

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
ESCOLA DE ARTES, CIÊNCIAS E HUMANIDADES  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA

DANIELA TORRES WARDIL KRAUSE

**Centros de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CRPICS),  
na Cidade de São Paulo: as motivações que levam os instrutores e terapeutas a  
oferecerem as PICS e os usuários a frequentá-las**

São Paulo

2023

DANIELA TORRES WARDIL KRAUSE

**Centros de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CRPICS),  
na cidade de São Paulo: as motivações que levam os instrutores e terapeutas a  
oferecerem as PICS e os usuários a frequentá-las**

Versão Corrigida

Dissertação apresentada à Escola de Artes,  
Ciências e Humanidades da Universidade de São  
Paulo como parte do processo para obtenção do  
título de Mestre em Ciências pelo Programa de  
Pós-Graduação em Gerontologia.

Área de Concentração:

Gerontologia

Orientadora:

Profa. Dra. Rosa Yuka Sato Chubaci

São Paulo

2023

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da Escola de Artes, Ciências e Humanidades,  
com os dados inseridos pelo(a) autor(a)  
Brenda Fontes Malheiros de Castro CRB 8-7012; Sandra Tokarevicz CRB 8-4936

Krause, Daniela Torres Wardil  
Centros de Referência em Práticas Integrativas e  
Complementares em Saúde (CRPICS), na Cidade de São  
Paulo: as motivações que levam os instrutores e  
terapeutas a oferecerem as PICS e os usuários a  
frequentá-las / Daniela Torres Wardil Krause;  
orientadora, Rosa Yuka Sato Chubaci. -- São Paulo,  
2023.  
89 p: il.

Dissertacao (Mestrado em Ciencias) - Programa de  
Pós-Graduação em Gerontologia, Escola de Artes,  
Ciências e Humanidades, Universidade de São Paulo,  
2023.  
Versão corrigida

1. Terapias Complementares. 2. Envelhecimento  
Saudável. 3. Qualidade de Vida. 4. Promoção da  
Saúde. 5. Sistema Único de Saúde. I. Chubaci, Rosa  
Yuka Sato, orient. II. Título.

Nome: KRAUSE, Daniela Torres Wardil

Título: Centros de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CRPICS), na cidade de São Paulo: as motivações que levam os instrutores e terapeutas a oferecerem as PICS e os usuários a frequentá-las.

Dissertação apresentada à Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo como parte do processo para obtenção do título de Mestre em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Gerontologia.

Área de Concentração:  
Gerontologia

Aprovado em: 12 / 04 / 2023

### **Banca Examinadora**

Prof. Dr. Emílio Telesi Júnior

Julgamento: Aprovada

Prof. Dr. Douglas Roque Andrade

Julgamento: Aprovada

Prof. Dr. Beatriz Aparecida O. Gutierrez

Julgamento: Aprovada

Instituição: Centro Universitário São Camilo

Assinatura: \_\_\_\_\_

Instituição: EACH – USP

Assinatura: \_\_\_\_\_

Instituição: EACH – USP

Assinatura: \_\_\_\_\_

Dedico aos meus queridos que diariamente se fazem presentes em minha vida.

À minha mãe Mara, meu exemplo e minha maior admiradora.

Ao meu marido Rodrigo, meu amor, companheiro e segurança.

À minha filha Beatriz e ao meu filho Henrique, a luz e a força que me movem.

Ao meu irmão Leonardo, meu amigo e incentivador.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me guiado, fortalecido, inspirado e proporcionado estar com saúde e conseguido chegar até aqui.

À minha orientadora, professora Dra. Rosa Yuka Sato Chubaci, a querida Rosinha, que me inspira com seu propósito de ensinar e promover a saúde das pessoas idosas. Agradeço pela oportunidade de ser sua aluna, por acreditar que eu seria capaz, pelos ensinamentos, pela disponibilidade, por trazer a calma em momentos turbulentos e pela parceria na longa e difícil jornada que foram esses anos de mestrado.

À professora Dra. Beatriz Aparecida Ozello Gutierrez por acompanhar minha trajetória com carinho desde a arguição para ingresso no mestrado. Agradeço também pelas contribuições valiosas no exame de qualificação.

Ao professor Dr. Douglas Roque Andrade, que com seu olhar atento ao texto do exame de qualificação fez apontamentos que foram acolhidos e enriqueceram o trabalho.

À professora Dra. Andréa Lopes, que no auge da pandemia, ao ministrar suas aulas, soube, com lindas palavras, trazer coragem e confiança. Agradeço por me fazer acreditar em minha capacidade.

Às minhas queridas colegas de mestrado, Regina e Leticia. Obrigada pela amizade e por estarem sempre presentes, mesmo que virtualmente.

À minha amada mãe Mara, que, ao longo de minha vida, me fez presente em suas orações, me ajudou, incentivou e fez tudo o que estava ao seu alcance para que eu chegasse até aqui. Meu exemplo de fortaleza e resiliência.

Ao meu amado marido Rodrigo, que está todos os dias partilhando a vida comigo. Obrigada pela admiração, confiança e amor que você tem por mim. Agradeço também pela paciência, por entender minhas ausências e me dar forças quando elas já estavam acabando.

À minha querida filha Beatriz, obrigada por ser quem você é. Obrigada por toda ajuda e disponibilidade. Sem você não teria sido possível.

Ao meu querido filho Henrique, obrigada por ser quem você é. Obrigada por me ajudar, me acalmar, sempre dizer que sou capaz e que vou conseguir.

Ao meu querido irmão Leonardo, que não poupa esforços para estar sempre disponível para me ajudar. Obrigada por estar em lugares e momentos em que por vezes não pude estar.

*“Guarda teu coração acima de todas as outras coisas,  
porque dele brotam todas as fontes da vida.”*

(Provérbios 4, 23)

## RESUMO

KRAUSE, Daniela Torres Wardil. **Centros de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CRPICS), na cidade de São Paulo: as motivações que levam os instrutores e terapeutas a oferecerem as PICS e os usuários a frequentá-las.** 2023. 89p. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Escola de Artes, Ciências e Humanidades, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2023. Versão Corrigida.

O envelhecimento tornou-se um acontecimento mundial, atualmente espera-se viver até 60 anos ou mais. A expectativa de vida de uma pessoa nascida no Brasil em 2018 era de, em média, 76,3 anos. Estima-se que em 2060, 25,5% da população brasileira terá mais de 65 anos. É primordial que se estimule um novo comportamento frente à vida e à forma como as pessoas irão se relacionar com o processo de envelhecimento. As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) constituem-se numa abordagem de saúde recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), onde os profissionais não observam apenas a doença, mas o indivíduo em sua integralidade. Este estudo teve como objetivos principais conhecer o significado da atuação dos instrutores e terapeutas de PICS nos Centros de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CRPICS) e compreender as motivações dos usuários em frequentar os CRPICS. Foi realizado em 3 CRPICS da Prefeitura Municipal de São Paulo localizados na zona leste. Tratou-se de estudo qualiquantitativo, descritivo e transversal. Para coleta de dados foram entrevistados 33 usuários e 14 instrutores e terapeutas pertencentes aos seguintes CRPICS: Ermelino Matarazzo, Guaianases e Cidade Tiradentes. Os dados qualitativos das entrevistas foram analisados à luz da Fenomenologia Social de Alfred Schütz e como instrumento quantitativo foi aplicada a Escala de Bem-Estar Subjetivo. Como resultados, os principais **motivos porque** (justificativas) encontrados para os instrutores e terapeutas oferecerem as PICS nos CRPICS foram: transferência da Unidade Básica de Saúde (UBS) para o CRPICS; ter sido convidado a ser instrutor ou terapeuta de PICS; gostar de PICS e enxergar nelas possibilidade de atuação profissional, além da observação da melhora da própria saúde ou de familiares por meio das PICS. Os **motivos para** (finalidades alcançadas) mais relevantes para tais profissionais oferecerem as PICS foram: sentir-se muito bem e feliz oferecendo as PICS; percepção da melhora da saúde e da dor das pessoas e a visão holística das PICS. Para os usuários os **motivos porque** (justificativas) prevalentes para realizarem as PICS nos CRPICS foram: indicação de vizinhos, amigos ou familiares; sentir dor; sentir-se mal, deprimido ou ansioso. E entre os **motivos para** (finalidades alcançadas) dos usuários prevaleceram: sentir-se bem e feliz com as PICS; sentir-se disposto para realizar as tarefas diárias; sentir-se mais útil e produtivo; percepção de melhora das dores, da saúde física e mental. Foi possível por meio dos resultados quantitativos verificar que as PICS proporcionam bem-estar subjetivo para os entrevistados. Os resultados mostraram que as PICS nos CRPICS são ações que promovem saúde para os usuários e trazem satisfação para os terapeutas e instrutores.

**Palavras-Chave:** Terapias Complementares. Envelhecimento Saudável. Qualidade de Vida. Promoção da Saúde. Sistema Único de Saúde.



## ABSTRACT

KRAUSE, Daniela Torres Wardil. **Reference Centers for Integrative and Complementary Health Practices (RCICHP) in the city of São Paulo: the motivations that lead instructors and therapists to offer ICHP and users to attend them.** 2023. 89p. Dissertation (Master of Science) - School of Arts, Sciences and Humanities, University of São Paulo, São Paulo, 2023. Corrected Version.

Aging has become a worldwide event, currently it is expected to live up to 60 years or more. The life expectancy of a person born in Brazil in 2018 was, on average, 76.3 years. It is estimated that in 2060, 25.5% of the Brazilian population will be over 65 years old. It is essential to encourage a new behavior towards life and the way people will relate to the aging process. Integrative and Complementary Health Practices (ICHP) are a health approach recommended by the World Health Organization (WHO), where professionals not only observe the disease, but the individual in its entirety. The main objectives of this study were to understand the meaning of the role of ICHP instructors and therapists in the Reference Centers for Integrative and Complementary Health Practices (RCICHP) and to understand the motivations of users to attend RCICHP. It was carried out in 3 RCICHP of the Municipality of São Paulo located in the east zone. This was a quali-quantitative, descriptive and cross-sectional study. For data collection, 33 users and 14 instructors and therapists belonging to the following RCICHP were interviewed: Ermelino Matarazzo, Guaianases and Cidade Tiradentes. The qualitative data from the interviews were analyzed in the light of Alfred Schütz's Social Phenomenology and the Subjective Well-Being Scale was applied as a quantitative instrument. As a result, the main **reasons why** (justifications) found for instructors and therapists to offer ICHP in RCICHP were: transfer from Basic Health Unit (BHU) to RCICHP; having been invited to be a ICHP instructor or therapist; liking ICHP and seeing in them the possibility of professional performance, in addition to observing the improvement of their own health or that of family members through the ICHP. The most relevant **reasons for** (achieved objectives) for these professionals to offer the ICHP were feeling very good and happy offering the ICHP; perception of improvement in people's health and pain and the holistic view of ICHP. For users, the prevalent reasons (justifications) for carrying out the ICHP in the RCICHP were indication of neighbors, friends or family members; feel pain; feeling unwell, depressed or anxious. And among the reasons for (achieved purposes) of the users prevailed: feeling good and happy with the ICHP; feel willing to carry out daily tasks, feel more useful and productive; perception of improvement in pain, physical and mental health. It was possible, through the quantitative results, to verify that the ICHP provide subjective well-being for the interviewees. The results show that the ICHP in the RCICHP are ways to promote their users' health and also to bring satisfaction to the therapists and instructors.

**Keywords:** Complementary Therapies. Healthy Aging. Quality of life. Health Promotion. Health Unic System.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CPN	Centro de Práticas Naturais
CRPICS	Centro de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
CRS	Coordenadoria Regional de Saúde
EACH	Escola de Artes, Ciências e Humanidades
EBES	Escala de Bem-Estar Subjetivo
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PICS	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
SUS	Sistema Único de Saúde
SUVIS	Supervisão de Vigilância em Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
USP	Universidade de São Paulo

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização dos instrutores e terapeutas das PICS segundo variáveis sociodemográficas	27
Tabela 2 - Caracterização dos usuários das PICS segundo variáveis sociodemográficas	28
Tabela 3 - Características sociodemográficas dos usuários, instrutores e terapeutas das PICS e pontuações médias de afetos e satisfação com a vida	62
Tabela 4 - Comparação das escalas de afetos positivos, afetos negativos e satisfação com a vida para os usuários das PICS	63
Tabela 5 - Comparação das escalas de afetos positivos, afetos negativos e satisfação com a vida para os instrutores e terapeutas das PICS	64

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - PICS ofertadas por cada um dos CRPICS estudados	20
Quadro 2 - Categorias <b>Motivos porque</b> e <b>Motivos para</b> os instrutores e terapeutas oferecerem as PICS	30
Quadro 3 - Facilidades e dificuldades para os instrutores e terapeutas oferecerem as PICS	37
Quadro 4 - Pontos positivos e pontos negativos das PICS segundo os instrutores e terapeutas	39
Quadro 5 - Sugestões dos instrutores e terapeutas em relação às PICS e aos CRPICS	43
Quadro 6 - Categorias de <b>Motivos porque</b> e <b>Motivos para</b> os usuários frequentarem as PICS	45
Quadro 7 - Pontos positivos e pontos negativos das PICS segundo os usuários	56
Quadro 8 - Sugestões dos usuários em relação às PICS e aos CRPICS	60

## SUMÁRIO

<b>1 APRESENTAÇÃO</b>	14
<b>2 INTRODUÇÃO</b>	15
2.1 O ENVELHECIMENTO COMO ACONTECIMENTO MUNDIAL	15
2.2 ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E QUALIDADE DE VIDA	16
2.3 BEM-ESTAR SUBJETIVO	17
2.4 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICS)	17
2.5 CENTROS DE REFERÊNCIA EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (CRPICS)	19
<b>3 JUSTIFICATIVA</b>	21
<b>4 OBJETIVOS</b>	22
4.1 OBJETIVOS GERAIS	22
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
<b>5 MÉTODO</b>	23
5.1 TIPO DE ESTUDO	23
5.1.1 REFERENCIAL METODOLÓGICO QUALITATIVO	23
5.1.2 REFERENCIAL METODOLÓGICO QUANTITATIVO	23
5.2 LOCAL DE PESQUISA	24
5.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO	24
5.4 PARTICIPANTES DA PESQUISA	24
5.5 COLETA DE DADOS	25
5.6 ASPECTOS ÉTICOS	26
5.7 ANÁLISE DE DADOS	26
<b>6 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	27
6.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DOS PARTICIPANTES	27
6.2 RESULTADOS E DISCUSSÃO DA PESQUISA QUALITATIVA ENVOLVENDO OS INSTRUTORES E TERAPEUTAS	29
6.2.1 “MOTIVOS PORQUE” E “MOTIVOS PARA” OS INSTRUTORES E TERAPEUTAS OFERECEREM AS PICS	29
6.2.2 FACILIDADES E DIFICULDADES PARA OS INSTRUTORES E TERAPEUTAS OFERECEREM AS PICS	37

6.2.3 PONTOS POSITIVOS E PONTOS NEGATIVOS DAS PICS SEGUNDO OS INSTRUTORES E TERAPEUTAS	39
6.2.4 SUGESTÕES FEITAS PELOS INSTRUTORES E TERAPEUTAS EM RELAÇÃO ÀS PICS E AOS CRPICS	43
6.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO DA PESQUISA QUALITATIVA ENVOLVENDO OS USUÁRIOS QUE FREQUENTAM AS PICS	44
6.3.1 “MOTIVOS PORQUE” E “MOTIVOS PARA” OS USUÁRIOS FREQUENTAREM AS PICS	44
6.3.2 PONTOS POSITIVOS E PONTOS NEGATIVOS DAS PICS SEGUNDO OS USUÁRIOS	56
6.3.3 SUGESTÕES EM RELAÇÃO ÀS PICS E AOS CRPICS FEITAS PELOS USUÁRIOS	60
6.4 CONSTRUÇÃO DO “TIPO VIVIDO”	61
6.5 RESULTADOS E DISCUSSÃO DA PESQUISA QUANTITATIVA	61
<b>7 LIMITAÇÕES</b>	65
<b>8 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	65
<b>REFERÊNCIAS</b>	67
APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Usuários)	72
APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Instrutores e Terapeutas)	74
APÊNDICE C - Questionário de Identificação – Usuários das PICS	76
APÊNDICE D - Questionário de Identificação – Instrutores e Terapeutas das PICS	77
APÊNDICE E - Perguntas Qualitativas – Usuários das PICS	78
APÊNDICE F - Perguntas Qualitativas – Instrutores e Terapeutas das PICS	79
ANEXO A - Aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa	80
ANEXO B - Escala de Bem-Estar Subjetivo	86

## **1 APRESENTAÇÃO**

Sou formada em odontologia pela Universidade de São Paulo, sempre me interessei em enxergar o paciente em sua integralidade. Com o passar dos anos e com o aumento da população idosa no mundo e no Brasil, percebi a importância da promoção da saúde para um melhor envelhecer e velhice. Tendo conhecimento de que para promover saúde se faz necessário, ao longo da vida, enxergar o indivíduo com um olhar biopsicossocial, e tendo o desejo, desde os anos iniciais de formada em ser mestre e lecionar, aos 45 anos, em 2019, decidi tentar ingressar na Pós-graduação em Gerontologia.

Iniciei como aluna especial na disciplina de “Fundamentos de Promoção da Saúde no Envelhecimento”, ministrada pela professora Rosa Chubaci. Nas primeiras aulas me identifiquei ainda mais com o tema. A professora Rosinha me apresentou o CRPICS Ermelino Matarazzo, que na época chamava-se CPN (Centro de Práticas Naturais). Eu, que já era praticante de Yoga e antroposofia, e já colhia os benefícios de tais práticas em minha vida, fiquei encantada ao saber que havia um equipamento pertencente ao SUS exclusivo para PICS.

Então desenvolvi um projeto de pesquisa sobre o CRPICS e apresentei-o para a professora Rosinha. Assim, durante o semestre em que estava como aluna especial, estudei arduamente para a prova de mestrado, e em fevereiro de 2020, fui aprovada e iniciei minha caminhada como aluna regular do mestrado em Gerontologia da EACH-USP.

