calculada através da regressão logística univariada;

AOR = Odds Ratio Ajustada calculada através da regressão logística multivariada;

Ref. = Categoria de referência para a regressão logística;

NI = variável não inserida no modelo final;

Valores em negrito = associação estatisticamente significativa para $\alpha = 0,05$.

Fonte: Desenvolvido pelos autores (2020).

As respostas referentes à pergunta “No período da pandemia quais terapias integrativas você realizou?” foram apresentadas na Tabela 2. Essa pergunta permitia múltiplas respostas e, por essa razão, a frequência final não corresponde ao número de participantes da pesquisa e sim a quantas vezes uma determinada prática integrativa foi mencionada. Meditação, Yoga e Homeopatia foram as práticas mais citadas, correspondendo, juntas, à 65,4% de todas as práticas mencionadas no estudo.

Tabela 2 - Práticas Integrativas realizadas durante a Pandemia de COVID-19.

Práticas Integrativas (PICS)	N	%
Meditação	115	34,2%
Yoga	71	21,1%
Homeopatia	34	10,1%
Acupuntura	27	8,0%
Aromaterapia	14	4,2%
Floral	10	3,0%
Auriculoterapia	7	2,1%
Reiki	7	2,1%
Ventosaterapia	7	2,1%
Oração / Relaxamento Espiritual	6	1,8%
Osteopatia	5	1,5%
Medicação Antroposófica / Prânica	3	0,9%
Shiatsu	3	0,9%
Arteterapia	2	0,6%
Biomagnetismo	2	0,6%
Quiropraxia	2	0,6%
Outros	21	6,3%
Total	336	100,0%

Fonte: Desenvolvido pelos autores (2020).

A Tabela 3 apresenta os resultados das associações dos fatores sociodemográficos e a presença de doenças crônicas com as terapias integrativas mais frequentes nesse estudo. As variáveis Macrorregião, Escolaridade, Sexo e Doenças Crônicas não apresentaram diferença significativa com relação à prática de Meditação, Yoga e Homeopatia. Entretanto ao considerarmos a variável Idade, verificou-se que, com relação à prática da Meditação, os participantes pertencentes a faixa etária de 50 a 59 anos tem 61% menos chances (OR = 0,39) de utilizar essa terapia integrativa comparados aos participantes de outras faixas etárias. A prática de Yoga se mostrou mais frequente entre os indivíduos com idades entre 18 e 29 anos (OR = 2,21) e os participantes com idade entre 60 e 69 anos apresentaram 82% menos chance (OR = 0,18) de utilizar essa terapia. As práticas dessas terapias foram mais frequentes entre

peças do sexo feminino, que residiam na Região Sudeste, com Pós-graduação e sem nenhuma Doença Crônica.

Tabela 3 - Associação da prática da Meditação, Yoga e Homeopatia com as variáveis sociodemográficas e de saúde durante a pandemia de COVID-19.

Variáveis	Meditação			Yoga			Homeopatia		
	N	OR (IC 95%)	P-valor	N	OR (IC 95%)	P-valor	N	OR (IC 95%)	P-valor
Macrorregião									
Centro-Oeste	7	1,22 (0,39 - 3,74)	0,72	4	1,02 (0,30 - 3,43)	1,00	4	2,82 (0,81 - 9,76)	0,08 ^a
Nordeste	27	1,61 (0,84 - 3,10)	0,14	12	0,77 (0,37 - 1,59)	0,48	3	0,35 (0,10 - 1,21)	0,08 ^a
Norte	2	0,40 (0,07 - 2,12)	0,44	3	1,75 (0,38 - 8,04)	0,43	0	Indef.	0,59 ^a
Sudeste	71	0,67 (0,38 - 1,15)	0,15	47	0,99 (0,55 - 1,79)	0,99	25	1,49 (0,66 - 3,38)	0,33
Sul	8	1,70 (0,54 - 5,37)	0,35	5	1,46 (0,46 - 4,65)	0,51	2	1,07 (0,22 - 5,07)	1,00
Idade									
18-29 anos	36	1,41 (0,79 - 2,51)	0,23	28	2,21 (1,21 - 4,04)	0,00	6	0,51 (0,20-1,30)	0,15
30-39 anos	29	1,00 (0,55 - 1,80)	1,00	18	1,01 (0,53 - 1,91)	0,97	8	0,89 (0,38 - 2,11)	0,80
40-49 anos	25	1,04 (0,55 - 1,95)	0,89	12	0,66 (0,32 - 1,37)	0,27	7	0,94 (0,38 - 2,32)	0,90
50-59 anos	10	0,39 (0,18 - 0,87)	0,02	11	1,17 (0,53 - 2,57)	0,68	6	1,3 (0,52 - 3,62)	0,52
60-69 anos	14	1,51 (0,64 - 3,55)	0,34	2	0,18 (0,04 - 0,81)	0,01	6	2,16 (0,79 - 5,92)	0,12
70 ou mais	1	1,25 (0,13 - 11,32)	1,00	0	Indef.	1,00	1	4,94 (0,53 - 45,50)	0,22 ^a
Escolaridade									
Ensino Fund. Completo	0	Indef.	1,00	0	Indef.	1,00	0	Indef.	1,00
Ensino Médio	2	2,08 (0,18 - 23,35)	0,61 ^a	2	4,69 (0,41 - 52,64)	0,21 ^a	0	Indef.	0,24 ^a
Graduação	38	0,84 (0,49 - 1,44)	0,52	25	1,02 (0,56 - 1,81)	0,97	14	1,35 (0,64 - 2,85)	0,41
Pós Graduação	75	1,18 (0,69 - 2,01)	0,53	44	0,92 (0,51 - 1,64)	0,78	20	0,80 (0,38 - 1,68)	0,56
Sexo									
Feminino	103	1,83 (0,85 - 3,93)	0,11	64	1,73 (0,71 - 4,20)	0,21	31	1,82 (0,52 - 6,34)	0,43 ^a
Masculino	12	0,54 (0,25 - 1,16)	0,11	7	0,57 (0,23 - 1,39)	0,21	3	0,54 (0,15 - 1,90)	0,43 ^a
Doenças Crônicas									
0	64	1,04 (0,62 - 1,74)	0,87	46	1,77 (0,99 - 3,15)	0,05	16	0,68 (0,33 - 1,41)	0,30
1	31	0,88 (0,50 - 1,56)	0,67	18	0,81 (0,43 - 1,53)	0,52	11	1,26 (0,57 - 2,75)	0,56
2 ou mais	20	1,10 (0,55 - 2,20)	0,77	7	0,44 (0,18 - 1,06)	0,06	7	1,36 (0,54 - 3,39)	0,50
Total	115			71			34		