## 2 INTRODUÇÃO

### 2.1 O ENVELHECIMENTO COMO ACONTECIMENTO MUNDIAL

A Gerontologia é um campo científico e de práticas multidisciplinar, interdisciplinar e interprofissional, que tem como objetivo descrever, analisar e explicar os processos de envelhecimento e a velhice, além disso, procura responder, a partir de perspectivas disciplinares distintas, o que é uma boa velhice e o que é envelhecer bem (PAPALÉO NETTO, 2017). Anseia-se em gerar conhecimento e estimular práticas alinhadas ao objetivo de promoção da saúde, prevenção de doenças e qualidade de vida aos indivíduos e populações à medida em que envelhecem.

O envelhecimento tornou-se um acontecimento mundial e o crescimento da população idosa ocorre em virtude do aumento da expectativa de vida e do decréscimo da taxa de natalidade. Atualmente, espera-se viver até 60 anos ou mais (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, OMS, 2015). A expectativa de vida de uma pessoa nascida no Brasil em 2018 era de, em média, 76,3 anos (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, IBGE, 2018). Segundo a OMS (2015), frente a essa mudança demográfica, uma ação de saúde pública abrangente, relacionada ao envelhecimento, faz-se imediata, não importando o nível de desenvolvimento socioeconômico do país. Segundo o IBGE (2018), em 2060, cerca de 25,5% da população brasileira, o que corresponde a 70 milhões de pessoas, deverá ter mais de 65 anos de idade.

Para Küchemann (2012), os países com menor desenvolvimento enfrentarão uma difícil responsabilidade para garantir à população qualidade de vida em todos os aspectos biopsicossociais, como questões relacionadas a previdência social, assistência social e saúde.

É primordial, que se estimule um novo comportamento frente à vida e à forma como as pessoas irão se relacionar com o seu processo de envelhecimento. Neri (2014), afirmou que fortalecer os cuidados com a saúde e atividade física desde os anos iniciais da vida garantirá um envelhecimento saudável e ativo. O envelhecimento tornou-se um desafio no sentido de agregar vida aos anos adicionais das pessoas. Para tanto, cada vez mais se faz necessária a construção de políticas públicas que contemplem as novas demandas geradas.

A OMS (2020), lançou um documento intitulado “Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030”, no qual as pessoas idosas estão no centro das atenções. O referido documento evidencia que ações para um envelhecimento saudável devem ser estimuladas ao longo de todo o curso da vida da pessoa, com o intuito de promover e manter a saúde.



As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), que serão o tema abordado nesta dissertação de mestrado, foram implementadas e ganharam destaque como política pública de saúde no Brasil, com o apoio da OMS que as classifica como medicinas tradicionais e complementares (TELESI JÚNIOR, 2016).

## 2.2 ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E QUALIDADE DE VIDA

A definição de Envelhecimento Saudável, segundo a OMS (2020, p. 3) é: “Desenvolver e manter a habilidade funcional que permite o bem-estar na idade avançada”. A fim de fomentar o envelhecimento saudável a longo prazo, foi elaborado pela OMS o plano para a “Década do Envelhecimento Saudável 2020-2030” (OMS, 2020). Trata-se de um plano de iniciativa global, almejando um maior bem-estar na velhice. Reconhecendo que o envelhecimento da população afeta os sistemas de saúde e outros aspectos da sociedade, as iniciativas empreendidas como parte da Década buscarão:

[...] mudar a forma como as pessoas pensam, sentem e agem em relação à idade e ao envelhecimento; garantir a capacidade dos idosos de participar e contribuir com suas comunidades e sociedade; prestar serviços de cuidado integrado e de saúde primários que atendam às necessidades do indivíduo; além de prover acesso a cuidados de longa duração para pessoas idosas que deles necessitem (OMS, 2020, p.6 e 7).

Qualidade de vida, definida pelo grupo de Qualidade de Vida da OMS é: “a percepção que o indivíduo tem de sua posição na vida dentro do contexto de sua cultura e do sistema de valores de onde vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE QUALIDADE DE VIDA, 1995, p.1405). É um construto multidimensional que incorpora de uma maneira complexa a saúde física do indivíduo, seu estado psicológico, seu nível de independência, suas relações sociais, suas crenças e sua relação com o meio ambiente (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE QUALIDADE DE VIDA, 1995).

Gill e Feinstein (1994), mencionam que qualidade de vida inclui elementos como trabalho, família, condições de vida, além dos relacionados com a saúde, bem-estar funcional, emocional e mental.

A melhoria de aspectos relativos à qualidade de vida se torna uma oportunidade do século XXI, no sentido de prevenir sequelas nos níveis econômico, social, epidemiológico e familiar, com o objetivo de conhecer o fenômeno do envelhecimento, e principalmente, como envelhecer de modo saudável, adotando medidas de prevenção de doenças e promoção da independência, autonomia e capacidade de autocuidado (AZEVEDO FILHO *et al.*, 2019).

É essencial que a longevidade seja acompanhada por uma melhor qualidade de vida, permitindo que os indivíduos sejam ativos e independentes o máximo de tempo possível.

### 2.3 BEM-ESTAR SUBJETIVO

O bem-estar subjetivo é um construto que busca compreender a avaliação que as pessoas fazem acerca de suas próprias vidas (CACHIONI *et al.* 2017). Trata-se de um conceito abrangente que engloba uma dimensão emocional e outra cognitiva. Os afetos positivos e afetos negativos são analisados no que tange à dimensão emocional, e na cognitiva, avalia-se a satisfação do indivíduo em relação a sua vida (GALINHA; PAIS RIBEIRO, 2005). Os afetos positivos são compreendidos como um sentimento de contentamento, de prazer transitório, trata-se de um estado emocional momentâneo. Os afetos negativos igualmente aos positivos também se apresentam de forma transitória, e neles estão contidas emoções desagradáveis, que contêm sentimentos aflitivos e angustiantes. Na dimensão cognitiva ao se analisar a satisfação com a vida faz-se uma avaliação geral da própria vida do indivíduo (ALBUQUERQUE; TRÓCCOLI, 2004).

### 2.4 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (PICS)

PICS são práticas terapêuticas com perspectiva holística que estão baseadas em conhecimentos tradicionais, promovem saúde e previnem doenças, além de poderem ser eficazes como tratamentos paliativos de doenças crônicas (BRASIL, 2021). São ofertadas em modalidades individuais, como acupuntura e auriculoterapia ou coletivas, em grupos como yoga e dança circular (SÃO PAULO, 2022a). Possuem um olhar humanizado integral para o paciente, cumprindo um dos princípios do SUS: a integralidade.

Segundo Telesi Júnior (2016), a OMS, desde a década de 70, orienta que as Medicinas Tradicionais Complementares e Integrativas sejam implementadas como Políticas Públicas. O autor ainda destaca que, com a Primeira Conferência Internacional de Assistência Primária em Saúde - Declaração de Alma Ata, em 1978, as recomendações para implementação das medecinas tradicionais e práticas complementares expandiram-se em todo o mundo.

No Brasil, a implementação das PICS nos sistemas públicos ganhou força a partir da Oitava Conferência Nacional de Saúde (BRASIL, 1986).

Inicialmente, as terapias eram conjuntamente denominadas de Medicina Alternativa ou Não Convencional, depois, Medicina Natural e Práticas Integrativas e Complementares. Foi

com o lançamento do documento “Estratégias da OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005” que as práticas conseguiram atingir seus objetivos. Este documento regulamentou e promoveu o desenvolvimento das PICS nos serviços de saúde, potencializou o acesso e a avaliação de eficácia das práticas por meio de estudos científicos (OMS, 2002). A Atenção Básica da Secretaria Municipal da Saúde, a partir de 2002, integrou as PICS às ações de promoção da saúde do Município de São Paulo (TELESI JÚNIOR, 2016).

Em 2006, o Ministério da Saúde emitiu a Portaria nº 971 do Ministério da Saúde, criando a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, que recomenda que os estados e municípios implantem as ações e os serviços relacionados às Práticas Integrativas e Complementares (FERREIRA, 2020), o que fortaleceu e legitimou a oferta das PICS para o SUS (AMADO *et al.*, 2018). A PNPIC tinha como algumas de suas diretrizes a estruturação e fortalecimento da atenção em PICS no SUS; o desenvolvimento de estratégias de qualificação em PICS para profissionais do SUS; o fortalecimento da participação social e o incentivo à pesquisa em PICS (BRASIL, 2006). A PNPIC, quando publicada, contemplou as seguintes PICS: homeopatia, medicina tradicional chinesa/acupuntura, plantas medicinais e fitoterapia, medicina antroposófica e termalismo social/crenoterapia (BRASIL, 2006). Em 27 de março de 2017, a PNPIC foi ampliada em outras 14 práticas a partir da publicação da Portaria Ministerial nº 849 (BRASIL, 2017). Em 21 de março de 2018, com a publicação da Portaria Ministerial nº 702, foram incluídas outras dez práticas na PNPIC (BRASIL, 2018).

Atualmente, o SUS oferece, de forma integral e gratuita, 29 procedimentos de PICS à população:

Apiterapia, aromaterapia, arteterapia, ayurveda, biodança, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, dança circular, geoterapia, hipnoterapia, homeopatia, imposição de mãos, medicina antroposófica/antroposofia aplicada à saúde, medicina tradicional chinesa-acupuntura, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, ozonioterapia, plantas medicinais- - fitoterapia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, terapia de florais, termalismo social/crenoterapia e yoga (BRASIL, 2021, [Website]).

Segundo Emílio Telesi Júnior (2016, p.110):

Não é por necessidade de saúde que milhares de pessoas vêm procurando as Práticas como forma de recuperação da saúde. Afinal, temos o que há de mais moderno e avançado na medicina, tanto no SUS como no sistema privado. Não é por falta de procedimentos diagnósticos, médicos, medicamentos ou outros recursos que estamos resgatando o valor das medicinas tradicionais. É por vontade de afirmar uma identidade de cuidado oposta à prática de cuidado feita de forma muitas vezes desumana, que infelizmente prepondera entre nós. As PICS expressam o desejo de mostrar que é possível implementar outras práticas de saúde. O que move as pessoas envolvidas no projeto é, antes de

tudo, o impulso de participar ativamente de um processo capaz de mostrar que são possíveis outras formas de aprender, praticar e cuidar da saúde, de si e dos outros.

## 2.5 CENTROS DE REFERÊNCIA EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE (CRPICS)

Com a intensificação da busca por um cuidado em que a saúde da pessoa seja prevalente, as PICS têm sido progressivamente incorporadas à Rede de Atenção à Saúde no Município de São Paulo. Os CRPICS são unidades específicas para realização das PICS, foram criados com o objetivo de oferecer aos seus usuários um atendimento que priorize a promoção da saúde, a prevenção de agravos e a reabilitação, empregando métodos naturais e cuidando da pessoa de forma integral (SÃO PAULO, 2022b). Os CRPICS também têm por objetivo serem difusores das PICS no território em que estão inseridos, tanto desenvolvendo ações simultaneamente com outros serviços, quanto funcionando como polos de capacitação e formação em PICS (SÃO PAULO, 2022a).

Art. 4º da Portaria Nº 265/2022-SMS.G estabelece as atribuições dos CRPICS:

- I - ofertar as modalidades individuais e coletivas de PICS;
  - II - ser um espaço de formação e capacitação em PICS em parceria com a Escola Municipal de Saúde da SMS-SP;
  - III - realizar o apoio matricial para ampliação e fortalecimento das várias modalidades de PICS na Atenção Básica e em toda rede de atenção à saúde (RAS);
  - IV - desenvolver protocolos assistenciais e de acesso aos serviços;
  - V - desenvolver projetos de pesquisa sobre as PICS em parceria com outras instituições;
  - VI - ofertar campo de estágio/ cenário de práticas para profissionais em formação de residências em saúde da SMS-SP;
  - VII - atuar como espaço cultural de divulgação e discussão sobre as PICS, participando do calendário de eventos oficiais da SMS-SP.
- (SÃO PAULO, 2022, p.2).

No Município de São Paulo, existem seis CRPICS. Quatro pertencem à Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) Leste, a saber: CRPICS Guaianases, CRPICS Cidade Tiradentes, CRPICS Ermelino Matarazzo e CRPICS São Mateus. À CRS Sudeste, pertence uma unidade: CRPICS Bosque da Saúde; e à CRS Centro, uma unidade: CRPICS Sé (SÃO PAULO, 2022a).

Os CRPICS atendem pessoas do Município de São Paulo de forma integral e gratuita, concentrando vários atendimentos terapêuticos em um só espaço onde o usuário se torna agente da sua recuperação, por meio do autocuidado e manutenção do bem-estar geral, buscando qualidade de vida e envelhecimento saudável. O fluxo de atendimento nos CRPICS é através de agenda regulada e demanda espontânea (SÃO PAULO, 2022a).

Aqui cabe ressaltar que os CRPICS foram criados originalmente com o nome de CPN (Centros de Práticas Naturais). Em abril de 2022, a Portaria nº 265/2022-SMS.G determinou a padronização da nomenclatura dos estabelecimentos específicos em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde como “Centros de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde-CRPICS”. Estabeleceu a necessidade de estruturar e fortalecer os estabelecimentos específicos que realizam as PICS e atestou que a OMS preconiza o reconhecimento e incorporação das Medicinas Tradicionais e Complementares nos sistemas nacionais de saúde. Outra consideração para a padronização da nomenclatura foi a Portaria da Secretaria Municipal de Saúde nº 368, de 18 de agosto de 2021, que estabelece que os procedimentos relativos às PICS passem a compor o conjunto de procedimentos utilizados na avaliação do cumprimento de metas descritos nos contratos de gestão e convênios firmados por essa secretaria com as Organizações Sociais e Instituições Parceiras (SÃO PAULO, 2021).

O CRPICS Guaianases foi o primeiro a ser inaugurado, em 2004, no Município de São Paulo, com o intuito de ofertar modalidades alternativas à medicina convencional ao prestar atendimento à população promovendo destarte saúde física e mental (SÃO PAULO, 2018). Surgiu inicialmente no andar térreo da SUVIS (Supervisão de Vigilância em Saúde) Guaianases, para atender os próprios funcionários. Com o tempo, alguns pacientes começaram a buscar tratamentos e, assim, ele passou a atender não somente os funcionários, mas também a população (ROCHA, 2022).

Em 2005, iniciou-se o funcionamento do CRPICS São Mateus, o segundo CRPICS da cidade de São Paulo. Em 2016, são inaugurados os CRPICS Ermelino Matarazzo e Cidade Tiradentes (ROCHA, 2022). Destaca-se aqui que a inauguração dos dois primeiros CRPICS, Guaianases e São Mateus, foi anterior à PNPIC no SUS, implantada pelo Ministério da Saúde em 2006.

A média de atendimento diária nos CRPICS pesquisados é de 20 a 30 por dia. Observando-se que um único usuário pode frequentar mais de uma PICS por dia.

No quadro 1, estão apresentadas as PICS ofertadas por cada um dos CRPICS estudados.

**Quadro 1 - PICS ofertadas por cada um dos CRPICS estudados**

CRPICS	PICS
CRPICS Guaianases	Acupuntura, Reiki, Auriculoterapia, Cromoterapia, Aromaterapia, Práticas Corporais Meditativas, Tai Chi Pai Lin, Xiang Gong, Lian Gong/ I Qi Gong, Meditação, Tai Ji Qi Gong, Arteterapia e Meditação.

CRPICS Ermelino Matarazzo	Acupuntura, Reiki, Geoterapia, Reflexologia, Cromoterapia, Aromaterapia, Dança Circular, Tai Chi Pai Lin, Xiang Gong, Lien Ch'i, Yoga, Plantas Mediciniais, Lian Gong/ IQi Gong, Meditação e Tai Ji Qi Gong.
CRPICS Cidade Tiradentes	Naturopatia, Dança Circular, Artesanato, Tai Chi Pai lin,, Xiang Gong, Yoga, Plantas Mediciniais, Lian Gong e Meditação

Fonte: CRPICS, 2023

### 3 JUSTIFICATIVA

Considerando o aumento da expectativa de vida no Brasil, torna-se de fundamental importância a melhoria de aspectos relativos à promoção da saúde, aspirando qualidade de vida para um envelhecimento saudável.

As PICS agregam aos serviços de saúde uma ampliação das abordagens terapêuticas ao promover saúde e prevenir agravos. Valoriza o relacionamento entre o usuário e o profissional, com escuta acolhedora para além do alívio de sintomas, permitindo uma autonomia do usuário quanto às escolhas no cuidado em saúde (CRUZ *et al.*, 2016).

Os CRPICS, no Município de São Paulo, são equipamentos da Rede de Atenção à Saúde Pública que oferecem exclusivamente PICS aos usuários, além de promoverem a difusão das PICS através da formação e capacitação de profissionais para o território a que pertencem (SÃO PAULO, 2022a).

Com o resultado desta pesquisa, poderemos compreender os motivos que levam os instrutores e terapeutas a realizarem essas práticas e das pessoas a frequentarem as PICS nos CRPICS.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 OBJETIVOS GERAIS**

- a) Conhecer o significado da atuação dos instrutores e terapeutas de PICS nos CRPICS;
- b) Compreender as motivações dos usuários em frequentar os CRPICS.

### **4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a) Identificar as motivações que levam os instrutores e terapeutas a realizarem essas práticas;
- b) Verificar as dificuldades de atuação desses profissionais no CRPICS;
- c) Identificar as motivações que levam os usuários a frequentarem as PICS;
- d) Mensurar o bem-estar subjetivo dos usuários, instrutores e terapeutas das PICS.

## 5 MÉTODO

### 5.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa qualiquantitativa, descritiva e transversal.

#### 5.1.1 REFERENCIAL METODOLÓGICO QUALITATIVO

As entrevistas foram analisadas qualitativamente à luz da Fenomenologia Social de Alfred Schütz. Para Schütz, a ação origina-se na consciência e, em seguida, é projetada para o futuro. Schütz (1974), em sua Teoria da Motivação, define que o motivo é o objetivo que é almejado conquistar com a ação e o entende a partir de duas ordens definidas como: **motivos porque** e **motivos para**.

O **motivo porque** se estrutura e constitui uma espécie de acúmulo de conhecimentos sociais que são adquiridos ao longo da vida provenientes da experiência pessoal ou recebidos por herança cultural. Essa série de experiências vividas, acumuladas e gravadas, explica suas ações (CASTRO, 2012). Após o ato, estas ações podem ter um processo de reflexão, o que as torna acessíveis ao pesquisador. O **motivo para** está voltado a uma ação futura, fundamenta-se no contexto de significado que é construído ou se constrói sobre experiências disponíveis no momento da projeção da ação. Essa categoria é essencialmente subjetiva, somente o sujeito pode definir o seu projeto de ação, seu desempenho social (WAGNER, 1974).