P-valor referente ao teste Qui-Quadrado de independência ou Teste de Fisher.

a = Teste de Fisher.

Valores em negrito = associação estatisticamente significativa para $\alpha = 0,05$.

Indef. = valores indefinidos.

Fonte: Desenvolvido pelos autores (2020).

4. Discussão

Com a inserção das PICS no SUS e o conhecimento de algumas práticas, muitas pessoas vêm procurando métodos terapêuticos não farmacológicos e menos invasivos focados na promoção da saúde e prevenção.

Foram registrados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) mais de 2 milhões de atendimentos com PICS, nas quais, mais de 770 mil foram de Medicina Tradicional Chinesa, que inclui a acupuntura; 85 mil foram de fitoterapia; 13 mil de homeopatia; e mais de 925 mil atendimentos que foram registrados eram de outras práticas integrativas que não tinham um código próprio para registro e que com a nova portaria passaram a ter. (Dacal & Silva, 2018)

Tesser (2009) descreve em seu artigo que *“os méritos das práticas complementares estão obtendo reconhecimento da população, da sociedade formal e em parte da ciência biomédica; particularmente quanto à experiência com o processo adoecimento-cuidado-cura e quanto ao estímulo do potencial de reequilíbrio e cura do próprio paciente, com uma relação de maior solidariedade e proximidade entre curador-doente, maior satisfação com a abordagem filosófica, cosmológica e de significação (holística) dos adoecimentos proporcionada no campo das MAC, denotando certa convergência entre os valores e crenças dos usuários com as mesmas.”*

No contexto do isolamento social provocado pela pandemia, as PICS são dirigidas à população em geral para "cuidar do estado de grande sofrimento emocional e físico, marcado pelo medo de adoecer e morrer, trabalho exaustivo e sob risco, perdas afetivas, luto, insegurança e empobrecimento.” (Folhapress, 2020)

Neste trabalho foi observado que a média de idade de pessoas que procuraram a meditação, yoga e homeopatia no período do isolamento está na faixa de 18 a 39 anos. Devemos levar em consideração que, conforme o último censo do IBGE (2018), a esperança de vida ao nascer tem aumentado ano a ano, de forma progressiva chegando ao patamar de 76,3 anos (com diferenciais entre classes sociais, macrorregiões e Estados). Logo, a tendência é que indivíduos procurem melhorar práticas como prevenção e cuidados para um envelhecimento saudável e envelhecer com melhor qualidade de vida, prevenindo agravos de doenças.

Ainda em relação à idade, o público-alvo das pessoas que procuraram essas práticas está entre os jovens. Isso pode ser explicado por serem pessoas da *geração Y* ou *geração do milênio*, seja, grupo de pessoas que nasceram a partir dos anos 80, cresceram de forma estimulada, com multitarefas e que vivem num mundo totalmente digital. (Dimock, 2019)

Levamos em consideração que, devido ao confinamento, muitas pessoas procuraram essas práticas da forma online, devido a facilidade e baixo ou zero custo e alta oferta de aulas e vídeos. Isso facilita na hora das escolhas de aulas online, sejam elas ao vivo ou gravadas, pois são pessoas que estão sempre “interligadas”, com acesso à internet, ao seu tablet, smartphones e têm comunicação em tempo real, diferentes das gerações anteriores à sua. (Dimock, 2019)

Assim como a revolução industrial modificou a vida das pessoas com o uso da energia elétrica, hoje as revoluções tecnológicas alteram a relação das pessoas na sociedade. Em paralelo com o crescente envelhecimento populacional, tem-se a constante evolução das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), as quais vêm se consolidando e mudando o perfil de comunicação entre os indivíduos (Santos et al., 2019).

Em comparação com os outros grupos etários, os idosos representam um grupo que contemporaneamente apresentam dificuldades em entender as novas linguagens e lidar com o uso das novas tecnologias. Essas disparidades no acesso, ao conhecimento e no manuseio das novas ferramentas tecnológicas, podem representar uma exclusão social, com diversos impactos na vida de milhares de cidadãos. É de fulcral importância um olhar especial das políticas públicas, em especial para os idosos, para que possam participar de forma ativa na sociedade. Portanto, valorizar a experiência do idoso, através de ambientes de educação permanente com as novas tecnologias, é promover uma transformação na qualidade de vida dessas pessoas. (Verona, et al., 2006)

As Práticas integrativas mais mencionadas nesta pesquisa foram a meditação, Yoga e Homeopatia. Essas práticas estão ligadas ao bem estar da mente e do corpo.

Conforme Moysés et al. (2019), a meditação é uma prática milenar, que disponibiliza inúmeros benefícios cientificamente comprovados. É oferecida de forma gratuita pelo SUS, que auxilia a esvaziar a mente e permite obter um momento de autodescoberta, libertando o praticante das enfermidades e proporciona um equilíbrio da saúde emocional, física e mental. Sua pesquisa verificou que a maioria dos entrevistados, (84,61%) continuaram praticando meditação em casa. A frequência desta prática foi de 1 ou 3 vezes por semana para 23% dos alunos, 2 ou 4 vezes por semana (15,3%) e ainda 5 vezes por semana para 7,6% dos alunos. Os alunos referiram, por ordem de frequência, a sensação de calma e paz (33,0%), a diminuição da ansiedade (30,0%) e a melhora nos relacionamentos, além de maior concentração, autocontrole e melhora nos relacionamentos (13,3%), melhora no padrão do sono (10,0%) e aumento da concentração (10,0%), além de outros em menor escala como aumento da autodisciplina, saber relaxar, aumento da paciência e autoconhecimento.

Assim como a meditação, outras práticas que auxiliam na diminuição da ansiedade e equilíbrio da mente, como o mindfulness e Yoga tiveram mais procura provavelmente pela facilidade de terem sido oferecidas de forma online e muitas de forma gratuitas em plataformas de compartilhamento de vídeos no período do isolamento social.

Devemos levar em consideração que houve aprovações dos Conselhos de fisioterapia (Resolução CREFITO nº 516/2020), enfermagem (COFEN Nº 634/2020), psicologia (Resolução CFP nº 11/2018) e medicina (PL 696/2020) para a liberação do uso de teleatendimento e tele monitoramento no período pandêmico, facilitando o atendimento destas práticas por meios eletrônicos de forma online na fase de isolamento e distanciamento social. Esse tipo de atendimento tem a vantagem de manter as pessoas em contato “social-virtual” neste período, garante o isolamento social, evita deslocamentos desnecessários e gastos supérfluos. (Bernardo,2020)

Outro fator determinante encontrado nesta pesquisa é que a grande procura da PICS no período da pandemia foram, em sua maioria, do gênero feminino. O interesse pelas mulheres em responder ao questionário (76,70%) foi bem maior ao compararmos o masculino (22,58%). Relacionado a saúde, muitas literaturas apontam o paradigma acerca da construção do imaginário masculino. (Guerriero et al., 2002; Cecchetto et al., 2012; Silva, 2002; Gomes, 2008)

Os homens, em sua figura hegemônica, resistem e negam a existência de alguma dor ou sofrimento, não demonstrando sentimentos, já que acreditam que isso é uma característica exclusivamente feminina. Essa oposição segue a linha da relação do poder, já que para o modelo masculino hegemônico, estar ligado de alguma forma a figura feminina, é uma demonstração de fraqueza, ocasionando uma limitação na busca por assistência em saúde em razão de sua autopercepção de necessidades de cuidados. (Machin et al., 2011)

De acordo com Schraiber et al. (2005), *“incluir a participação dos homens nas ações de saúde é, no mínimo, um desafio, por diferentes razões. Uma delas se refere ao fato de, em geral, o cuidar de si e a valorização do corpo no sentido da saúde, também no que se refere ao cuidar dos outros, não serem questões colocadas na socialização dos homens.”*