Segundo Schütz (1974), é possível significar as relações sociais que estão profundamente ligadas às motivações dos indivíduos, podendo explicar os fenômenos sociais e, desta forma, compreender os **motivos porque** (justificativa) e **motivos para** (finalidades alcançadas), criando-se assim o **tipo vivido**.

Os grupos alvos deste estudo, vivenciam uma determinada situação/fenômeno: pessoas que buscam as PICS e pessoas que oferecem as PICS nos CRPICS.

#### 5.1.2 REFERENCIAL METODOLÓGICO QUANTITATIVO

Para coleta de dados quantitativos, foi utilizada a Escala de Bem-Estar Subjetivo (ANEXO B). A referida escala foi desenvolvida e validada para a população brasileira por Albuquerque e Tróccoli (2004). É composta por 62 itens, sendo que destes, 21 representam componentes de afeto positivo, 26 de afeto negativo e 15 de satisfação com a vida. O seu



objetivo de utilização é compreender a avaliação que as pessoas fazem de suas vidas. É composta por duas Subescalas de tipo Likert de cinco pontos. A subescala 1 descreve afetos positivos e negativos (itens 1 a 47), em que 1 = nem um pouco; 2 = um pouco; 3 = moderadamente; 4 = bastante; e 5 = extremamente. Escores altos nessa subescala referentes aos afetos positivos, indicam predominância de afetos positivos e escores elevados de afetos negativos evidenciam predominância de afetos negativos. Na Subescala 2, os itens variam do 48 ao 62 e descrevem julgamentos relativos à avaliação de satisfação ou insatisfação com a vida, sendo respondida em uma escala na qual, 1 = discordo plenamente; 2 = discordo; 3 = não sei; 4 = concordo e 5 = concordo plenamente. Escores mais elevados indicam maior nível de satisfação com a vida. Uma pessoa possui bem-estar elevado quando ao analisar os resultados obtidos com a aplicação da escala são encontrados altos índices de Afetos Positivos e Satisfação com a Vida. E altos escores de afetos negativos e baixos de satisfação com a vida evidenciam um baixo índice de bem-estar subjetivo (ALBUQUERQUE; TRÓCCOLI, 2004).

## 5.2 LOCAL DE PESQUISA

A coleta de dados para a pesquisa foi realizada nos CRPICS Ermelino Matarazzo, Guaianases e Cidade Tiradentes, localizados na Zona Leste do município de São Paulo.

## 5.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

Foram incluídos na pesquisa usuários de PICS nos CRPICS que possuíssem condições cognitivas preservadas e psicológicas para responder às perguntas. O critério de inclusão para os profissionais foi ser instrutor e/ou terapeuta de alguma PICS no CRPICS. O critério de exclusão utilizado foi: pessoas, instrutores e terapeutas que não pertencessem ao CRPICS.

## 5.4 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Os participantes da pesquisa foram divididos em dois grupos: usuários das PICS e instrutores e terapeutas das PICS dos seguintes CRPICS: Ermelino Matarazzo, Guaianases e Cidade Tiradentes.

Foram entrevistadas 15 pessoas do CRPICS Ermelino Matarazzo, composto por 10 usuários e 5 instrutores e terapeutas; do CRPICS Guaianases, foram entrevistados 13 usuários e 5 terapeutas e instrutores e do CRPICS Cidade Tiradentes participaram 10 usuários e 4

instrutores e terapeutas. Por fim, totalizou uma amostra de 14 instrutores e terapeutas e 33 usuários. A amostra de 14 instrutores e terapeutas corresponde a aproximadamente 50% do total de profissionais que oferecem as PICS nos CRPICS pesquisados. A identificação dos entrevistados foi realizada por meio do nome de plantas à escolha do participante para manter o anonimato. Foram acrescentados números aos nomes de plantas que se repetiram.

## 5.5 COLETA DE DADOS

Em dezembro de 2020, foi realizada, pela pesquisadora, coleta de dados pré-teste nos CRPICS, à época, denominados CPNs. Foram entrevistados um usuário e um instrutor e/ou terapeuta de cada um dos CRPICS. As entrevistas qualitativas foram audiogravadas e realizadas a partir de questões norteadoras presentes em um questionário semiestruturado. Foi aplicada a Escala de Bem-Estar Subjetivo, para coleta de dados quantitativos.

A realização dessa coleta preliminar teve como objetivo testar os instrumentos; o questionário sociodemográfico, as perguntas norteadoras da entrevista qualitativa e a aplicação da Escala de Bem-Estar Subjetivo (ANEXO B).

Após o pré-teste, foram realizadas adequações ao questionário sociodemográfico e às perguntas semiestruturadas. Os dados obtidos por meio do pré-teste foram excluídos da amostra final.

A coleta de dados para o presente estudo foi realizada pela própria pesquisadora entre junho e julho de 2022. Foi iniciada com cada participante, após a leitura, a concordância e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICES A e B) em duas vias. Uma via do referido documento foi entregue ao participante e a outra ficou arquivada com a pesquisadora. Os dados sociodemográficos foram coletados por meio de um questionário (APÊNDICES C e D), em uma sala reservada no próprio CRPICS.

Na mesma sala, foram audiogravadas as entrevistas qualitativas, que foram respondidas a partir de perguntas semiestruturadas (APÊNDICES E e F). O instrumento para coleta de dados quantitativos também foi preenchido no referido local. O risco da pesquisa foi mínimo, e cada participante foi orientado que se porventura se sentisse incomodado ou emocionado com as perguntas poderia desistir a qualquer momento da entrevista. Entretanto, nenhum dos participantes que iniciou a pesquisa sentiu-se motivado a desistir durante o processo.

O tempo de duração para coleta de dados de cada participante foi de, aproximadamente, 30 minutos.

## 5.6 ASPECTOS ÉTICOS

Os princípios éticos desta pesquisa estão fundamentados na resolução nº 510/2016, sobre as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa em Seres Humanos (BRASIL, 2016). O projeto da pesquisa foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (CAAE: 30582220.0000.5390), com o número de parecer: 5.415.651 e da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (CAAE: 30582220.0.3001.0086), com o número de parecer: 5.433.619 (ANEXO A). Participaram das entrevistas apenas os usuários, terapeutas e instrutores que concordaram e assinaram o TCLE da pesquisa após leitura conjunta com a pesquisadora.

## 5.7 ANÁLISE DE DADOS

As entrevistas qualitativas com questões abertas foram realizadas até que o conteúdo dos discursos se tornasse repetitivo na elucidação do fenômeno. Após a coleta de dados, o conteúdo das entrevistas foi analisado de forma criteriosa à luz da fenomenologia de Schütz para a organização e categorização dos depoimentos. Para tanto, seguiu-se as indicações de pesquisadores em Fenomenologia Social (JESUS *et al.*, 2013).

Segundo a fenomenologia, para entender o significado das ações sociais é necessário investigar os **motivos porque** (justificativa) e os **motivos para** (finalidade alcançada). Dessa maneira, foi possível compreender as motivações que levam os profissionais a ofertarem as PICS e os usuários a frequentá-las nos CRPICS.

Analisou-se não o comportamento individual de cada entrevistado, mas a característica típica dos instrutores e terapeutas e dos usuários de PICS dos CRPICS investigados. Do resultado da análise das categorias encontradas, chegou-se ao **tipo vivido** (SCHÜTZ, 1974).

Por outro lado, a análise descritiva dos dados quantitativos foi realizada por medidas de tendência central com média e desvio padrão para as variáveis contínuas, e frequência absoluta e porcentagem para as variáveis categóricas. Foi aplicado o teste de Shapiro-Wilk para avaliar a distribuição normal dos dados contínuos. A comparação entre os grupos foi realizada pelo teste t de student (2 grupos) e ANOVA (mais de 2 grupos) para as variáveis paramétricas e Mann-Whitney (2 grupos) e Kruskal-Wallis (3 grupos) para as variáveis não-paramétricas. As análises foram realizadas pelo programa estatístico STATA versão 14, adotando-se o nível de significância de 5%.

## 6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados serão apresentados a seguir. Inicialmente haverá a apresentação dos dados sociodemográficos dos participantes, em seguida, serão reportados os resultados e discussões referentes à pesquisa qualitativa e por fim, os resultados quantitativos serão apresentados e discutidos.

### 6.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DOS PARTICIPANTES

A tabela 1, mostra a caracterização dos instrutores e terapeutas das PICS, deste estudo. Para esta pesquisa, 47 pessoas responderam às perguntas norteadoras, sendo 14 instrutores e terapeutas e 33 usuárias dos CRPICS. Pela semelhança decidiu-se fazer uma análise conjunta dos três CRPICS em questão.

Entre os 14 terapeutas e instrutores que constituíram a pesquisa, 13 eram do sexo feminino, correspondendo a uma frequência de 93%, 50% eram casados, metade dos participantes tinha entre 50 e 59 anos. Em relação ao nível de escolaridade, 7 possuíam ensino médio completo e 7 possuíam superior completo, apenas 3 entrevistados responderam que não possuíam religião e a maioria atuava nos CRPICS há mais de 2 anos, conforme apresentado na tabela.

**Tabela 1** - Caracterização dos instrutores e terapeutas das PICS segundo variáveis sociodemográficas

Variável	Descrição	Frequência	Porcentagem
Sexo	Masculino	1	7,0%
	Feminino	13	93,0%
Estado Civil	Solteiro	2	14,3%
	Casado	7	50,0%
	Separado/Divorciado	5	35,7 %
Idade (anos)	30-39	1	7,1%
	40-49	3	21,4%
	50-59	7	50,0%
	60-69	3	21,4%
Escolaridade	Ensino Médio Completo	7	50,0%
	Superior Completo	7	50,0%

Religião	Possui	11	78,5%
	Não Possui	3	21,4%
Tempo de atuação como instrutor ou terapeuta no CPN	Menos de 2 anos	3	21,4%
	Mais de 2 anos	11	78,5%

Fonte: Daniela Torres Wardil Krause, 2023

Em relação aos usuários, dos 33 entrevistados, 32 eram do sexo feminino, o que representa 97% da amostra, 25 pessoas eram idosas, sendo que 16 tinham entre 60 e 69 anos, 8 tinham entre 70 e 79 anos e 1 tinha entre 80 e 89 anos. Dos usuários que constituíram a pesquisa, 15 eram casados, o que representa uma frequência de 45,4%, 26 tinham filhos, 30 tinham religião, 15,1% possuíam curso superior, 75,8% frequentavam mais de 2 PICS, 46% frequentavam o CRPICS há mais de 2 anos, 57,5% executavam atividades de lazer, 51% faziam acompanhamento médico ou psicológico e 51,5% faziam uso de medicação com prescrição médica, conforme apresentado na tabela 2.

A tabela 2, refere-se à caracterização dos usuários das PICS deste estudo.

**Tabela 2** - Caracterização dos usuários das PICS segundo variáveis sociodemográficas

Variável	Descrição	Frequência	Porcentagem
Sexo	Masculino	1	3,0%
	Feminino	32	97,0%
Idade	30-39 anos	1	3,0%
	40-49 anos	1	3,0%
	50-59 anos	6	18,1%
	60-69 anos	16	48,4%
	70-79 anos	8	24,2%
	80-89 anos	1	3,0%
Estado Civil	Casado	15	45,4%
	Solteiro	9	27,2%
	Viúvo	7	21,2%
	Divorciado/Separado	2	6,1%
Filhos	Possui	26	79,0%
	Não possui	7	21,0%
Religião	Possui	30	91,0%
	Não possui	3	9,0%
Escolaridade	Ensino Fundamental Incompleto	15	45,4%

	Ensino Médio Completo	13	39,3%
	Superior Completo	5	15,1%
Número de PICS que frequenta	1	8	24,2%
	2 ou mais	25	75,8%
Tempo que frequenta o CRPICS	Até 1 ano	18	54,0%
	2 a 3 anos	5	15,0%
	4 a 5 anos	8	24,0%
	Mais de 6 anos	2	6,0%
Executa atividades de lazer	Sim	14	42,4%
	Não	19	57,5%
Possui doença crônica	Sim	15	45,4%
	Não	18	54,5%
Faz acompanhamento médico ou psicológico	Sim	17	51,5%
	Não	16	48,4%
Faz uso de medicação com prescrição médica	Sim	16	48,4%
	Não	17	51,5%

Fonte: Daniela Torres Wardil Krause, 2023

## 6.2 RESULTADOS E DISCUSSÃO DA PESQUISA QUALITATIVA ENVOLVENDO OS INSTRUTORES E TERAPEUTAS

### 6.2.1 MOTIVOS PORQUE E MOTIVOS PARA OS INSTRUTORES E TERAPEUTAS OFERECEREM AS PICS

A análise da transcrição do conteúdo dos depoimentos, sob à luz do Referencial Teórico Filosófico de Alfred Schütz, permitiu a identificação de categorias do vivido, que constituem os **motivos porque** e **motivos para** os instrutores e terapeutas oferecerem as PICS nos CRPICS. Como **motivos porque**, foram encontradas 6 categorias e como **motivos para** 10 categorias.

O quadro a seguir apresenta as categorias dos **motivos porque** e dos **motivos para** organizadas a partir da compreensão dos significados dos depoimentos dos participantes da pesquisa.

**Quadro 2** - Categorias **Motivos porque** e **Motivos para** os instrutores e terapeutas oferecerem as PICS

Motivos porque oferecerem as PICS	Motivos para oferecerem as PICS
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Transferência da UBS para CRPICS e Convidado a ser instrutor ou terapeuta PICS.</li> <li>● Motivado por gostar das PICS e possibilidade de atuação profissional.</li> <li>● Melhora na própria saúde ou de um familiar.</li> <li>● Ter afinidade com plantas medicinais.</li> <li>● Trabalhar a saúde de uma outra maneira contribuindo com o bem-estar da pessoa.</li> <li>● Informada pela supervisão de saúde que existia CRPICS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Sentir-se muito bem e feliz oferecendo as PICS.</li> <li>● Percepção da melhora da saúde e da dor das pessoas participantes.</li> <li>● PICS são para corpo, mente e espírito.</li> <li>● Percepção de ajuda na promoção de saúde.</li> <li>● Acreditar nos benefícios das PICS.</li> <li>● Percepção do bem que as PICS proporcionam às pessoas/Percepção da melhora da qualidade de vida do usuário.</li> <li>● Promoção do autocuidado.</li> <li>● Promover o cuidado e o bem-estar pessoal e dos outros.</li> <li>● Percepção da diminuição da necessidade de procura ao serviço médico/ remédios.</li> <li>● Ser uma atividade gratificante e prazerosa.</li> </ul>

Fonte: Daniela Torres Wardil Krause, 2023

Os **motivos porque** de os instrutores e terapeutas começarem a trabalhar com as PICS nos CRPICS serão apresentados a seguir. As categorias abaixo citadas são as motivações, a razão de vivenciarem esta ação.

### 6.2.1.1 Transferência da UBS para CRPICS e convidado a oferecer PICS

Esta primeira categoria mostrou que a maioria dos instrutores e terapeutas que participaram da pesquisa, iniciaram o trabalho com PICS, nos CRPICS, após receberem convite ou por terem sido transferidos de uma UBS.

Isso pode ser observado nos depoimentos abaixo:

*...foi oferecida pra mim fazer as práticas em 2003, eu comecei com o Lian gong (Margarida 3).*

*Em 2008 eu tive a oportunidade de me lançar na dança, que eu digo que é o meu caminho, que é o que eu mais amo que é a dança circular (Gérbera).*

*Ela simplesmente olhou pra mim e disse, você está contratada para fazer o Lian Gong para as pessoas e eu vou te dar o curso (Erica).*

*Agora eu vim conhecer realmente o trabalho do CPN, eu falo que foi coisa do universo mesmo, porque eu vim transferida de São Miguel para cá. Então eu falo que foi o universo que me trouxe para cá. Realmente era para ser (Rosa 4).*

No Brasil, as PICS podem ser ofertadas por profissionais capacitados, sem registro específico no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Em nosso país os instrutores e terapeutas com registros específicos são poucos e estes são principalmente os que praticam acupuntura e homeopatia (TESSER *et al.*, 2018).

#### **6.2.1.2 Motivado por gostar das PICS e por ser possibilidade de atuação profissional**

Alguns instrutores e terapeutas relataram que já atuavam na área da saúde no serviço público, gostavam das PICS e encontraram na capacitação em PICS uma nova oportunidade de trabalho dentro do SUS.

Pode-se perceber na fala a seguir que o profissional passou a trabalhar neste tipo de serviço porque já possuía bagagem de conhecimento, se identificava com o local e passou a exercer a função como terapeuta e/ou instrutor com satisfação.

*Eu iniciei porque eu gostava, mas eu não sabia que tinha no serviço. Comecei a fazer o curso de formação, por hobby, por uma segunda opção de trabalho, e aí no final do curso eu descobri que existia isso no serviço. Aí eu comecei a buscar, para tentar transferência, buscar meios de chegar até aqui (Margarida 2).*

As pessoas possuem algum motivo, que é a bagagem de conhecimento adquirida ao longo da vida. As reservas de experiência são sedimentadas e servem de suporte para as ações subsequentes do indivíduo (SCHÜTZ, 2012).

#### **6.2.1.3 Melhora na própria saúde ou de um familiar**

Alguns entrevistados relataram que o que os motivou a trabalhar com PICS foi a observação de melhora da própria saúde ou de um familiar quando frequentaram PICS por motivo de doença.

*Eu conheci em 2013, não sabia, no momento, que existia Centro de Práticas Naturais e fui trabalhar. E conhecendo as práticas, pra mim foi importante porque eu usava 3 bombinhas, tinha muita dor na perna direita e era muito ansiosa, nervosa. Pressão alta e fui obrigada a fazer a prática Tai chi pai lin, que era todas as terças feiras e a minha gerente disse, pode ir lá fazer. E eu*



*ia fazer. À vez chateada por fazer. E aí eu comecei a ver que as minhas bombinhas, eu comecei a ter um espaçamento de uso das bombinhas, até falar com a minha médica pneumologista. Ela falou que ia tirar as duas bombinhas, só fica com uma. E eu comecei a ver, por que que eu vou usar bombinha se eu estou bem. Minhas dores passaram também. Tinha muitas dores nos braços, que eu tenho bursite, espondilite e tendinite. E comecei a sentir melhoras. Foi quando eu achei melhor ser a monitora do Tai chi pai lin (Jade).*

*Inicialmente por insight, minha mãe na verdade teve um problema de coluna, ela foi no acupunturista, no mesmo dia ela resolveu, voltou pra casa bem. E aí me despertou a curiosidade de trabalhar, de estudar esse tema. (Cerejeira).*

Um estudo bibliométrico sobre a produção brasileira de artigos sobre PICS, observou que tanto os profissionais quanto os usuários buscam as PICS com o intuito de melhorar a saúde (AGUIAR *et al.*, 2019).