Comorbidades como obesidade, diabetes, hipertensão, cardiopatias, doenças autoimunes estão ligadas a altos fatores de risco em pessoas que poderão ser infectadas pelo SARS-COVID-2 com maior risco de morte, principalmente os idosos que já são propensos pela idade a doenças crônicas. Brito et al. (2020), ao elaborar uma revisão sistemática com objetivo de descrever o perfil, a evolução clínica e o prognóstico dos pacientes infectados, identificou que os perfis que evoluíram para casos graves, em sua grande maioria, eram

idosos, do sexo masculino e com, ao menos, uma comorbidade associada. Foi enfatizada a evolução dos casos graves dos pacientes com Diabetes Mellitus (DM), comorbidade que ocasiona altos índices glicêmicos, provocando alterações na coagulação sanguínea e no sistema imunológico. Essas condições de saúde associadas a outros fatores, podem vir a desenvolver um quadro inflamatório mais grave. Por este motivo, o cuidado com as pessoas vulneráveis é imprescindível.

O incentivo ao desenvolvimento de ações comunitárias, pautadas pela solidariedade e participação social, com posicionamentos anti-hegemônicos e menos nocivos à saúde, é pilar estruturante no entendimento da valorização das PICS. No campo do saber popular, diversos conhecimentos e uso de tratamentos alternativos são passados de gerações para gerações. Segundo Vargas et al (2019) *“na busca por estratégias integrais à saúde que valorize os saberes populares e vinculados ao território, as terapias naturais vêm sendo cada vez mais utilizadas como recurso para o processo de cuidados e tratamentos, sendo consideradas complementares ou alternativas em saúde”*. Por exemplo, o uso de plantas medicinais e de cultivo caseiro como recursos terapêuticos: maçã com canela e erva cidreira com capim limão sendo utilizadas como calmantes; arnica com tansagem para ação anti-inflamatória; inhame com suco de laranja para melhorar a imunidade; entre outras possibilidades. (Vargas et al., 2019)

O crescimento do uso dessas alternativas nos cuidados em saúde requer a capacitação dos profissionais de saúde para incentivar o uso adequado das PICS. O conhecimento sobre uso destas práticas, parte também da reformulação das diretrizes curriculares dos cursos da área de saúde. Baseando-se nos achados de Reis et al., (2018) existem discrepâncias entre ensino e prática no cotidiano acadêmico, entraves relacionados à medicina baseada em evidências e pouca valorização de uma visão holística relacionada ao cuidado.

Assis et al (2018), em resposta aos vazios na formação dos futuros profissionais em saúde, a experiência com a realização de oficinas se mostrou um frutífero caminho a ser seguido e multiplicado. A possibilidade de fomentar o debate sobre os princípios fundamentais do SUS, tais como: universalidade, acessibilidade, vínculo, continuidade do cuidado, integralidade da atenção, humanização, equidade, entre outros, dentro do espaço da formação profissional de saúde, abre a possibilidade da PICS ocupar um lugar de destaque na busca por uma qualidade de vida e promoção da saúde.

Outro fator determinante encontrada nesta pesquisa é que as pessoas da região centro-oeste foram as que mais utilizaram as PICS de forma geral no período da pandemia, porém diferente das práticas mais apontadas em nossa pesquisa (meditação, yoga e homeopatia), que

foram práticas estas mais utilizadas por pessoas da região sudeste. Ao buscarmos artigos que corroboram com os nossos achados, verificamos que a maioria dos trabalhos apontam que a região Sudeste é a que mais oferece as PICS em diversos municípios. Deve-se levar em consideração que esta pesquisa está relacionada ao momento da pandemia do COVID-19, diferente dos demais artigos. Barbosa et al. (2020) ao apresentarem seus achados sobre a oferta das PICS na Estratégia da Saúde da Família (ESF) no Brasil, a partir do olhar de gestores e profissionais, identificaram que as regiões Nordeste e Sudestes figuraram como as regiões com maior oferta de PICS em seus municípios. Os autores observaram que os municípios do Norte e do Centro-oeste apresentaram a menor oferta de PICS, mas sem especificar o montante do seu uso. Uma das hipóteses é que em algumas regiões, territórios ou comunidades as PICS podem estar sendo utilizadas à margem do sistema público de saúde, longe da formalidade e dos ambientes tradicionais de saúde. (Barbosa et al., 2020)

A obesidade pode ser entendida como uma patologia multifatorial e uma doença crônica inflamatória. As pessoas acometidas pela obesidade apresentam maior risco de desenvolver comorbidade e morbidade, em relação às pessoas consideradas saudáveis. Portanto, o benefício terapêutico é diretamente proporcional ao risco básico. (De Lorenzo; Gratteri; Gualtieri; Cammarano; Bertucci & Renzo, 2019). A obesidade, nesse contexto, surgiu como um importante fator de risco para piores desfechos do COVID-19. (Stefan et al., 2020; Korakas et al., 2020)

Um estudo de coorte com 124 pacientes numa Unidade de Terapia Intensiva por COVID-19 teve como um dos objetivos associar a necessidade de ventilação mecânica com o Índice de Massa Corporal (IMC). Os resultados apontaram que 85 pacientes precisaram de ventilação mecânica, 87% desses, que receberam o cuidado através desse recurso, estavam com seu IMC acima de 35kg/m. O que fez com que os cientistas associam de que quanto maior IMC, maiores os riscos frente à doença. (Simonnet et al., 2020)

A nova definição de dor descrita pela IASP (2020) é ‘uma experiência sensitiva e emocional desagradável, associada, ou semelhante àquela associada, a uma lesão tecidual real ou potencial.’ E ainda: “a dor é sempre uma experiência pessoal que é influenciada, em graus variáveis, por fatores biológicos, psicológicos e sociais(...). Embora a dor geralmente cumpra um papel adaptativo, ela pode ter efeitos adversos na função e no bem-estar social e psicológico.

Pessoas que procuraram a meditação, yoga e homeopatia no período do isolamento não tinham doenças crônicas. Isso demonstra a importância destas pessoas buscarem as PICS como modo de prevenção e agravamento de doenças, tendo uma perspectiva de vida saudável e

assim construindo uma futura velhice com mais qualidade de vida, além de auxiliar também na diminuição do estresse e de dores.

Rodriguez et al. (2015) descreve que os principais motivos para a utilização da PICS foram: o alcance do bem-estar espiritual, da serenidade, da melhora do humor, da compaixão pelo próximo e da melhoria do sono. Ao tratar o psicológico, o humor e principalmente o sono, apontado como um dos causadores de dores crônicas, conseqüentemente diminuí-se as dores. Pacientes com dor crônica apresentam redução da eficiência do sono, dificuldade para dormir e para o despertar. Além disso podem apresentar perfil depressivo (Associação Brasileira de Odontologia do sono, 2018)

Num estudo por Horta (2012) utilizando a homeopatia, 60,46% dos pacientes (78/129) apresentaram melhora de pelo menos 50% na intensidade e duração da dor nos primeiros 90 dias de tratamento, e a população inteira do estudo apresentou uma média de 21,6% de melhora ($p < 0,001$) em relação ao nível inicial, concluindo que os resultados apontam para o benefício potencial da medicação homeopática individualizada na dor osteomusculoarticular crônica.

5. Considerações Finais

Os impactos gerados pela COVID-19 no mundo vêm ocorrendo de forma progressiva. O estresse e o medo causados pela enfermidade amplamente disseminada aumentaram as dores físicas e psicológicas que, na maioria das vezes, contribuiu para conseqüências graves, como depressão e ansiedade, diminuindo a qualidade de vida das pessoas.

O presente estudo sistematizou o conhecimento sobre o uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no período de isolamento e distanciamento social do COVID-19 no Brasil, principalmente entre um público mais jovem na busca de um bem-estar físico e psicológico através dos recursos comuns, como atividade física e alimentação balanceada como prevenção e agravo de doenças.

Pelos resultados dos aspectos analisados neste estudo, houve uma procura do uso de práticas integrativas no período do isolamento pelos pesquisados de forma significativa. É imprescindível que todos se conscientizem dessa importância, principalmente entre o gênero masculino. Pois é se levado a acreditar que a falta de uma referência para ações voltadas para a promoção da saúde, principalmente na atenção básica para os homens, representando um grande desafio para gestores e profissionais. Os entraves ocasionados pela relação do homem

com sua saúde, na perspectiva de gênero e das masculinidades, resultam numa discussão de direitos e equidades no âmbito da Saúde Pública e Coletiva.

A atual pandemia ocasionada pela COVID-19 vem impactando a vida da população de diversas maneiras. Apesar dos esforços dos serviços de saúde e de todos os profissionais que atuam na linha de frente, as comorbidades e os problemas de saúde associados ao estilo de vida dos brasileiros, continuam sendo um problema de grandes impactos, principalmente aos grupos mais vulneráveis. A pouca mobilidade provocada pelo isolamento social, facilita a inatividade física e o aumento do sedentarismo. O hábito de realizar atividades físicas em espaços públicos, como praças e calçadas, precisou ser substituído por práticas dentro do próprio domicílio e convívio social, o que requer um mínimo de estrutura física e diversas adaptações.

Diante esse cenário, o uso das PICS pode ocasionar benefícios imediatos e a longo prazo, proporcionando a diminuição dos efeitos nocivos ocasionados pela imobilidade. As PICS favorecem o controle das doenças crônicas e das comorbidades, com ganhos na qualidade de vida e diminuição dos quadros de estresse e ansiedade. O estímulo ao uso das PICS nos ambientes domiciliares, apresenta-se como uma proposta importante e viável para o atual contexto de restrição social. Uma estratégia que incentiva práticas inovadoras e de baixo custo, sendo uma alternativa promissora e eficaz para a manutenção da saúde da população.