#### **6.2.1.4 Ter afinidade com plantas medicinais**

Possuir afinidade com plantas medicinais e por este motivo buscar trabalhar com PICS foi uma das categorias encontradas.

*[...] as primeiras práticas que conheci, na verdade fazem parte da área que eu atuo, que são as plantas medicinais (Orquídea 3).*

Em um estudo realizado em Blumenau, Santa Catarina, com usuários do SUS, foi verificado que as plantas medicinais se constituem em uma opção terapêutica. Os entrevistados mostraram conhecer diversas plantas e os benefícios que trazem para saúde. Entre as formas de utilização de plantas medicinais apontados na pesquisa o mais prevalente foi por meio de chás. O estudo mostrou que existe um grande conhecimento popular a ser explorado sobre o tema (ZENI *et al.*, 2017).

#### **6.2.1.5 Trabalhar a saúde de uma outra maneira contribuindo com o bem-estar da pessoa**

Alguns profissionais entrevistados, relataram em suas falas que começaram a trabalhar com PICS por acreditarem se tratar de uma outra abordagem sobre a saúde e a doença.

A fala seguinte é representativa da categoria citada.

*[...] contribuir com a saúde das pessoas, com o bem-estar, enquanto ela ainda não tinha nenhuma doença mais grave, né? Em uma atenção mais primária (Girassol 4).*

As PICS promovem uma visão abrangente do binômio saúde-doença, evidenciando a perspectiva holística e como consequência, interfere na vida do usuário (LIMA *et al.*, 2014).

#### **6.2.1.6 Informada pela supervisão de saúde que existia CRPICS**

Uma participante relatou que não sabia da existência do CRPICS e ao tomar conhecimento foi conhecê-lo pessoalmente. Ficou surpresa por ser um serviço público e pediu para trabalhar no referido equipamento.

*Eu não sabia que tinha no serviço público e aí um dia na supervisão, fiquei sabendo que existia o Centro de Práticas, aí eu pesquisei na internet, vim aqui pra conhecer, eu não sabia que tinha no serviço público (Margarida 2).*

A seguir, serão relatadas as categorias relacionadas aos **motivos para** os instrutores e terapeutas oferecem as PICS. Pode-se observar nos depoimentos seguintes, as finalidades alcançadas pelos instrutores e terapeutas ao oferecerem as PICS nos CRPICS, considerando a ação social vivenciada pelos entrevistados.

#### **6.2.1.7 Sentir-se muito bem e feliz oferecendo as PICS**

Quase a totalidade dos entrevistados referiram que se sentem muito bem e felizes oferecendo as PICS.

*Muito feliz, é um sonho. É tudo que eu gostava e que eu nunca imaginei, eu não conhecia que tinha no serviço público, então eu acho um sonho tá fazendo isso dentro do serviço público (Margarida 2).*

*Me sinto muito bem e feliz em poder contribuir com o bem-estar das pessoas (Girassol 4).*

#### **6.2.1.8 Percepção da melhora da saúde e da dor das pessoas participantes**

Grande parte dos instrutores e terapeutas entrevistados, relataram que uma das finalidades alcançadas ao exercer a profissão, é a percepção da melhora da saúde e da dor dos usuários.

*[...] percebo também a melhora das pessoas (Margarida 2).*

*[...] saber também que as meninas me procuram dizendo que melhorou várias coisas na perna, ou no braço, ou na cabeça (Erica).*

### **6.2.1.9 PICS serem para corpo, mente e espírito**

Alguns instrutores e terapeutas de PICS dos CRPICS estudados, citaram em suas falas que o fato da abordagem das PICS ser holística em relação ao ser humano, torna-se um **motivo para** as realizarem.

*Olha, essas práticas, ela já é dirigida para o corpo, mente, coração e alma (Margarida 3).*

*Saber que tem cuidado com o físico, com o emocional. E levar isso para as pessoas também é muito importante. Emocionalmente e fisicamente. Trabalhar com a saúde física e emocional através dos movimentos, das danças, de todo esse trabalho de práticas (Gérbera).*

*Acho importantíssima, porque cuida não somente da saúde física, mas mental também. Nós precisamos cuidar (Morangueiro).*

As PICS possuem visão ampliada de saúde, a atenção está voltada para o ser humano como um todo. Os usuários são tratados em sua integralidade, o que efetiva um dos princípios do SUS (AGUIAR *et al.*, 2019).

### **6.2.1.10 Percepção de ajuda na promoção de saúde**

Nos seguintes discursos dos profissionais, é possível identificar que ao oferecerem as PICS eles percebem que estão contribuindo para a promoção da saúde das pessoas.

*Você promove saúde. É um ponto de vista otimista sobre a vida. A pessoa praticar independente de doença (Cerejeira).*

*[...] é muito gratificante saber que a gente pode trabalhar na promoção da saúde através dessas práticas. Então eu fico muito estimulada a continuar com esse trabalho. Diferente do que a gente vê na saúde hoje em dia. Promove a saúde. No CPN a gente foca na saúde, a gente não foca na doença (Margarida).*

#### 6.2.1.11 Acreditar nos benefícios das PICS

Por serem pessoas que acreditam nos benefícios que as PICS trazem para os usuários, os instrutores e terapeutas possuem o mesmo pensamento de afeto ao exercerem a profissão, o que leva a uma dedicação para promover a saúde e amenizar as dores.

*Acredito muito nessas práticas (Margarida 2).*

*Acredito muito no que eu faço, no que eu oriento, eu acredito muito nisso (Orquídea 6).*

#### 6.2.1.12 Percepção do bem que as PICS proporcionam às pessoas/melhora da qualidade de vida do usuário

Pode-se observar nos depoimentos abaixo que os instrutores e terapeutas percebem o bem e a melhora na qualidade de vida que as PICS proporcionam aos usuários.

*A pessoa se sente muito bem quando fazem as práticas (Margarida 3).*

*Levar isso para as pessoas e saber que as pessoas tão se sentindo bem (Gérbera).*

*Que muitos, às vezes, vêm com dores até emocionais. A gente trabalhando, a gente consegue melhorar a qualidade de vida dessa pessoa (Jade).*

As PICS não são centradas na doença, ou na probabilidade de adoecer. São centradas no indivíduo, em seu contexto biopsicossocial. Profissionais e usuários buscam as PICS com o intuito de beneficiar a saúde. Os relatos dos pacientes sobre a melhora da qualidade de vida é uma constante, mostrando a amplitude que as PICS possuem (AMADO *et al.*, 2020, AGUIAR *et al.*, 2019).

#### 6.2.1.13 Promoção do autocuidado

A promoção do autocuidado dos usuários foi uma das categorias encontradas nos **motivos para** os instrutores e terapeutas oferecerem as PICS.

As falas abaixo evidenciam a importância que os profissionais dirigem ao empoderamento do indivíduo ao exercer o autocuidado.

*Eu acredito que cultivar saúde, está envolvido em práticas de autocuidado e de incentivo a esse papel ativo de se preservar a saúde, e não somente cuidar da doença ou do adoecimento (Girassol 4).*

*[...] inicialmente eu entendia só como um tratamento físico, que a pessoa melhorava um sintoma, o que eu já achava positivo. Quando eu fui aprofundando os estudos e conhecendo mais eu percebi que não era só isso, não é? Que essas práticas têm por objetivo proporcionar autocuidado (Cerejeira).*

As falas dos instrutores e terapeutas sobre autocuidado corroboram Magalhães *et al.*, (2013), que citaram que as PICS estimulam o protagonismo dos usuários, ao valorizarem a participação e autonomia em relação à saúde utilizando-se de métodos voltados para o autocuidado. A preocupação com a integralidade do usuário está presente nas PICS, e o autocuidado é um dos resultados alcançados (TELESI JÚNIOR, 2016).

#### **6.2.1.14 Promover o cuidado e o bem-estar pessoal e dos outros**

A percepção dos instrutores e terapeutas de que, ao oferecerem as PICS, também estão promovendo cuidado e bem-estar a si próprios pode ser observada no depoimento abaixo.

*Tanto a gente dá quanto a gente recebe. Ajuda bem, muito mesmo. Até pra mim. Até pra gente que é funcionário, que a gente usufrui, tanto você dá quanto você recebe. A gente dá as práticas pra eles, mas ajuda pra gente, né? Então eu acho ótimo. Pra mim foi muito bom (Sândalo).*

#### **6.2.1.15 Percepção da diminuição da necessidade de procura ao serviço médico/remédios**

Uma das categorias de **motivos para** foi a percepção da diminuição de procura pelo serviço médico e remédios por parte dos usuários que frequentam as PICS. O depoimento abaixo evidencia a importância das PICS como uma forma de agregar possibilidades ao tratamento alopático:

*Ao invés de eu procurar o serviço médico por qualquer motivo, por um motivo banal, eu aprendo que com as plantas medicinais eu consigo tratar muitos sintomas, meu e da minha família, então, eu acredito muito nessa força, nesse potencial. Nessa capacidade de se auto cuidar através de um banho, de uma compressa, de um chá, de um xarope caseiro, de uma pomadinha, de um guento, um óleo de dores, uma massagem, escalda pés. Até para a estética*

*também, então são tantos usos, tantas possibilidades e tudo tão fácil, tão acessível (Orquídea 6).*

As PICS estimulam mudanças nos hábitos e empoderamento dos usuários, desta forma promovem saúde (NASCIMENTO e OLIVEIRA, 2016). A redução da medicalização é apontada em diversos estudos como um dos resultados das PICS (AGUIAR *et al.*, 2019).

#### **6.2.1.16 Ser gratificante e prazeroso**

Pode-se observar nas falas seguintes, que os instrutores e terapeutas percebem que oferecer as PICS nos CRPICS é gratificante e prazeroso para eles.

*É bastante gratificante (Cerejeira).*

*É prazeroso fazer, sinto falta quando eu não faço. Quando eu tô de férias, ou eu tenho que passar no médico e eu não dou a prática. Isso é prazeroso pra mim (Jade).*

### **6.2.2 FACILIDADES E DIFICULDADES PARA OS INSTRUTORES E TERAPEUTAS OFERECEREM AS PICS**

Uma das perguntas norteadoras do questionário semiestruturado direcionado aos instrutores e terapeutas foi: “Quais as facilidades e dificuldades encontradas na realização das práticas e em sua atuação no CRPICS?” As respostas podem ser vistas no quadro 3.

**Quadro 3** - Facilidades e dificuldades para os instrutores e terapeutas oferecerem as PICS

<b>Facilidades para oferecer as PICS</b>	<b>Dificuldades para oferecer as PICS</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● As pessoas que conhecem as PICS aceitam e gostam.</li> <li>● As PICS não precisam de local especial nem de muitos recursos para serem realizadas.</li> <li>● A população procura pelas PICS.</li> <li>● Apoio da gerência.</li> <li>● No currículo da saúde as PICS serão mais divulgadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Pouca divulgação.</li> <li>● Espaço pequeno.</li> <li>● Dificuldade de adesão das pessoas que não conhecem as PICS.</li> <li>● Preconceito contra as PICS.</li> <li>● Surgimento da Pandemia.</li> </ul>

Fonte: Daniela Torres Wardil Krause, 2023

Os instrutores e terapeutas responderam que as facilidades que encontram para oferecerem as PICS são: as pessoas que conhecem as PICS aceitam e gostam, as PICS não precisam de local especial nem de muitos recursos para serem realizadas, a população procura pelas PICS, há apoio da gerência e no currículo da saúde as PICS agora serão mais divulgadas.

Nas seguintes falas dos profissionais entrevistados é possível identificar as facilidades citadas:

*[...] muitas pessoas aceitam, já conhecem, já fizeram antes comigo. Eu era voluntária aqui antes, eu vim fazer um trabalho voluntário aqui. Fazia dois anos, já muitos conheciam. Todo mundo aceita bem, todo mundo gosta. Todo mundo quer retornar. A gente tem o grupo de seis semanas, depois eles se inscrevem de novo (Margarida 2).*

*[...] em qualquer lugar você pode fazer a prática (Margarida 3).*

*A facilidade é que são recursos simples que dependem simplesmente de uma capacitação profissional, porque a maioria dos recursos são acessíveis (Girassol 4).*

*A facilidade é que assim a população procura, ela busca de certa forma essa informação, ela tem sido crescente (Orquídea 6).*

*[...] a minha gerente hoje, todo o apoio que eu tenho dela nesse trabalho (Flor de Lótus).*

*E agora as práticas são mais divulgadas, por entrar no currículo da saúde, são mais divulgadas (Amapola).*

Os instrutores e terapeutas avaliaram que as dificuldades para oferecer as PICS são: a pandemia, pouca divulgação, espaço pequeno, dificuldade de adesão das pessoas que não conhecem as PICS e preconceito contra as PICS.

As dificuldades citadas acima são observadas nos seguintes depoimentos:

*[...]de momento, eu acho que a única dificuldade nossa foi a pandemia (Margarida 3).*

*Particularmente a maior dificuldade é na comunicação, você tem o serviço, ele existe, ele tá aqui disponível pra população, mas eu vejo que nós temos ainda muita dificuldade na área de divulgação. Então o potencial é muito grande e você acaba tendo um público menor do que o desejável e eu atribuo isso a um desalinhamento, digamos assim, na comunicação e na divulgação desse trabalho, né? (Orquídea 6).*

*Eu gostaria de ter mais grupos, assim, como o espaço não dá e a gente tem que dividir com as colegas, então a gente acaba tendo só aquele grupo que poderia ser por exemplo, eu tenho 2 de dança, poderia ser mais (Gérbera).*

*[...] está nos locais, às vezes a estrutura é pequena, você precisa de espaços mais amplos para poder conseguir trabalhar com grupos de práticas (Girassol 4).*

*A dificuldade geral aqui é o tamanho da casa, do imóvel onde a gente tá. Porque é muita procura e às vezes a gente não tem, não comporta, né? (Sândalo).*

*As pessoas têm sempre um olhar diferente pra nós. Tem alguns profissionais da saúde que acham que o nosso trabalho é um trabalho banal (Morangueiro).*

De acordo com Aguiar *et al.* (2019), as PICS estão à margem do serviço de saúde, apesar de dele fazerem parte. A falta de infraestrutura e de recursos materiais são apontados como fragilidades para a realização das PICS pelo SUS.

### 6.2.3 PONTOS POSITIVOS E PONTOS NEGATIVOS DAS PICS SEGUNDO OS INSTRUTORES E TERAPEUTAS

No questionário qualitativo semiestruturado, em um dos itens, os profissionais entrevistados deveriam enunciar pontos positivos e pontos negativos das PICS.

As respostas encontram-se no quadro a seguir:

**Quadro 4** - Pontos positivos e pontos negativos das PICS segundo os instrutores e terapeutas

Pontos positivos das PICS	Pontos Negativos das PICS
---------------------------	---------------------------



<ul style="list-style-type: none"> <li>● Melhora da Qualidade de vida e Bem-estar (físico e mental).</li> <li>● Melhora da dor e da saúde mental.</li> <li>● Promover o tratamento pessoal e dos usuários.</li> <li>● Estimula o autocuidado.</li> <li>● Humanização do cuidado.</li> <li>● Promove interação social.</li> <li>● Trabalha autoestima e consciência corporal.</li> <li>● Traz motivação.</li> <li>● Cuidado integral da saúde.</li> <li>● Gratidão por parte dos usuários.</li> <li>● Realizada gratuitamente pelo SUS.</li> <li>● Baixo custo.</li> <li>● Melhora do sono</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Quando o usuário não comparece.</li> <li>● Profissionais da saúde não recomendam PICS.</li> <li>● PICS aparecem de forma muito discreta nos equipamentos de saúde.</li> <li>● Poucos equipamentos, instrumentos e materiais disponíveis.</li> <li>● Não reconhecimento das PICS de um modo geral.</li> <li>● Falta de políticas públicas.</li> <li>● Espaço pequeno.</li> <li>● Falta de divulgação.</li> <li>● Dificuldade de comprovação da eficácia das PICS.</li> </ul>
--	--

Fonte: Daniela Torres Wardil Krause, 2023

Os pontos positivos das PICS citados pelos instrutores e terapeutas foram: melhora da qualidade de vida e bem-estar (físico e mental), melhora da dor e da saúde mental, promover o tratamento pessoal e dos usuários, estimular o autocuidado, humanização do cuidado, promover interação social, trabalhar autoestima e consciência corporal, trazer motivação, cuidado integral da saúde, gratidão por parte dos usuários, ser realizada gratuitamente pelo SUS, baixo custo e promover a melhora do sono.

A respeito dos pontos positivos das PICS seguem os seguintes depoimentos.