Levando-se em conta o que foi observado, a população tem reconhecido o uso das Práticas Integrativas Complementares em Saúde diante da pandemia do novo coronavírus, que por sua vez, envolve intervenções para minimizar os impactos causados pelo isolamento social, excesso de notícias, informações, riscos de vida, saúde e problemas com seus familiares, além dos momentos vindouros, quando a população precisará adaptar-se a novo modo de viver, através das perdas e mudanças.

Considerando todos os nossos achados, as iniquidades em saúde e o isolamento social imposto pela situação pandêmica mundial, consideramos que as PICS auxiliam as pessoas a se tornarem fisicamente ativas em seus domicílios, estimulando a autonomia e independência na busca de uma vida saudável.

A adoção de novos hábitos pode contribuir para o enfrentamento desses problemas. Ações podem ser tomadas como medidas terapêuticas para o enfrentamento dos estressores experienciados pela população, como crianças, adultos e idosos, bem como profissionais da saúde.

Indicamos uma divulgação maior entre as pessoas de diversas regiões do Brasil sobre a PICS oferecida no SUS, de forma educativa, e seu uso, tanto de forma preventiva como as

descrevendo como técnicas que auxiliam no tratamento de algum tipo de doença pré-existente.

Fazem-se necessários estudos posteriores para avaliar particularidades do impacto do uso de PICS no tratamento de doenças crônicas em aspectos específicos utilizadas no período do distanciamento social.

A pesquisa apresentou limitações nos seus achados pelos recortes e estratégias adotadas. Recomenda-se uma revisão das estratégias e a realização de novos estudos de forma mais ampla e detalhada das macrorregiões para um maior aprofundamento sobre as potencialidades da utilização da PICS.

Referências

Assis, W. C., Britto, R. F., Vieira, L. O., Sales, E. S., Boery, R. N. S. O., Duarte, A. C. S. (2018). Novas formas de cuidado através das práticas integrativas no sistema único de saúde. *Rev. bras. promoç. Saúde*. 31(2). Recuperado de: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-907016>

Associação Brasileira de Odontologia do sono. Sono e dor. 2018. Recuperado de: <https://www.absono.com.br/abros/sono-e-dor.html>

Barbosa, F. E. S., Guimarães, M. B. L., Santos, C. R., Bezerra, A. F. B., Tesser, C. D., Sousa, I. M. C. (2020). Oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Estratégia Saúde da Família no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(1). Recuperado de: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000105006

Bernardo, A. A era da consulta virtual. *Veja saúde*. 2020. Recuperado de: <https://saude.abril.com.br/medicina/a-era-da-consulta-virtual/>

Bezerra, D. R. C., Santo, F. H. E., Monteiro, J. K. M. F., Muto, T. S. Os vulneráveis no período do COVID-19: uma revisão integrativa de literatura. *Research, Society and Development*, 9(10), e4699108860, 2020. Recuperado em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/8860/7816>

Borges, C. S., Luiz, A. M. A. G., Domingos, N. A. M. Behavioral-cognitive intervention on stress disorder and chronic pain. *Arq Ciênc Saúde* 2009. 16(4),181-6. Recuperado em: http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-16-4/IDK7_out-dez_2010.pdf

Brasil(a). Ministério da Saúde. Práticas integrativas e complementares (PICS). 2018. Recuperado em: [https://saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares#:~:text=As%20Pr%C3%A1ticas%20Integrativas%20e%20Complementares%20\(PICS\)%20s%C3%A3o%20tratamentos%20que%20utilizam,paliativos%20em%20algumas%20doen%C3%A7as%20cr%C3%B4nicas](https://saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares#:~:text=As%20Pr%C3%A1ticas%20Integrativas%20e%20Complementares%20(PICS)%20s%C3%A3o%20tratamentos%20que%20utilizam,paliativos%20em%20algumas%20doen%C3%A7as%20cr%C3%B4nicas)

Brasil(b). Ministério da Saúde. Ministério da Saúde inclui 10 novas práticas integrativas no SUS. 2018. Recuperado em: <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares#:~:text=O%20que%20s%C3%A3o%20as%20Pr%C3%A1ticas,doen%C3%A7as%20como%20depress%C3%A3o%20e%20hipertens%C3%A3o>.

Brasil(c). Ministério da Saúde (MS). Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS Brasília: MS. 2006. Recuperado de <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>

Brito, V. P., Carrijo, A. M. M., Oliveira, S. V. (2020). Associação da Diabetes Mellitus com a gravidade da COVID-19 e seus potenciais fatores mediadores: uma revisão sistemática. *Revista Thema*, 18, 204-217. Recuperado em: <http://periodicos.ifsul.edu.br/index.php/thema/article/view/1820>

Cecchetto, F., Moraes, D. R., Farias, P. S. (2012). Distintos enfoques sobre esteroides anabolizantes: riscos à saúde e hipermasculinidade. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 16(41), 369-382. Recuperado de: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832012000200007&lng=en&nrm=iso

Dacal, M. P. O., Silva, I. S. Impacts of integrative and complementary practices on the health of chronic patients. *Saúde debate*. 2018. Recuperado de: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42n118/0103-1104-sdeb-42-118-0724.pdf>

De Lorenzo, A., Gratteri, S., Gualtieri, P., Cammarano, A., Bertucci, P., & Di Renzo, L. (2019). Why primary obesity is a disease? *Journal of translational medicine*, 17(1), 169. <https://doi.org/10.1186/s12967-019-1919-y>

Demoliner, F., Daltoé, L. (2020). COVID-19: nutrição e comportamento alimentar no contexto da pandemia. *Perspectiva: Ciência e Saúde*, Osório, 5 (2) 36-50. <http://sys.facos.edu.br/ojs/index.php/perspectiva/article/view/510/405>

Dimock, M. Defining generations: Where Millennials end and Generation Z begins. Pew Research Center. 2019. Recuperado em: <https://www.pewresearch.org/topics/millennials/>

Fiocruz. ObservaPics. 2020. Recuperado de <http://observapics.fiocruz.br/pics/>

Folhapress. Entidades defendem o uso complementar de terapias integrativas na Covid-19. 2020. Recuperado de <https://www.folhape.com.br/noticias/entidades-defendem-o-uso-complementar-de-terapias-integrativas-na-covi/142692/>

Gomes, R. (2003). Sexualidade masculina e saúde do homem: proposta para uma discussão. *Ciência & Saúde Coletiva*, 8(3), 825-829. Recuperado de: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232003000300017&lng=en&nrm=iso

Guerriero, L., Ayres, J. R. C.M., Hearst, N. (2002). Masculinidade e vulnerabilidade ao HIV de homens heterossexuais, São Paulo, SP. *Revista de Saúde Pública*, 36(4), 50-60. Recuperado de: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102002000500008&lng=en&nrm=iso

Hartmann, P. B. Coronofobia”: o impacto da pandemia de Covid-19 na saúde mental. 2020. Recuperado em: <https://pebmed.com.br/coronofobia-o-impacto-da-pandemia-de-covid-19-na-saude-mental/>

Horta, I. Estudo prospectivo observacional de uma série de casos de dor osteomusculoarticular crônica com organoterápicos associados ao tratamento homeopático convencional. *Revista de Homeopatia*. 2012. 75(1/2), 1813. Recuperado de <http://revista.aph.org.br/index.php/aph/article/view/237/307>

IBGE. Expectativa de vida dos brasileiros aumenta para 76,3 anos em 2018. Recuperado em: <https://censo2020.ibge.gov.br/2012-agencia-de-noticias/noticias/26103-expectativa-de-vida-dos-brasileiros-aumenta-para-76-3-anos-em-2018.html>

Júnior, E T. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estud. av.* 30(86) Recuperado em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142016000100099

Korakas, E., Ikonomidis, I., Kousathana, F., Balampanis, K., Kountouri, A., Raptis, A., Palaiodimou, L., Kokkinos, A., & Lambadiari, V. (2020). Obesity and COVID-19: immune and metabolic derangement as a possible link to adverse clinical outcomes. *American journal of physiology. Endocrinology and metabolism*, 319(1), E105–E109. <https://doi.org/10.1152/ajpendo.00198.2020>

Lima, D. L. F. 2020. COVID-19 no Estado do Ceará: Comportamentos e crenças na chegada da pandemia. *Ciência & Saúde Coletiva*. Recuperado em: de <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/covid19-no-estado-do-cearacomportamentos-e-crencas-na-chegada-da-pandemia/17540>

Machin, R., Couto, M. T., Silva, G. S. N., Schraiber, L. B., Gomes, R., Figueiredo, W. S., Valença, O. A., Pinheiro, T. F. (2011). Concepções de gênero, masculinidade e cuidados em saúde: estudo com profissionais de saúde da atenção primária. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(11), 4503-4512. Recuperado de: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001200023&lng=en&nrm=iso

Moysés, M. P. P., Pinheiro, A. C. H., da Silva, T. R., Schilling, A. Z., Fischborn, A. F., Anacker, A. S. N. Benefícios da meditação - meditação: quais os benefícios? Recuperado de <https://online.unisc.br/acadnet/anais/index.php/semic/article/view/19711>

Mota, J.S. (2019). Utilização do Google Forms na pesquisa acadêmica. *Revista Humanidades & Inovação*. 6(12). Recuperado de: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadesinovacao/article/view/1106>

Pereira, M. D., Oliveira, L. C., Costa, C. F. T., Bezerra, C. M. O., Pereira, M. D. A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 9(7), e652974548. Recuperado em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4548/4043>