*Que é o SUS, é de graça, é pra todos (Margarida 2).*

*[...] na qualidade de vida, no bem-estar deles, em tudo, não é? Físico e mental, muito, muito. Eles comentam depois que a gente faz as seis sessões, no final a gente faz avaliação, e tudo e eles sentem melhor, dormem melhor, tudo melhora (Margarida 2).*

*As PICS melhoraram, melhorou em mim. A minha saúde emocional, a minha saúde física e mental. Então, se melhorou em mim, eu vejo que melhora pra qualquer pessoa (Rosa 4).*

*[...] eu vejo assim, a pessoa chega com dor, ela chega reclamando, tá doendo aqui. E ela sai aliviada (Margarida 3).*

*A saúde mental, as pessoas mudam muito (Morangueiro).*

*Uma, que eu também me trato. Então pra mim, esse é um ponto bem positivo, que além de eu tá me tratando com a prática, eu tô tratando as pessoas (Margarida 3).*

*Faz muito bem, tanto pra saúde deles, como até pra gente, é uma atividade produtiva pra população e a gente se sente bem em poder ajudar eles (Sândalo).*

*Então, se melhorou em mim, eu vejo que melhora pra qualquer pessoa (Rosa 4).*

*[...] estimular o autocuidado, pra mim é o ponto principal, o mais positivo (Orquídea 6).*

*Potencialização do indivíduo como centro desse cuidado, da autonomia do indivíduo (Girassol 4).*

*[...] é o baixo custo, É muito barato, é muito econômico desenvolver PICS para a população, não há justificativa para ela não ser intensificada. Porque é tudo muito barato. Precisa de investimento, sim, precisa, mas é um investimento baixo (Orquídea 6).*

*[...] ponto positivo é a socialização das pessoas (Orquídea 6).*

*O convívio social, que daí eles se conhecem, é bom para acalmar as pessoas (Amapola. O quanto ele é humanizado. A humanização do trabalho em PICS é o que ele tem de mais positivo (Orquídea 6).*

*E a gente tem um outro olhar sobre o ser humano nas PICS. A gente não olha só o paciente. A gente olha ele como um ser humano (Margarida 4).*

*[...] elas podem melhorar a autoestima, também, como na dança. Trabalhar a memória, a consciência corporal (Gérbera).*

*[...] a gente trabalha com práticas voltadas pra saúde. A gente trabalha o ser integral, que é espiritualidade, o físico, o emocional (Margarida 4).*

*[...] é uma atividade produtiva pra população e a gente se sente bem em poder ajudar eles. Eles agradecem, eles vêm procurar (Sândalo).*

Por outro lado, os pontos negativos elencados pelos terapeutas e instrutores foram: quando o usuário não comparece, profissionais da saúde não recomendam PICS, PICS aparecem de forma muito discreta nos equipamentos de saúde, poucos equipamentos, instrumentos e materiais disponíveis, não reconhecimento das PICS de um modo geral, falta de políticas públicas, espaço pequeno, falta de divulgação e dificuldade de comprovação da eficácia das PICS. Seguem algumas falas relatadas pelos profissionais sobre os pontos negativos das PICS:

*[...] é quando a pessoa deixa de vir (Margarida 3).*

*A falta de credibilidade dos próprios profissionais de saúde em PICs que acabam não recomendando as práticas para a população (Orquídea 6).*

*[...] ela não é uma prática intensificada ainda, ela aparece de forma muito discreta, muito modesta, nos equipamentos de saúde. Ela tem um campo de atuação pequeno (Orquídea 6).*

*[...] dificuldades por conta de insumos. Então, insumos especiais, por exemplo, para o cultivo de plantas, para ensinar o cultivo de plantas, porque é uma ferramenta, um instrumento, esse material não é adquirido pela saúde, não é um material normal de compra normal para saúde, para um serviço de saúde (Orquídea 6).*

*[...] tem pessoas que não levam a sério, vem uma vez só como turista, ou não volta mais (Gérbera).*

*[...] o não reconhecimento das PICS no modo geral (Morangueiro).*

*[...] dificuldade de ter esse olhar nas políticas públicas de ter incentivo para capacitação profissional e educação permanente (Girassol 4).*

*[...] a gente queria dar mais, mas a estrutura não comporta todo mundo. Por causa do imóvel ser pequeno (Sândalo).*

*[...] precisamos de um espaço melhor, o que nos falta é um espaço adequado (Flor de lótus).*

*[...] é a divulgação, precisa ser mais divulgado pro pessoal ter mais acesso as PICS. Porque elas não conhecem, por isso que elas não participam. Então*

*precisa ser mais divulgado, entrar mais nos lugares, nas UBSs, outros lugares. O pessoal integrar mais nos lugares de saúde (Rosa 4).*

*[...] a questão mais negativa, que deixa a gente com um pouco de desvantagem é justamente essa dificuldade de comprovação (Cerejeira).*

#### 6.2.4 SUGESTÕES FEITAS PELOS INSTRUTORES E TERAPEUTAS EM RELAÇÃO ÀS PICS E AOS CRPICS

O último item do questionário semiestruturado era estimular o entrevistado a fazer sugestões em relação às PICS e aos CRPICS.

##### **Quadro 5** - Sugestões dos instrutores e terapeutas em relação às PICS e aos CRPICS

<b>Sugestões</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Melhorar a divulgação.</li> <li>● PICS sejam ampliadas para toda a cidade de São Paulo.</li> <li>● Metas políticas para as PICS sejam cumpridas.</li> <li>● Ampliação dos espaços.</li> <li>● Mais incentivo financeiro para a realização das PICS.</li> <li>● Educação permanente para os profissionais.</li> </ul>

Fonte: Daniela Torres Wardil Krause, 2023

Ao serem convidados a fazerem sugestões, os profissionais entrevistados se manifestaram com as seguintes respostas: melhorar a divulgação, PICS sejam ampliadas para toda a cidade de São Paulo, metas políticas para as PICS sejam cumpridas, ampliação dos espaços, mais incentivo financeiro para a realização das PICS, educação permanente para os profissionais.

As falas seguintes são representativas dos depoimentos.

*A única coisa é a divulgação. Divulgação, orientação, informação, falar mais sobre as PICS (Rosa 4).*

*[...] que esse trabalho seja ampliado, que as PICS sejam ampliadas para a cidade toda, que a gente não tenha só esses 6 instrumentos na cidade (Orquídea 6).*

*[...] que politicamente, ela seja mais efetiva, seja valorizada, que ela tenha uma meta política para ser cumprida. Que politicamente as PICS sejam realmente cumpridas, melhoradas, ampliadas, intensificadas (Orquídea 6).*

*Políticas públicas, olhar para as PICS como realmente um programa centrado no cuidado da saúde e não olhar só para os programas que estão cuidando só do adoecimento (Girassol 4).*

*O espaço é ótimo, bem agradável, eu só gostaria que tivesse mais salas (Gérbera).*

*A nossa sugestão já faz é tempo se a gente achasse um lugar maior. Porque a procura é muita e ia poder comportar. Porque é tanta gente que tá aí, que vem e que tá vindo, não é? O problema é nosso local que é pequeno (Sândalo).*

*[...] mais incentivo principalmente recursos financeiros, porque não existe uma verba destinada para as práticas integrativas nas políticas públicas (Girassol 4).*

*[...] a gente gostaria de ter muito mais profissionais aqui envolvidos, existe uma escassez de profissionais na rede da prefeitura. Então precisa haver uma formação maior, um empenho maior na formação desses profissionais (Margarida 4).*

## 6.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO DA PESQUISA QUALITATIVA ENVOLVENDO OS USUÁRIOS QUE FREQUENTAM AS PICS

### 6.3.1 MOTIVOS PORQUE E MOTIVOS PARA OS USUÁRIOS FREQUENTAREM AS PICS

A análise da transcrição do conteúdo dos depoimentos, utilizando o Referencial Teórico Filosófico de Alfred Schütz, permitiu a identificação de categorias por meio dos **motivos porque** e dos **motivos para** os usuários frequentarem as PICS nos CRPICS.

As categorias encontradas encontram-se no quadro a seguir:

**Quadro 6 - Categorias de Motivos porque e Motivos para os usuários frequentarem as PICS**

Motivos porque frequentar as PICS	Motivos para frequentar as PICS
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Indicação de vizinhos/ amigos/ familiares.</li> <li>● Sentir dor.</li> <li>● Sentir-se deprimido/ Sentir-se ansioso.</li> <li>● Fazer atividade física e mental.</li> <li>● Faz bem para a saúde.</li> <li>● Indicação médico/psicólogo.</li> <li>● Fazia PICS na UBS.</li> <li>● Indicação da agente de saúde.</li> <li>● Dificuldade para andar.</li> <li>● Procura de bem-estar.</li> <li>● Convite de funcionários do CRPICS.</li> <li>● Possuir doenças crônicas.</li> <li>● Para diminuir o estresse.</li> <li>● Possuir alergia a remédios.</li> <li>● Sempre quis praticar PICS.</li> <li>● Divulgação em rede social.</li> <li>● Procurou informação.</li> <li>● Para diminuir o tempo livre.</li> <li>● Porque é do SUS.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Sentir-se bem e feliz com as PICS.</li> <li>● Sentir-se disposto para realizar as atividades diárias/Sentir-se mais útil e produtivo.</li> <li>● Percepção de melhora na vida/ Sentir que a vida está boa.</li> <li>● Percepção de melhora na saúde física e mental.</li> <li>● Percepção de melhora das dores.</li> <li>● Interação social.</li> <li>● Sentir-se mais tranquilo/Sentir-se em equilíbrio.</li> <li>● Gostar de estar no CRPICS.</li> <li>● Gostar de realizar as PICS.</li> <li>● Percepção de melhora do sono.</li> <li>● Sentir-se com mais agilidade.</li> <li>● Faz bem para cabeça, corpo e mente.</li> <li>● Promove o autocuidado.</li> <li>● Sentir-se motivado e agradecido.</li> <li>● Percepção da melhora do humor e da autoestima.</li> <li>● Sentir-se mais tolerante consigo próprio.</li> </ul>

Fonte: Daniela Torres Wardil Krause, 2023

Os **motivos porque**, que justificam os usuários começarem a frequentar as PICS nos CRPICS, serão apresentados a seguir. As categorias abaixo citadas são as motivações, a razão de vivenciarem esta ação.

#### 6.3.1.1 Indicação de vizinhos/amigos/familiares

Usuários informaram que começaram a frequentar as PICS por indicação de vizinhos, amigos ou familiares.

*Foi uma vizinha que me falou e aí eu vim e conheci. Conheci as práticas aqui (Cidreira).*

*Eu conheci através da minha irmã que é voluntária aqui (Girassol 2).*

#### 6.3.1.2 Sentir dor

Usuários participantes da pesquisa relataram em seus depoimentos que o motivo que os levou a iniciar as PICS nos CRPICS foi sentir dor. Destes participantes, apenas quatro especificaram o local do corpo onde a dor se manifestava, os demais, em suas falas, disseram que se tratava de dores generalizadas.

A respeito das dores, seguem as seguintes falas.

*Por causa das dores que eu tava sentindo, por causa da minha neta, porque eu não queria ir. Eu pensei que não ia resolver nada. A gente pensa besteira. (Erva cidreira).*

*Por motivo desses meus problemas que eu tava sentindo. Das dores, eu sentia muita dor no corpo, nos ossos (Rosa 1).*

Segundo Nascimento e Oliveira (2016), as pessoas por vezes procuram as PICS com queixa de dor e há uma melhora ao realizá-las. Ao longo da participação, principalmente nas PICS realizadas em grupos, acabam por relacionar a dor a problemas e fragilidades de cunho pessoal.

### **6.3.1.3 Sentir-se deprimido e sentir-se ansioso**

Nas falas dos usuários entrevistados, foi possível identificar que alguns iniciaram as PICS por sentirem-se com problemas psicológicos, principalmente depressão e ansiedade.

*Muito triste, a depressão, eu queria ficar num canto escuro, deitada, sem falar com ninguém (Azaleia).*

*Primeiro por causa da crise de ansiedade, primeiro lugar, e depois conforme foi aliviando assim de primeira, com as primeiras atividades eu estou mantendo para o equilíbrio (Camomila 2).*

*[...] tava vivendo um momento de ansiedade muito grande (Violeta 4).*

Segundo Nascimento e Oliveira (2016), entre as principais demandas dos usuários de PICS, estão os sintomas psicossomáticos diversos e transtornos mentais leves e graves. Rodrigues-Neto *et al.* (2008) citaram que transtornos mentais comuns, como depressão e ansiedade podem ser reduzidos com PICS.

#### 6.3.1.4 Fazer atividade física e mental

Alguns usuários disseram em suas falas que começaram a frequentar as PICS com o objetivo de fazer atividade física e mental.

*Atividade física, mental. Essas partes aí. Eu sempre tô atrás, de tudo que é movimento. E aí aqui eu me enquadrei perfeitamente (Amoreira).*

#### 6.3.1.5 Faz bem para a saúde

O conhecimento prévio dos participantes da pesquisa sobre o bem que as PICS fazem para a saúde foi **motivo porque** iniciar as PICS. Como foi citado na seguinte fala.

*Porque é bom pra saúde. Ajeita o corpo. É bom pra tudo (Rosa 3).*

Alguns participantes relataram em seus depoimentos que começaram a frequentar os CRPICS ao observarem o bem que as PICS faziam para a saúde de seus amigos e familiares que já os frequentava.

#### 6.3.1.6 Indicação de médico/psicólogo

Usuários participantes da pesquisa relataram que iniciaram as PICS por indicação de médico ou de psicólogo.

*Eu conheci aqui através da psicóloga (Azaleia).*

*Eu conheci essas práticas através do meu médico ortopedista que me encaminhou para essas práticas (Margarida 1).*

#### 6.3.1.7 Fazia PICS na UBS

Alguns participantes já frequentavam as PICS na UBS antes da inauguração do CRPICS, como enunciado nas falas abaixo.

*Começou essa prática da dança circular, começou na UBS da Paranaguá, que é próximo. E depois abriu aqui. Começaram a reformar e a gente veio, fez inscrição e fomos uma das primeiras (Orquídea 4).*

*Eu conheci no começo porque tinha posto de saúde na sala. Começou lá na sala pequena do posto de saúde. Aí começou a fazer lá, umas 5, 6 pessoas e depois logo que inaugurou a gente veio pra cá. Desde o começo (Violeta 3).*



Muitos usuários do SUS realizam as PICS nas UBSs. Atualmente, mais de 520 unidades de saúde do município de São Paulo oferecem ao menos uma modalidade de PICS aos seus usuários (TELESI JUNIOR, 2016). De acordo com os depoimentos dos participantes do presente estudo, ao tomarem ciência da existência dos CRPICS, eles preferiram frequentar o referido equipamento por se tratar de um local exclusivo para a realização de PICS, possibilitando um maior acolhimento e uma oferta maior de práticas.

#### **6.3.1.8 Indicação da agente comunitária de saúde**

A indicação de agente comunitária de saúde, foi uma das categorias que levou usuários a frequentarem os CRPICS.

*Eu conheci através da minha agente de saúde. Ela passou e falou pra mim. Aí eu vim aqui, fiz minha fichinha e comecei a praticar (Violeta 2).*

Os agentes comunitários de saúde são membros da equipe de saúde fundamentais para informar a população sobre os benefícios que as PICS podem oferecer para a promoção de saúde dos usuários. Para que possam exercer tal atividade, faz-se necessário capacitar esses profissionais acerca das PICS (PARANAGUÁ *et al.*, 2009)

#### **6.3.1.9 Dificuldade para andar**

As falas enunciadas abaixo mostram que alguns participantes procuraram as PICS pois estavam com dificuldade de locomoção.

*Porque eu não podia andar. Com um problema sério na minha perna e eu comecei a vir aqui e eu já tô bem melhor (Violeta 2).*

*Eu comecei por duas razões. Primeiro, porque no início da pandemia eu sofri uma queda em casa, onde eu rompi o nervo da coxa da perna esquerda. Então eu fiquei na média um mês com dificuldade para andar, e tava vendo que tava tendo limitações (Violeta 4).*

#### **6.3.1.10 Procura de bem-estar**

A busca por bem-estar foi percebida nas falas dos usuários, quando responderam sobre os motivos que os levaram a iniciar as PICS.

*A procura de um bem-estar. De um melhor bem-estar (Rosa 2).*

Ao analisarem artigos sobre os benefícios das PICS para realização de uma revisão integrativa, Mendes *et al.* (2019), observaram que o relaxamento e o bem-estar foram os principais benefícios ofertados pelas PICS.

#### **6.3.1.11 Convite de funcionários do CRPICS**

Usuários relataram em suas falas que conheceram o CRPICS e começaram a frequentá-lo após convite de funcionários dos próprios CRPICS.

*Eu ia passando aqui e tava vendo a atividade, como eu não tava andando direito, elas me pegou e puxou pra cá (Antúrio).*

*Eles foram lá no CEU e levaram convite (Orquídea 2).*

#### **6.3.1.12 Possuir doenças crônicas**

Alguns pacientes citaram que possuir doenças crônicas, foi a justificativa para buscarem as PICS.

Em relação a esta categoria, segue a seguinte fala.

*Eu faço tratamento, eu sou diabético, sou hipertenso (Samambaia 2).*

Indivíduos que possuem doenças crônicas como hipertensão e diabetes são citados na literatura como uma das demandas de PICS (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016).

#### **6.3.1.13 Para diminuir o estresse**

A diminuição do estresse também foi apontada pelos usuários como uma justificativa para iniciar as PICS.

*Pra fazer melhor pra saúde. Desestressar um pouco, gente nova, coisa nova (Violeta 3).*

#### **6.3.1.14 Possuir alergia a remédios**

Pode-se observar no relato seguinte da entrevistada que o **motivo porque** começou a frequentar as PICS foi o fato de ser alérgica a medicamentos.

Como eu sou alérgica a remédio, aí eu procuro mais as coisas naturais (Alecrim).

De acordo com Aguiar *et al.* (2019), um dos resultados das PICS está na redução da medicalização.

#### **6.3.1.15 Sempre quis praticar PICS**

Uma das categorias encontradas foi sempre ter o desejo de começar a praticar as PICS, uma vez que já as conhecia.

*Porque era algo que eu sempre quis fazer. Na região a gente não tinha o espaço, ou alguém que fizesse isso, essa prática. Eu acabei conhecendo aqui pelo CPN (Coentro).*

#### **6.3.1.16 Divulgação em rede social**

Este entrevistado relatou que teve acesso às PICS por meio de divulgação em redes sociais.

*Eu conheci através da rede social (Tulipa).*

#### **6.3.1.17 Procurou informação**

Este usuário participante da pesquisa foi até o CRPICS para obter informações e iniciar as PICS, conforme enunciado no depoimento abaixo.

*Eu vim me informar primeiramente, vi quais dias livres que eu tinha. Aí eu fui me interessando, trouxe minha irmã também, e a gente tá até hoje aqui. Não conhecia as práticas antes, conheci aqui mesmo (Orquídea 5).*

#### **6.3.1.18 Para diminuir o tempo livre**

Usuários entrevistados que não conheciam as PICS relataram que começaram a frequentar os CRPICS para ocupar o tempo livre.

*Para não ficar à toa em casa. Não ficar só em casa fazendo as coisas, pra distrair a mente também (Orquídea 5).*

#### **6.3.1.19 Porque é do SUS**

Usuária que já conhecia as PICS e as realizava na rede privada, começou a frequentar o CRPICS por ser gratuito, pelo SUS.