Rajaa, N. S., Carrb, D. B., Cohenc, M., Finnerupd, N. B., Florf, H., Gibsong, S., Keefeh, F. J., Mogili, J. S., Ringkampj, M., Slukak, K. A., Songl, X. J., Stevensm, B., Sullivann, M. D., Tutelmano, P. R., Vaderq, T. U. K. Definição revisada de dor pela Associação Internacional para o Estudo da Dor: conceitos, desafios e compromissos. IASP. 2020. Recuperado de https://sbed.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Defini%C3%A7%C3%A3o-revisada-de-dor_3.pdf

Reis, B. O., Esteves, L. R., Greco, R. M. (2018). Avanços e desafios para a implementação das práticas integrativas e complementares no Brasil. *Rev. APS*. 21(3). Recuperado de: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-981898>

Resolução COFEN nº 634/2020 - Autoriza e normatiza, “ad referendum” do Plenário do Cofen, a teleconsulta de enfermagem como forma de combate à pandemia provocada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), mediante consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de meios tecnológicos, e dá outras providências. 2020. Recuperado em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0634-2020_78344.html

Resolução CFP nº 11/2018 - CFP publica nova resolução sobre atendimento psicológico online. 2018. Recuperado de <https://site.cfp.org.br/cfp-publica-nova-resolucao-sobre-atendimento-psicologico-online/>

Resolução COFFITO nº 516/2020 – Teleconsulta, Telemonitoramento e Teleconsultoria. 2020. Recuperado em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15825>

Rodriguez, L., da Silva, E. O., Neto, G. G., Montesinos, D. L. L., Llor, M. J. S., Gois, A. M., Lisboa, C. F. Uso de práticas integrativas e complementares no tratamento de estresse ocupacional: uma revisão integrativa. *Enfermería Global*. 2015. Recuperado de http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n39/pt_revision2.pdf

Stefan, N., Birkenfeld, A. L., Schulze, M. B., & Ludwig, D. S. (2020). Obesity and impaired metabolic health in patients with COVID-19. *Nature reviews. Endocrinology*, *16*(7), 341–342. <https://doi.org/10.1038/s41574-020-0364-6>

Santos, P. A., Heidemann, I. T. S. B., Marçal, C. C. B., Arakawa-Belaunde, A. M. (2019). A percepção do idoso sobre a comunicação no processo de envelhecimento. *Audiology - Communication Research*, *24*, e2058. Epub. Recuperado de: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-64312019000100312

Schraiber, L. B., Gomes, R., Couto, M. T. (2005). Homens e saúde na pauta da Saúde Coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, *10*(1), 7-17. Recuperado de: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000100002

Senado aprova uso da telemedicina durante pandemia de covid-19. (2020). Recuperado em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/03/31/senado-aprova-uso-da-telemedicina-durante-pandemia-de-covid-19#:~:text=O%20Senado%20aprovou%20nesta%20ter%C3%A7a,recursos%20tecnol%C3%B3gicos%2C%20como%20as%20videoconfer%C3%A7%C3%A3es>

Silva, C. G. M. (2002). O significado de fidelidade e as estratégias para prevenção da Aids entre homens casados. *Revista de Saúde Pública*, *36* (4), 40-49. Recuperado de: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102002000500007&lng=en&nrm=iso

Simonnet, A., Chetboun, M., Poissy, J., Raverdy, V., Noulette, J., Duhamel, A., Labreuche, J., Mathieu, D., Pattou, F., Jourdain, M., & LICORN and the Lille COVID-19 and Obesity study group (2020). High Prevalence of Obesity in Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) Requiring Invasive Mechanical Ventilation. *Obesity (Silver Spring, Md.)*, *28*(7), 1195–1199. <https://doi.org/10.1002/oby.22831>

Tesser, C. D. Práticas complementares, racionalidades médicas e promoção da saúde: contribuições poucos exploradas. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, *25*(8):1732-1742. 2009. Recuperado de <https://www.scielo.br/pdf/csp/v25n8/09.pdf>

Vargas, E. C. A., Teixeira, E. R., Werneck, Y. C. S., Arantes, D. G. (2019). Uso de plantas com fins terapêuticos por usuários de uma unidade pré-hospitalar pública de Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro. *Rev. Pesquisa*; 11(5), 1129-1134. Recuperado de: <https://pesquisa.bvsalud.org/enfermeria/resource/pt/biblio-1021911>

Verona, S. M., Cunha, C., Pimenta, C. C., Buriti, M. Almeida. (2006). Percepção do idoso em relação à Internet. *Temas em Psicologia*, 14(2), 189-197. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2006000200007&lng=pt&tlng=pt.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Danielle Rachel Coelho Bezerra – 27,5%

Érica Tex Paulino – 27,5%

Fátima Helena do Espírito Santo - 15%

Rafael da Silva Magalhães – 15%

Vanderson Garcia da Silva – 15%