*Então como eu estou sem convênio ficou mais difícil, eu tinha que vir pelo SUS (Violeta 4).*

Algumas categorias encontradas neste estudo como justificativa para os usuários começarem a frequentar as PICS nos CRPICS, também foram encontradas na pesquisa de Galvanese *et al.* (2017) p.4, quais sejam: “*dores articulares, limitações de mobilidade, dificuldades de equilíbrio, problemas de memória, tristeza e solidão, insônia, ansiedade, depressão e indicação das práticas por profissionais de saúde*”

Considerando a ação social vivenciada pelos entrevistados, pode-se observar a seguir as categorias de **motivos para** os usuários frequentarem as PICS nos CRPICS.

#### **6.3.1.20 Sentir-se bem e feliz com as PICS**

A grande maioria dos usuários respondentes expressaram em suas falas que se sentem bem e felizes ao frequentarem as PICS.

*Muito bem. Muito feliz (Erva Cidreira).*

*Eu me sinto muito bem. A minha saúde tá bem melhor. Eu tô mais ativa, mais animada, me sinto bem mais feliz. Não tenho cansaço, preguiça de levantar de manhã pra vim. E antes eu não tinha coragem de levantar de manhã (Violeta 2).*

#### **6.3.1.21 Sentir-se disposto para realizar as atividades diárias/ sentir-se mais útil e produtivo**

Sentir-se disposto para a realização das atividades diárias foi um motivo relatado pelos participantes para realizarem as PICS. Este motivo pode ser observado nas falas a seguir.

*Eu tenho disposição para fazer minhas coisas, não aborreço minhas netas para fazer nada (Erva Cidreira).*

*[...] te mantém ativa, dinâmica, você mantém a agilidade do seu corpo, dos seus movimentos, todas as suas partes que você tem (Girassol 3).*

*Eu tenho disposição para fazer minhas coisas, não aborreço minhas netas para fazer nada (Erva Cidreira).*

*Eu sou uma pessoa mais útil para alguma coisa. Eu melhorei bastante (Violeta 2).*

### **6.3.1.22 Percepção de melhora na vida/Sentir que a vida está boa**

Os usuários entrevistados citaram que a percepção de melhora na vida os motiva a realizar as PICS. A respeito desta percepção seguem as seguintes falas.

*A minha vida tá bem melhor (Violeta 2).*

*A minha vida tá ótima. Eu me sinto bem melhor mesmo (Samambaia 1).*

*Tá bem legal. Porque a gente quer falar pra todo mundo (Alecrim).*

### **6.3.1.23 Percepção de melhora da saúde física e mental**

A percepção da melhora da saúde física e mental estava entre os motivos mais frequentes observados nas falas dos usuários para continuarem a frequentar as PICS.

*Na realidade, nossa! Meus pés inchavam muito e da segunda vez que eu vim pra cá nunca mais senti nada. Tá normalizado e eu tô super contente (Samambaia 2).*

*Eu melhorei, inclusive respiração, movimentos físicos. Melhorei bastante. Pressão também arterial (Orquídea 5).*

*Eu não tava nem conseguindo falar o que eu tava sentindo, com ansiedade, aquela sensação de medo. A partir de 2 anos que eu comecei a fazer eu já tô sentindo a diferença (Girassol 1).*

*Porque desestressa um pouco, né. Tira ansiedade (Violeta 3).*

Mendes *et al.* (2019) constataram por meio de uma revisão integrativa sobre os benefícios alcançados com as PICS que tais práticas proporcionam aos usuários um bem-estar físico e mental. E dentre as PICS, a meditação foi a mais citada nos artigos analisados como principal proporcionadora de tais benefícios.

### **6.3.1.24 Percepção de melhora das dores**

Perceber que há melhora em suas dores é um **motivo para** os usuários continuarem frequentando os CRPICS. Essa afirmação pode ser observada na fala abaixo.

*Hoje as minhas dores praticamente passaram todas (Violeta 1).*

#### **6.3.1.25 Interação social**

A interação social é uma categoria importante para os usuários realizarem as PICS nos CRPICS. Alguns participantes enfatizaram que a socialização alcançada nos CRPICS tem influência positiva na vida deles. A respeito da socialização, foram citados os seguintes depoimentos:

*Ter mais contato com as pessoas também. Gosto de conversar com as pessoas (Orquídea 5).*

*Minha vida melhorou porque eu conheci mais pessoas aqui (Cidreira).*

*Eu gosto de ficar no meio das pessoas pra conversar, pra eu rir (Azaleia).*

As PICS coletivas, as que são realizadas em grupos principalmente, oferecem um acolhimento, uma escuta e uma troca entre os profissionais e usuários e entre os usuários entre si, favorecendo assim uma visão mais elaborada sobre o processo saúde-doença (NASCIMENTO e OLIVEIRA, 2016).

#### **6.3.1.26 Sentir-se mais tranquilo/Sentir-se em equilíbrio**

Alguns participantes relataram que algumas das finalidades alcançadas com as PICS eram a tranquilidade e o equilíbrio. Sentir-se mais tranquilo e em equilíbrio pode ser observado nas falas abaixo:

*Eu estou bem tranquila (Orquídea 7).*

*Eu me sinto em equilíbrio (Camomila 2).*

*[...] com essa prática, dança circular e outras atividades que eu fazia, me manteve muito equilibrada na pandemia o psicológico muito equilibrado. Ela mantém o equilíbrio (Girassol 3).*

#### **6.3.1.27 Gostar de estar no CRPICS**

Foi notado nas falas que se seguem que o fato de os usuários gostarem de estar no CRPICS é um **motivo para** realizarem as PICS.

*Gosto muito de ficar aqui. Se eu pudesse ficar aqui o dia todinho eu ficava. Eu gosto de ficar aqui. Bastante (Rosa 1).*

*Como eu sou uma pessoa que adoro alegria, é uma das maiores alegrias que eu tenho, é quando chega o dia, a hora, o momento de eu vir pra cá (Samambaia 2).*

### **6.3.1.28 Gostar de realizar as PICS**

Gostar de realizar as PICS faz com que os usuários se sintam motivados a praticá-las. Esse gostar é possível de ser identificado na fala abaixo.

*Gosto muito. Qualquer prática eu gosto. Além, né do curso que eu faço de plantas. Como eu nasci no interior, sou do interior, gosto de ouvir falar de ter os cuidados, né. Tanto que eu uso muito as plantas. Como eu sempre quis fazer yoga, eu estou assim, gostando muito (Coentro).*

### **6.3.1.29 Percepção de melhora do sono**

A percepção da melhora do sono foi citada por alguns entrevistados. A respeito do sono, seguem as seguintes falas.

*[...] o sono melhorou muito (Camomila 2).*

*Melhorou as noites de sono (Violeta 4).*

De acordo com a literatura, um dos principais problemas tratados pelas PICS está na insônia (AGUIAR *et al.*, 2019).

### **6.3.1.30 Sentir-se com mais agilidade**

Sentir-se com mais agilidade foi um motivo identificado no relato seguinte:

*Eu estou sentindo meu corpo cada dia melhor, que as minhas costas estavam bem arqueadas. Agora não. Agora tem mais agilidade, né? (Orquídea 4).*

### **6.3.1.31 Faz bem para cabeça, corpo e mente**

Uma das categorias encontradas de **motivos para** realizar as PICS é sentir o bem que elas lhe proporcionam física e psicologicamente. Na fala, é possível identificar a referida categoria.

*Faz bem pra cabeça, corpo, mente. Pra tudo (Tulipa).*

A visão holística das PICS é a nova compreensão do processo saúde doença (LIMA *et al.*, 2014).

#### **6.3.1.32 Promover o autocuidado**

A promoção do autocuidado foi relatada por participantes da pesquisa como uma finalidade alcançada muito relevante ao realizar PICS. A fala seguinte corrobora o enunciado acima.

*E outra coisa, é importante que a gente tenha tempo pra gente. Porque você cuida de filho, de casa, do trabalho e tal. Você nunca tem tempo. Então tem que parar e cuidar da gente (Tulipa).*

O empoderamento dos usuários e o autocuidado são resultados descritos em estudos como grandes resultados advindos da realização de PICS (LIMA *et al.*, 2014; NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016).

#### **6.3.1.33 Sentir-se motivado e agradecido**

Sentir-se motivado e agradecido é uma categoria de **motivos para** expressa na seguinte fala:

*Eu me sinto muito motivada, agradecida a esse local aqui, com essa prática, dança circular e outras atividades que eu fazia (Girassol 3).*

#### **6.3.1.34 Percepção da melhora do humor e da autoestima**

Nesta categoria, o usuário participante relatou sobre a importância das PICS para manter o bom humor e a autoestima.

*Ela mantém o equilíbrio, o bom humor e a autoestima (Girassol 3).*

#### **6.3.1.35 Sentir-se mais tolerante consigo próprio**

Sentir-se mais tolerante consigo próprio foi uma categoria expressa na fala a seguir.



[...] o comportamento comigo mesma? Acho que eu fui mais tolerante. Porque às vezes as dores fazem com que a gente seja intolerante. Isso tem me feito bastante [...] tem sido bastante positivo (Violeta 4).

As categorias de **motivos para** encontradas pelo presente estudo vão ao encontro dos resultados encontrados por Amado *et al.* (2020), no artigo que analisou os relatos de experiências submetidos ao prêmio APS (Atenção Primária à Saúde) Forte. Segundo Amado *et al.* (2020, p.276 e 277) foi demonstrado que as pessoas utilizam as PICS para: “*tratamento e prevenção de dor, problemas mentais, estresse, socialização, redução da ansiedade, aumento da produtividade, redução dos sintomas de agitação, melhora do equilíbrio emocional, melhora da dor e do sono e diminuição do uso de medicamentos*”.

Outro estudo que corrobora as finalidades alcançadas encontradas nesta pesquisa para os usuários realizarem as PICS foi realizado por Galvanese *et al.* (2017, p.6): “*as razões que motivaram os participantes permanecerem nas PICS foram: melhora total ou parcial de dores articulares, da mobilidade, do equilíbrio, sintomas de depressão e ansiedade e melhora da qualidade do sono*”.

### 6.3.2 PONTOS POSITIVOS E PONTOS NEGATIVOS DAS PICS SEGUNDO OS USUÁRIOS

Um dos itens presentes no questionário semiestruturado foi: “Cite pontos positivos e pontos negativos de realizar as PICS”. As respostas compõem o quadro a seguir.

**Quadro 7** - Pontos positivos e pontos negativos das PICS segundo os usuários

Pontos positivos das PICS	Pontos Negativos das PICS
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Acalma, traz tranquilidade.</li> <li>● Percepção da melhora da saúde mental.</li> <li>● Percepção da melhora da dor.</li> <li>● O atendimento dos terapeutas/instrutores.</li> <li>● Percepção da melhora da saúde.</li> <li>● Sentir-se ajudada.</li> <li>● Sentir-se mais paciente.</li> <li>● Traz bem-estar.</li> <li>● Aumento da autoestima.</li> <li>● Sentir-se bem fisicamente/mentalmente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Possibilidade de fechamento.</li> <li>● Espaço pequeno/Falta de materiais.</li> <li>● Quantidade de atividades, frequência e tempo insuficientes.</li> <li>● Falta de divulgação.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>● Sentir-se feliz/alegre/animada/ativa/disposta.</li> <li>● Promover interação social.</li> <li>● Acolhimento.</li> <li>● Mudança na maneira de ver a vida.</li> <li>● Sentir-se bem, gostar de estar no CRPICS.</li> <li>● Promover o autoconhecimento.</li> <li>● Reeducação atitudes.</li> <li>● Sair da rotina.</li> <li>● Proximidade das residências.</li> <li>● Possibilidade de aprender, ensinar e conhecer.</li> <li>● Traz equilíbrio.</li> </ul>	
---	--

Fonte: Daniela Torres Wardil Krause, 2023

Ao serem provocados a responder sobre os pontos positivos das PICS, os usuários dos CRPICS entrevistados identificaram o seguinte: acalma, traz tranquilidade, percepção da melhora da saúde mental, percepção da melhora da dor, a qualidade do atendimento dos terapeutas e instrutores, percepção da melhora da saúde, traz bem estar, aumento da autoestima, sentir-se ajudada, sentir-se mais paciente, sentir-se bem física e mentalmente, sentir-se feliz, alegre, animada, realizada, disposta, ativa, promover interação social, acolhimento, mudança na maneira de ver a vida, sentir-se bem, gostar de estar no CRPICS, promover o autoconhecimento, sair da rotina, proximidade das residências, possibilidade de aprender, ensinar e conhecer e traz equilíbrio.

Os pontos positivos elencados acima, podem ser observados nas seguintes falas.

*A meditação me deixa mais calma (Erva Cidreira).*

*[...] tranquilidade, eu me sinto assim, calma (Orquídea 7).*

*[...] vai melhorando os pensamentos, vai aliviando as angústias, os pensamentos ruins (Rosa 2).*

*Tinha as dores, e graças a Deus estou bem melhor (Orquídea 7).*

*O atendimento dos profissionais, eu gosto muito deles (Amoreira).*

*Todo mundo aqui é simpático, atende bem. São atenciosos (Orquídea 3).*

*[...] melhorar a saúde (Violeta 3).*

*Ele é benéfico porque traz saúde (Tulipa).*

*Me ajuda muito (Pé de maracujá).*

*Você consegue ser agradável com quem você convive. Você não se deixa irritar. Você consegue compreender a pessoa e vai trocando e essa atividade aqui dá isso pra você. Todas as atividades (Girassol 3).*

*[...] traz bem-estar (Tulipa).*

*[...] mudou minha autoestima (Amoreira).*

*[...] eu me sinto bem fisicamente, mentalmente (Amoreira).*

*Me trouxe alegria (Azaleia).*

*[...] eu estou mais animada pra tudo (Violeta 2).*

*Feliz, ativa e realizada (Margarida 1).*

*Alegria (Orquídea 2).*

*Eu me sinto com disposição (Rosa 1).*

*[...] o prazer de tá todo mundo junto reunido, e o prazer de conhecer mais gente (Orquídea 2).*

*[...] aumenta o convívio de amizades e eu adoro fazer amizades também (Tulipa).*

*Tem acolhimento, sinto um pouco de amor, e é gostoso vir pra cá (Girassol 2).*

*Então essas atividades fazem você enxergar, refletir melhor, se refletir enquanto pessoa e com quem você convive (Girassol 3).*

*A gente se sente muito bem (Ipê).*

*[...] autoconhecimento, acho que é muito importante (Camomila 2).*

*Nem todos têm a mesma necessidade, ou percepção de que isso é importante.  
E que a gente pode, né se autoavaliar, se autoconhecer (Coentro).*

*[...] sai daquela rotina do dia a dia (Violeta 3).*

*Uma que é próximo da gente, das casas e é de graça (Orquídea 4).*

*Aprender. Nossa agora. Ensinar e conhecer (Alecrim).*

*Conhecer, praticar algo que eu não fazia e sempre tive interesse (Coentro).*

*É tudo que na verdade que te traz equilíbrio e você consegue viver lá fora  
(Girassol 3).*

Os pontos negativos relatados pelos entrevistados foram os seguintes: possibilidade de fechamento, espaço pequeno, falta de materiais, quantidade de atividades, frequência e tempo insuficientes e falta de divulgação.

Quando foram questionados sobre os pontos negativos das PICS, apenas 7, dos 33 usuários participantes verbalizaram algum ponto negativo, porém, em suas falas, as críticas eram sobre o funcionamento do CRPICS, o medo de serem fechados e sobre infraestrutura.

*[...] estão pensando em fechar aqui (Pé de maracujá).*

*[...] falta de alguns materiais e espaço (Margarida 1)*

.

*A gente precisa melhorar o espaço (Samambaia 1)*

.

*Seria ter mais atividades ainda (Camomila 2).*

*[...] que aumentasse a frequência das práticas e o tempo também que é muito curto (Tulipa)*

.

*A única desvantagem que é um ponto negativo é que é uma vez por semana  
(Violeta 4)*

.

*[...] é uma pena que a gente não tenha como divulgar pra todo mundo  
(Coentro).*

### 6.3.3 SUGESTÕES EM RELAÇÃO ÀS PICS E AOS CRPICS FEITAS PELOS USUÁRIOS

O último item do questionário norteador das entrevistas qualitativas foi indagar se os entrevistados possuíam alguma sugestão a fazer em relação às PICS ou aos CRPICS. Seguem as respostas:

#### Quadro 8 - Sugestões dos usuários em relação às PICS e aos CRPICS

Sugestões
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Não fechar o CRPICS.</li> <li>● Mais divulgação, informação sobre as PICS.</li> <li>● Espaço maior.</li> <li>● Maior receptividade das pessoas que ficam na porta.</li> <li>● Possuir mais variedades de PICS/Atividades com duração e frequência maiores.</li> </ul>

Fonte: Daniela Torres Wardil Krause, 2023.

Não fechar o CRPICS, mais divulgação, informação sobre as PICS, espaço maior, maior receptividade das pessoas que ficam na porta e possuir mais variedades de PICS, duração e frequência maiores.

As falas seguintes expressam as sugestões.

*Que não fechem de jeito nenhum (Pé de Maracujá).*

*A sugestão é que a gente não perca esse local deste nosso trabalho (Orquídea 7).*

*Eu acho que deveria ser bem mais divulgado. Pra muito mais gente ficar conhecendo, sabendo. Porque não fazem propaganda. Não tem muito incentivo (Alecrim).*

*Um espaço mais amplo (Margarida 1).*

*Um espaço maior (Rosa 3).*

*Se puder trazer mais prática pra cá. Quanto mais melhor. Pra gente diversificar (Violeta 3).*

*Que aumentasse. Ao invés de uma vez por semana, a gente pudesse ter pelo menos duas vezes por semana, ou uma hora a mais (Violeta 4).*

#### 6.4 CONSTRUÇÃO DO TIPO VIVIDO

O indivíduo, como ser social, vive simultaneamente com outros indivíduos e relacionam-se entre si interpretando o mundo na perspectiva de seus próprios interesses, motivos e desejos. A partir destas relações, considerando a biografia do sujeito, sua bagagem de conhecimento, e o contexto social, o indivíduo tipifica o mundo para compreendê-lo. Para a Fenomenologia Social, é importante investigar o que pode constituir a característica típica dos grupos sociais (JESUS *et al.*, 2013; NAGAI *et al.*, 2012).

Portanto, com base na análise das categorias oriundas dos **motivos porque** e dos **motivos para** deste estudo, a tipificação compreensiva de Alfred Schütz foi realizada.

Dessa forma, o **tipo vivido** dos terapeutas e instrutores de PICS nos CRPICS no que se refere às motivações para oferecê-las no referido equipamento foi construído a partir das categorias que mais se evidenciaram nos discursos e consiste em: profissionais que se sentem muito bem e felizes oferecendo as PICS, percebem a melhora da saúde e da dor dos usuários, valorizam a visão holística das PICS, e percebem a contribuição das PICS na promoção da saúde.

Em relação às motivações dos usuários a frequentarem as PICS nos CRPICS, o **tipo vivido** caracteriza-se por serem indivíduos que se sentem bem e felizes realizando as PICS, sentem-se úteis e produtivos além de dispostos a realizarem as atividades diárias, percebem a melhora da vida, das dores e da saúde física e mental além de reconhecerem os benefícios da interação social proporcionada pelas PICS coletivas.

#### 6.5 RESULTADOS E DISCUSSÃO DA PESQUISA QUANTITATIVA

A tabela 3 apresenta a descrição das características sociodemográficas e as pontuações médias das escalas de afetos e satisfação com a vida dos usuários e instrutores e terapeutas das PICS. Entre os usuários, a maioria (97%) foi do sexo feminino com idade igual 60 anos ou mais (75,8%). O nível de escolaridade mais frequente foi do ensino fundamental incompleto (45,5%) e quase metade (45,5%) da amostra eram casados. Quanto ao número de PICS realizadas pelos usuários, 75,8% praticavam 2 ou mais. A pontuação média dos afetos positivos dos usuários foi de 3,67(0,65), dos afetos negativos 1,85(0,66) e da escala de satisfação a vida 3,18(0,28). Foi encontrada maior média na frequência dos afetos positivos. E menor média dos afetos negativos. Considerando o intervalo de 1 a 5 e a nota de corte, 3, pode-se considerar que as

emoções positivas vividas pelos usuários são maiores e que as PICS proporcionam aos usuários bem-estar subjetivo.

Em relação aos instrutores e terapeutas, o sexo preponderante também foi o feminino (93%) e a maioria possuía menos de 60 anos (78,5%). Quanto à escolaridade, metade apresentava o ensino médio e os demais possuíam ensino superior, de forma que não houve instrutores com apenas o ensino fundamental. Quanto ao estado civil, metade da amostra de instrutores eram casados. O tempo de atuação no CRPICS para a maior parte da amostra (78,6%) foi superior a 2 anos. A pontuação média dos afetos positivos dos instrutores foi de 4,1(0,14), dos afetos negativos 1,63(0,13) e da escala de satisfação com a vida 3,21(0,07). Foi encontrada maior média na frequência dos afetos positivos. E menor média dos afetos negativos. Considerando o intervalo de 1 a 5 e a nota de corte, 3, pode-se considerar que as emoções positivas vividas pelos instrutores e terapeutas são maiores e que as PICS proporcionam bem-estar subjetivo aos profissionais entrevistados.

**Tabela 3.** Características sociodemográficas dos usuários, instrutores e terapeutas das PICS e pontuações médias de afetos e satisfação com a vida

<b>Dados sociodemográficos</b>	<b>Usuários (n=33)</b>	<b>Instrutores e Terapeutas (n=14)</b>
<b>Sexo n (%)</b>		
Feminino	32 (97)	13 (93)
Masculino	1(3)	1 (7)
<b>Idade n (%)</b>		
Adultos	8 (24,2)	11 (78,5)
Idosos	25 (75,8)	3 (21,5)
<b>Escolaridade n (%)</b>		
Ensino fundamental incompleto	15 (45,5)	0
Ensino médio completo	13 (39,4)	7 (50)
Ensino superior completo	5 (15,1)	7 (50)
<b>Estado civil n (%)</b>		
Casado (a)	15 (45,5)	7 (50)
Solteiro (a)	9 (27,3)	2 (14,3)
Viúvo (a)	7 (21,2)	0

Separado (a)	0	3 (21,4)
Divorciado (a)	2 (6,1)	2 (14,3)
<b>Número de PICS n (%)</b>		
1	8 (24,2)	NA
2 ou mais	25 (75,8)	NA
<b>Tempo de atuação no CRPICS n (%)</b>		
Menos de 2 anos	NA	3 (21,4)
Mais de 2 anos	NA	11 (78,6)
<b>Escala de afetos positivos (média, DP)</b>	3,67 (0,65)	4,1 (0,14)
<b>Escala de afetos negativos (média, DP)</b>	1,85 (0,66)	1,63 (0,13)
<b>Escala de satisfação com a vida (média, DP)</b>	3,18 (0,28)	3,21 (0,07)

NA: não se aplica.

Fonte: Daniela Torres Wardil Krause, 2023

A tabela 4 apresenta a comparação das escalas de afetos positivos, negativos e satisfação com a vida para os usuários das PICS. Houve diferença estatisticamente significativa para a pontuação dos afetos negativos dos usuários entre os níveis de escolaridade, de forma que aqueles que apresentaram mais anos de estudos tiveram menores pontuações nesta escala, refletindo a presença de menos afetos negativos.

**Tabela 4** - Comparação das escalas de afetos positivos, afetos negativos e satisfação com a vida para os usuários das PICS (n=33)

<b>Dados sociodemográficos</b>	<b>Afetos positivos</b>	<b>Afetos negativos</b>	<b>Escala de Satisfação com a Vida</b>
<b>Idade</b>	P=0,25*	P=0,23***	P=0,61*
Adultos (n=8)	3,43	1,70	3,13
Idoso (n=25)	3,74	1,90	3,19
<b>Escolaridade</b>	P=0,20**	<b>P=0,02****</b>	P=0,31**
Ensino fundamental (n=15)	3,67	2,00	3,16
Ensino médio (n=13)	3,49	1,92	3,25



Ensino superior (n=5)	4,10	1,20	3,03
<b>Estado civil</b>	P=0,30**	P=0,49****	P=0,18**
Casado(a) (n=15)	3,49	2,03	3,06
Solteiro(a) (n=9)	3,76	1,71	3,25
Viúvo(a) (n=7)	3,72	1,69	3,29
Divorciado(a) (n=2)	4,38	1,65	3,33
<b>Número de PICS</b>	P=0,07*	P=0,45****	P=0,20*
1 (n=8)	3,13	1,73	3,07
2 ou mais (n=25)	3,78	1,88	3,21

\*Teste t; \*\*ANOVA; \*\*\*Mann-Whitney; \*\*\*\*Kruskall-Wallis.

Fonte: Daniela Torres Wardil Krause, 2023

A tabela 5 apresenta os resultados das mesmas comparações, porém para os instrutores e terapeutas das PICS. Nesta amostra não foram encontradas diferenças significativas entre as pontuações das escalas para as variáveis analisadas.

**Tabela 5.** Comparação das escalas de afetos positivos, afetos negativos e satisfação com a vida para os instrutores e terapeutas das PICS (n=14)

<b>Dados sociodemográficos</b>	<b>Afetos positivos</b>	<b>Afetos negativos</b>	<b>Escala de satisfação com a vida</b>
<b>Idade</b>	P=0,33*	P=0,96*	P=0,26****
Adultos (n=11)	4,01	1,63	3,13
Idoso (n=3)	4,37	1,64	3,49
<b>Escolaridade</b>	P=0,5*	P=0,38*	P=0,9****
Ensino médio (n=7)	4,19	1,75	3,27
Ensino superior (n=7)	3,99	1,51	3,15
<b>Estado civil</b>	P=0,2**	P=0,81**	P=0,44****
Casado(a)	3,84	1,75	3,3
Solteiro(a)	4,14	1,54	3,13
Separado(a)	4,63	1,58	3,04

Divorciado(a)	4,07	1,37	3,2
<b>Tempo de atuação no CRPICS</b>	P=0,76*	P=0,55*	P=0,58***
Menos de 2 anos	4,00	1,47	3,18
Mais de 2 anos	4,11	1,67	3,22

\*Teste t; \*\*ANOVA; \*\*\*Mann-Whitney; \*\*\*\*Kruskall-Wallis.

Fonte: Daniela Torres Wardil Krause, 2023

## 7 LIMITAÇÕES

As limitações encontradas para realização da pesquisa foram as relacionadas com o período de pandemia COVID-19 que o mundo enfrentou. Os CRPICS permaneceram fechados por alguns períodos em 2020 e 2021. E quando voltaram a funcionar os grupos foram reduzidos por segurança sanitária. Esse fato prejudicou a coleta de dados que precisou ser postergada para o momento em que as atividades haviam voltado parcialmente à normalidade.

Os dados quantitativos desta pesquisa foram analisados considerando suas limitações quanto ao tamanho da amostra.

## 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a realização das entrevistas para o presente estudo, foram nítidos o entusiasmo e o brilho nos olhos dos profissionais e dos usuários dos CRPICS ao falarem sobre os benefícios que as PICS somam para vida de cada um deles. Tal percepção da pesquisadora foi comprovada ao analisar minuciosamente cada fala proveniente dos depoimentos. Por meio da perspectiva da fenomenologia social de Alfred Schütz, da compreensão dos significados das referidas falas e da categorização, chegou-se ao **tipo vivido** dos instrutores e terapeutas e dos usuários.

Observou-se nos depoimentos dos instrutores e terapeutas a percepção que eles possuem sobre como a humanização e a integralização do cuidado proporcionados pelas PICS melhoram a qualidade de vida e o bem-estar das pessoas, promovem o empoderamento e estimulam o autocuidado.

Nas falas dos profissionais a interação social promovida pelas PICS também foi citada como um benefício importante. Como dificuldades para atuação com PICS nos CRPICS, os profissionais citaram a pouca divulgação das PICS e dos CRPICS, o espaço físico dos CRPICS serem pequenos e o preconceito que muitas vezes existe em relação às PICS.

Por outro lado, os usuários citaram durante as entrevistas a melhora da saúde física e mental proporcionada pelas PICS, melhora da dor, bem-estar, aumento da autoestima, acolhimento, interação social e melhora do sono.

Os dados encontrados nesta pesquisa, corroboram um estudo bibliométrico da literatura brasileira realizado por Aguiar *et al.* (2019), que observou que entre os principais problemas tratados pelas PICS estão: transtornos mentais; relações sociais; insônia e doenças crônicas. O referido artigo também citou os seguintes resultados alcançados com o uso das PICS: redução da medicalização, redução da frequência de transtornos mentais comuns e promoção de saúde.

Ao analisar a escala de BES, comparando as médias de afetos positivos, afetos negativos e satisfação com a vida, com os resultados obtidos ao analisar os dados qualitativos, percebeu-se que as PICS trazem bem-estar para os participantes.

A pesquisa mostrou a relevância das PICS e da existência de CRPICS para a promoção da saúde e bem-estar da população. Este estudo pode servir como um dado motivador para abrir espaço para mais implementação e consolidação de políticas públicas relativas às PICS.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, J. K. *et al.* Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. **Saúde em Debate** [online]. 2019, v. 43, n. 123 p. 1205-1218. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104201912318>>.

AMADO, D. M. *et al.* Práticas integrativas e complementares em saúde. **APS EM REVISTA**, [S. l.], v. 2, n. 3, p. 272–284, 2020. DOI: 10.14295/aps.v2i3.150. Disponível em: <https://aps.emnuvens.com.br/aps/article/view/150>. Acesso em: 9 fev. 2023.

AMADO, D. M. *et al.* Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde 10 anos: avanços e perspectivas. **JMPHC | Journal of Management & Primary Health Care**, v. 8, n. 2, p. 290–308, 2018. DOI: 10.14295/jmphc.v8i2.537. Disponível em: <https://jmphc.com.br/jmphc/article/view/537>. Acesso em: 2 nov. 2022.

ALBUQUERQUE, A. S; TRÓCCOLI, B.T. Desenvolvimento de uma escala de bem-estar subjetivo. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 20, n. 2, p. 153-164, 2004. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-37722004000200008&lang=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722004000200008&lang=pt). Acesso em: 25 fev. 2021.

AZEVEDO FILHO, E. R. *et al.* Percepção dos idosos quanto aos benefícios da prática da atividade física: um estudo nos Pontos de Encontro Comunitário do Distrito Federal. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte**, v. 41, n. 2, p. 142-149, jun. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rbce.2018.04.010>. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-32892019000200142&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-32892019000200142&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 19 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório final da 8ª Conferência Nacional de Saúde**, 1986. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8\\_conferencia\\_nacional\\_saude\\_relatorio\\_final.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf). Acesso em: 07 fev. 2021.

BRASIL. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde**. Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971\\_03\\_05\\_2006.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html). Acesso em: 07 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 510, de 07 de abril de 2016**. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, **Diário Oficial da União**, 24 de abril de 2016. Disponível em: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22917581](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/22917581). Acesso em: 20 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 849**, de 27 de março de 2017. Disponível: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849\\_28\\_03\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html). Acesso em: 30 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n.702**, de 21 de março de 2018. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702\\_22\\_03\\_2018.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html). Acesso em: 30 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas integrativas e complementares**. 2021. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares>. Acesso em: 24 fev. 2021.

CASTRO, F. F. A sociologia fenomenológica de Alfred Schütz. **Ciências Sociais Unisinos**, São Leopoldo, v. 48, n.1, p.52-60, 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/938/93823702007.pdf>. Acesso em: 06 nov. 2022

CRUZ, P. L. B. *et al.* As práticas terapêuticas não convencionais nos serviços de saúde: revisão integrativa. **Rev. APS**, v. 19, n.3, p. 483-494, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15685>. Acesso em: 25 fev. 2021.

FERREIRA, B. **Práticas Integrativas e Complementares nos Serviços Públicos de Saúde: um sonho, uma ideia, uma realidade**. 1. ed. Curitiba: Editora Appris, 2020.

GALINHA, I; PAIS RIBEIRO, J. História e evolução do conceito de bem-estar subjetivo. **Psicologia, Saúde e Doenças** [Internet], v. 6, n. 2, p. 203-214, 2005. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36260208>.

GALVANESE, A. T. C. **Contribuições e desafios das práticas corporais e meditativas à promoção da saúde na rede pública de atenção primária do Município de São Paulo, Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, 33, 2017.

GILL, T. M; FEINSTEIN, A. R. A Critical Appraisal of the Quality of Quality-of-Life Measurements. **JAMA**. v. 272, n. 8, p. 619-626, 1994. DOI:10.1001/jama.1994.03520080061045. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/378367>. Acesso em: 25 fev. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Projeção da População** (revisão 2018a), Rio de Janeiro. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101597>. Acesso em: 20 set. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. [WEB SITE]. **Tábuas Completas de Mortalidade**. 2018b. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/26104-em-2018-expectativa-de-vida-era-de-76-3-anos>. Acesso em: 15 fev. 2021.

JESUS, M. C. P. *et al.* A fenomenologia social de Alfred Schütz e sua contribuição para a enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online]. 2013, v. 47, n. 3, p. 736-741. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-623420130000300030>>.

KÜCHEMANN, B. A. **Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios**. Sociedade e Estado, Brasília: Universidade de Brasília, Departamento de Sociologia, v. 27, n. 1, 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-69922012000100010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69922012000100010). Acesso em: 20 set. 2019.

LIMA, K. M. S. V. *et al.* Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]. 2014, v. 18, n. 49, p. 261-272. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0133>>.

MAGALHÃES, M. G. M. *et al.* Práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem: um enfoque ético. **Escola Anna Nery** [online], v. 17, n. 4, p. 646-653, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20130007>

MENDES, D. S. *et al.* Benefits of integrative and complementary practices in nursing care. **Journal Health NPEPS**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 302–318, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3452>. Acesso em: 9 fev. 2023.

NAGAI, P. A. *et al.* Idosos diabéticos: as motivações para o autocuidado. Revista Temática Kairós Gerontologia, v. 15, n. 6, “Vulnerabilidade/Envelhecimento e Velhice: Aspectos Biopsicossociais”, pp. 407-434, 2012.

NASCIMENTO, M. V. N.; OLIVEIRA, I. F. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. **Estudos de Psicologia (Natal)** [online], v. 21, n. 3, p. 272-281, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/1678-4669.20160026>>.

NERI, A. L. Envelhecimento. *In: Palavras chave em gerontologia*. 4. ed. Campinas: Alínea, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. OMS. **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde**, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. OMS. **Década do envelhecimento saudável**, 2020.

PAPALÉO NETTO, M. Estudo da Velhice, Histórico, Definição do campo e Termos básicos. *In: FREITAS, E.; PY, L. (Org.). Tratado de geriatria e gerontologia*. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p. 113-114, 2017.

PARANAGUÁ, T. T. B. *et al.* As práticas integrativas na Estratégia Saúde da Família: visão dos agentes comunitários de saúde. **Rev. Enferm. UERJ** [internet], 2009.

ROCHA, K. C. DCS no Centro de Práticas Naturais (CPN): saúde, amizade e paz. *In: ROCHA, KATIA CALANZAS (Org.). Danças Circulares Sagradas no SUS-SP: relatos e reflexões por profissionais da Rede Municipal de Saúde*. 1.ed. São Paulo: Triom, p.117-123, 2022.

RODRIGUES-NETO, J. F. *et al.* Transtornos mentais comuns e o uso de práticas de medicina complementar e alternativa: estudo de base populacional. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*

[online], v. 57, n. 4, p. 233-239, 2008. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0047-20852008000400002>>.

SÃO PAULO. **Prefeitura Municipal de São Paulo, 2018.** Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/subprefeituras/guaianases/noticias/?p=88246>. Acesso em: 14 fev. 2021.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Saúde. **Portaria Nº 368/2021-SM.**, 18 de agosto de 2021. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Instrutivo\\_da\\_Portaria\\_368\\_22\\_12\\_21.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Instrutivo_da_Portaria_368_22_12_21.pdf). Acesso em 03/02/2023.

SÃO PAULO. Prefeitura Municipal de São Paulo. **Centro de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CRPICS)**, 2022a. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/atencao\\_basica/index.php?p=313958](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/atencao_basica/index.php?p=313958). Acesso em 01/11/2022.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Saúde. **Portaria Nº 265/2022-SMS.G.** 21 de abril de 2022b. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Port\\_SP\\_2022\\_n\\_00265\\_Pa\\_droniza\\_a\\_nomenclatura\\_dos\\_Estab\\_PICS.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/Port_SP_2022_n_00265_Pa_droniza_a_nomenclatura_dos_Estab_PICS.pdf). Acesso em 01/11/2022.

SCHÜTZ, A. A. *Fenomenologia Del mundo social*. Buenos Aires: Paidós, 1974.

SCHÜTZ, A. A. **Fenomenologia e relações sociais**. Helmut T. R. Wagner; Tradução de Raquel Weiss. Rio de Janeiro: Vozes, 2012.

TELESI JUNIOR, E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estud. av.**, v. 30, n. 86, p. 99-112, jan./abr. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100007>. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-40142016000100099&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142016000100099&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 19 fev. 2021.

TESSER, C. D. *et al.* Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. *Saúde em Debate*, v. 42, n. Saúde debate, 42(spe1), 2018.

WAGNER, H. R. **Fenomenologia e relações sociais: Textos escolhidos de Alfred Schütz. Ação no mundo da vida**. Rio de Janeiro: Zahar editores, 1974.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Traditional Medicine Strategy 2002 - 2005** Geneva: WHO; 2002. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67163>. Acesso em: 16 fev. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE QUALIDADE DE VIDA. **Position paper from the World Health Organization**. *Soc. Sci. Med* 1995; v.4, n.10, p.1403-1409, 1995. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S027795369500112K>. Acesso em: 20 fev. 2021.

ZENI, A. L. B. *et al.* Utilização de plantas medicinais como remédio caseiro na Atenção Primária em Blumenau, Santa Catarina, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 8, 2017.



## APÊNDICE A

### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Usuários)**

Eu, Daniela Krause e Profa. Rosa Chubaci, da Pós-Graduação em Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP), estamos realizando uma pesquisa chamada: **Centro de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CRPICS), na cidade de São Paulo: as motivações que levam os instrutores e terapeutas a oferecerem as PICS e os usuários a frequentá-las.** Temos como objetivos: identificar as motivações que levam os usuários a realizarem as PICS; verificar as facilidades e dificuldades dos usuários de frequentar o CRPICS. Como benefício da pesquisa poderemos conhecer as motivações que levam os usuários a realizarem as PICS e conhecer as contribuições para a sua promoção de saúde. Com isso, poderemos realizar campanhas de conscientização e incentivo para maior adesão da população às Práticas Integrativas e Complementares dos CRPICS.

Para tanto, gostaríamos que participasse desta pesquisa, na qual nos comprometemos a seguir a portaria do Conselho Nacional de Saúde CNS510/2016 relacionada à Pesquisa com Seres Humanos respeitando o seu direito de:

1. Ter liberdade de participar ou deixar de participar do estudo, sem que isso lhe traga algum prejuízo dentro da Instituição;
2. Manter o seu nome em sigilo absoluto, sendo que o que disser não lhe resultará em qualquer dano à sua integralidade;
3. Interromper a participação na pesquisa caso se sinta incomodado (a) com a mesma;
4. Responder às perguntas da entrevista, dentro da instituição, com horário e data mais conveniente para a (o) participante, o tempo previsto da entrevista será de 20 minutos, se necessário será gravada. Em caso de demora no retorno das atividades do CPN devido ao distanciamento social pelo Covid-19, a entrevista poderá ser realizada por telefone ou Whatsapp;
5. Garantia de receber uma resposta a alguma dúvida durante ou após a entrevista;
6. Estar ciente de que a participação é voluntária, não havendo qualquer tipo de remuneração;
7. Ser esclarecida (o) de que essa pesquisa poderá trazer risco mínimo de ordem psicológica ao

participante, como sentir-se emocionada(o) ou aborrecida(o) com a pergunta. Caso isso aconteça, a entrevista será, imediatamente, interrompida;

8. Saber que este Termo terá duas cópias, sendo que uma será entregue para a(o) participante da pesquisa.

---

Assinatura da Pesquisadora

---

Assinatura da(o) Participante

Deixamos o telefone para contato: (11) 994286130 - Daniela Torres Wardil Krause e 3091-1046 (Sr. Luis) do CEP-EACH-USP, para que possa obter mais esclarecimentos ou informações sobre o estudo.

Como participante da pesquisa você poderá entrar em contato com os CEPs para esclarecer dúvidas e denúncias éticas.

Informamos que as respostas do questionário farão parte de dados de uma pesquisa científica e será apresentada em congressos e publicadas em revistas da área da saúde e social, no sentido de contribuir para a melhoria da qualidade da assistência prestada.

Obrigada pela atenção.

São Paulo, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

Assinatura da Pesquisadora

Declaro que, após ter entendido a explicação feita pelo pesquisador, concordo em participar do presente Projeto de Pesquisa e que estou recebendo uma cópia desse Termo.

---

Assinatura da (o)Participante

CEP-EACH: Endereço: Av. Arlindo Bétio, 1000 – Bairro Ermelino Matarazzo – CEP 05508-000 – São Paulo – SP - Tel: 3091-1046 - e-mail: cep-each@usp.br

CEP SMS/SP: Endereço: Rua General Jardim,36 – 8º andar – Bairro: Vila Buarque  
CEP: 01223-010 – São Paulo – SP Telefone: (11)3397-2464 – e-mail: smscep@gmail.com

## APÊNDICE B

### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Instrutores e Terapeutas)**

Eu, Daniela Krause e Profa. Rosa Chubaci, da Pós-Graduação em Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP), estamos realizando uma pesquisa chamada: **Centros de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CRPICS), na cidade de São Paulo: as motivações que levam os instrutores e terapeutas a oferecerem as PICS e os usuários a frequentá-las.** Temos como objetivos: identificar as motivações que levam os instrutores a realizarem as PICS e verificar as dificuldades de atuação desses profissionais no CRPICS. Como benefício da pesquisa poderemos conhecer as motivações que levam os ministrantes a trabalharem com as PICS e suas contribuições para a promoção da saúde. Ainda, poder realizar campanhas de conscientização e incentivo para maior adesão da população às Práticas Integrativas e Complementares dos CRPICS.

Para tanto, gostaríamos que participasse desta pesquisa, na qual nos comprometemos a seguir a portaria do Conselho Nacional de Saúde CNS510/2016 relacionada à Pesquisa com Seres Humanos respeitando o seu direito de:

1. Ter liberdade de participar ou deixar de participar do estudo, sem que isso lhe traga algum prejuízo ou risco;
2. Manter o seu nome em sigilo absoluto, sendo que o que disser não lhe resultará em qualquer dano à sua integralidade;
3. Interromper a participação na pesquisa caso se sinta incomodado (a) com a mesma;
4. Responder às perguntas da entrevista, dentro da instituição, com horário e data mais conveniente para a (o) participante, o tempo previsto para a entrevista será de 20 minutos, se necessário será gravada e não irá prejudicar seu atendimento na instituição. Em caso de demora no retorno das atividades do CPN devido ao distanciamento social pelo Covid-19, a entrevista poderá ser realizada por telefone ou Whatsapp;
5. Garantia de receber uma resposta a alguma dúvida durante ou após a entrevista;
6. Estar ciente de que a participação é voluntária, não havendo qualquer tipo de remuneração;
7. Ser esclarecida (o) de que essa pesquisa poderá trazer risco mínimo de ordem psicológica ao

participante, como sentir-se emocionada (o) ou aborrecida(o) com a pergunta. Caso isso aconteça, a entrevista será, imediatamente, interrompida;

8. Saber que este Termo terá duas cópias, sendo que uma será entregue para a(o) participante da pesquisa.

---

Assinatura da Pesquisadora

---

Assinatura da(o) Participante

Deixamos o telefone para contato: (11) 994286130 - Daniela Torres Wardil Krause e 3091-1046 (Sr. Luis) do CEP-EACH-USP, para que possa obter mais esclarecimentos ou informações sobre o estudo.

Como participante da pesquisa você poderá entrar em contato com os CEPs para esclarecer dúvidas e denúncias éticas.

Informamos que as respostas do questionário farão parte de dados de uma pesquisa científica e será apresentada em congressos e publicadas em revistas da área da saúde e social, no sentido de contribuir para a melhoria da qualidade da assistência prestada.

Obrigada pela atenção.

São Paulo, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

---

Assinatura da Pesquisadora

Declaro que, após ter entendido a explicação feita pelo pesquisador, concordo em participar do presente Projeto de Pesquisa e que estou recebendo uma cópia desse Termo.

---

Assinatura da(o) Participante

CEP-EACH: Endereço: Av. Arlindo Bétio, 1000 – Bairro: Ermelino Matarazzo – CEP 05508-000 – São Paulo – SP - Tel: 3091-1046 - e-mail: cep-each@usp.br

CEP SMS/SP : Endereço: Rua General Jardim,36 – 8º andar – Bairro: Vila Buarque – CEP: 01223-010 – São Paulo – SP Telefone: (11)3397-2464 – e-mail: [smscep@gmail.com](mailto:smscep@gmail.com)

**APÊNDICE C****Questionário de Identificação – Usuários das PICS**

- Nome (identificação por meio de nome de plantas a escolha do entrevistado, para manter o anonimato): \_\_\_\_\_
- Idade: \_\_\_\_\_
- Sexo: Feminino ( )      Masculino ( )
- Bairro em que reside: \_\_\_\_\_
- Naturalidade: \_\_\_\_\_
- Estado civil: ( ) casado(a)    ( ) solteiro(a)    ( ) viúvo(a)    ( ) outros
- Filhos(as)? Sim( )    Não( ) \_\_\_\_\_
- Possui religião? Sim( )    Não( )    Qual? \_\_\_\_\_
- Escolaridade: \_\_\_\_\_
- Formação: \_\_\_\_\_
- Função que atua ou atuava: \_\_\_\_\_
- Tempo que frequenta o CRPICS: \_\_\_\_\_
- Qual(is) prática(s) frequenta? Há quanto tempo? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Você possui alguma doença crônica? Qual(is)? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Faz acompanhamento médico ou psicológico?
- Você faz uso de medicação com prescrição médica?
- Você executa atividades de lazer? Quantas vezes por mês? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**APÊNDICE D****Questionário de identificação – Instrutores e Terapeutas de PICS**

- Nome (identificação por meio de nome de plantas a escolha do entrevistado, para manter o anonimato): \_\_\_\_\_
- Idade: \_\_\_\_\_
- Sexo: Feminino ( ) Masculino ( )
- Bairro em que reside: \_\_\_\_\_
- Naturalidade: \_\_\_\_\_
- Estado civil: ( )casado(a) ( )solteiro(a) ( )viúvo(a) ( )outros
- Possui religião? Sim ( ) Não ( ) Qual?\_\_\_\_\_
- Formação: \_\_\_\_\_
- Escolaridade: \_\_\_\_\_
- Função em que atua: \_\_\_\_\_
- Tempo de atuação no CRPICS: \_\_\_\_\_
- Em qual(is) prática(s) atua? Há quanto tempo? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## **APÊNDICE E**

### **Perguntas Qualitativas – Usuários das PICS**

1. Como conheceu o CRPICS? Como conheceu essa(s) prática(s)?
2. Por qual motivo iniciou essa(s) prática(s)?
3. Como se sente realizando essa(s) prática(s)?
4. Como está a sua vida após começar a frequentar o CRPICS?
5. Cite pontos positivos e pontos negativos de realizar a PICS.
6. Sugestões em relação às PICS e aos CRPICS.

## APÊNDICE F

### **Perguntas qualitativas – Instrutores e Terapeutas de PICS**

1. Como conheceu essa (s) prática (s)?
2. Por qual motivo iniciou sua atuação com essa(s) prática(s)?
3. Como se sente realizando essa(s) prática(s)?
4. Qual sua opinião sobre essa(s) prática(s) na saúde e no campo social?
5. Quais as facilidades e dificuldades encontradas na realização das práticas e em sua atuação no CRPICS?
6. Cite pontos positivos e pontos negativos das PICS.
7. Sugestões em relação às PICS e aos CRPICS



## ANEXO A

## Aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa

USP - ESCOLA DE ARTES,  
CIÊNCIAS E HUMANIDADES  
DA UNIVERSIDADE DE SÃO  
PAULO - EACH/USP



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

## DADOS DA EMENDA

**Título da Pesquisa:** Centros de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CRPICS) na cidade de São Paulo: As motivações que levam os instrutores e terapeutas a oferecerem as PICS e os usuários a frequentá-las

**Pesquisador:** DANIELA TORRES WARDIL KRAUSE

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 30582220.0.0000.5390

**Instituição Proponente:** Escola de Artes, Ciências e Humanidades - EACH/USP

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

## DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.415.651

**Apresentação do Projeto:**

Projeto reapresentado com Emenda visando alteração do nome dos locais de coleta de dados devido mudança instituída pela "a Portaria Nº265/2022-SMS.G , de 21 de abril de 2022, que determina a padronização da nomenclatura dos estabelecimentos específicos de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde como "Centros de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde-CRPICS. Em seu Art. 1º, altera as nomenclaturas das unidades que anteriormente eram denominadas CPNs para CRPICS. As três unidades que serão alvo da presente pesquisa, portanto, não são mais CPNs e sim CRPICS.\* e, também para alteração do cronograma de coleta de dados que devido ao período de Pandemia entre os anos de 2020 e 2021 os equipamentos estavam funcionando com restrições nos atendimentos, dificultando assim, o sucesso na coleta de dados. O período de coleta de dados está proposto de 23/05/2022 a 31/08/2022.

**Objetivo da Pesquisa:**

- Apresentar emenda relacionada à alteração do nome dos locais de coleta de dados.

**Endereço:** Av. Afonso Bétto, nº 1000

**Bairro:** Ermelino Matarazzo

**UF:** SP

**Município:** SAO PAULO

**CEP:** 03.828-000

**Telefone:** (11)3091-1046

**E-mail:** cep-each@usp.br

USP - ESCOLA DE ARTES,  
CIÊNCIAS E HUMANIDADES  
DA UNIVERSIDADE DE SÃO  
PAULO - EACH/USP



Continuação do Parecer: 5.415.651

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

- Não pertinente

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

- Pesquisa relevante para a área de Saúde pública e valorização das Práticas Integrativas e Complementares no Brasil.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Recomendações:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Emenda aprovada.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Cabe ao pesquisador responsável encaminhar as respostas ao parecer pendente, por meio da Plataforma Brasil, em até 30 dias a contar a partir da data da sua emissão. As respostas às pendências devem ser apresentadas em documento à parte (Carta resposta). Ressalta-se que deve haver resposta a cada uma das pendências apontadas no parecer, obedecendo a ordenação deste.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_194244_6_E1.pdf	05/05/2022 12:18:42		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLECPN_instrutores.pdf	16/04/2020 21:51:00	Beatriz Aparecida Ozello Gutierrez	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLECN_usuarios.pdf	16/04/2020 21:50:03	Beatriz Aparecida Ozello Gutierrez	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLECN_instrutores.pdf	15/04/2020 23:14:10	DANIELA TORRES WARDIL KRAUSE	Aceito

Endereço: Av. Arlindo Bettio, nº 1000  
Bairro: Ermelino Matarazzo CEP: 03.828-000  
UF: SP Município: SAO PAULO  
Telefone: (11)3091-1046 E-mail: cep-each@usp.br

USP - ESCOLA DE ARTES,  
CIÊNCIAS E HUMANIDADES  
DA UNIVERSIDADE DE SÃO  
PAULO - EACH/USP



Continuação do Parecer: 5.415.651

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_CPN_usuarios.pdf	15/04/2020 23:13:38	DANIELA TORRES WARDIL KRAUSE	Aceito
Folha de Rosto	FolhaderostoDanielaTorresWardilKrause8497.pdf	04/04/2020 11:29:30	DANIELA TORRES WARDIL KRAUSE	Aceito
Outros	cartaprotocolo.pdf	28/03/2020 21:29:39	DANIELA TORRES WARDIL KRAUSE	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetomestrado.docx	28/03/2020 18:50:23	DANIELA TORRES WARDIL KRAUSE	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SAO PAULO, 18 de Maio de 2022

Assinado por:

**Beatriz Aparecida Ozello Gutierrez  
(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av. Arlindo Bettio, nº 1000  
**Bairro:** Ermelino Matarazzo **CEP:** 03.828-000  
**UF:** SP **Município:** SAO PAULO  
**Telefone:** (11)3091-1046 **E-mail:** cep-each@usp.br



SECRETARIA MUNICIPAL DA  
SAÚDE DE SÃO PAULO -  
SMS/SP



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Centros de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CRPICS) na cidade de São Paulo: As motivações que levam os instrutores e terapeutas a oferecerem as PICS e os usuários a frequentá-las

**Pesquisador:** DANIELA TORRES WARDIL KRAUSE

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 30582220.0.3001.0086

**Instituição Proponente:** COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE LESTE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.433.619

#### Apresentação do Projeto:

Trata-se de avaliação da seguinte emenda:

- Alteração do Título - Considerando a Portaria N°265/2022-SMS.G , de 21 de abril de 2022, que determina a padronização da nomenclatura dos estabelecimentos específicos de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde como "Centros de Referência em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde-CRPICS. Em seu Art. 1º, altera as nomenclaturas das unidades que anteriormente eram denominadas CPNs para CRPICS. As três unidades que serão alvo da presente pesquisa, portanto, não são mais CPNs e sim CRPICS. Cronograma- Minha pesquisa pretende mensurar o bem-estar subjetivo e a qualidade de vida dos usuários e será realizada presencialmente. Os Centros de Práticas Naturais (atualmente denominados CRPICS), locais da coleta, durante os anos de 2020 e 2021 estavam funcionando com restrições, considerando a situação da pandemia COVID-19. Atendendo as recomendações sanitárias nacionais de distanciamento social, decidimos pedir prorrogação de prazo de um ano para depósito da dissertação na Universidade de São Paulo e adiar a coleta de dados para o primeiro semestre de 2022.

#### Objetivo da Pesquisa:

Conforme Parecer nº 4.156.305

**Endereço:** Rua Gomes de Carvalho, 250 sala 15

**Bairro:** Vila Olímpia

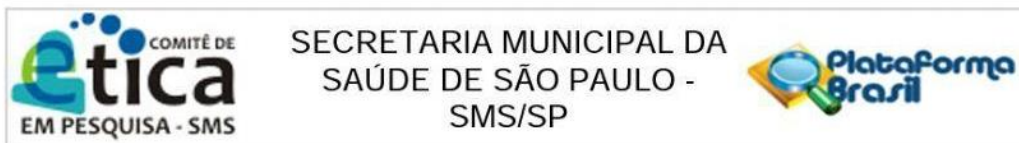
**UF:** SP

**Município:** SAO PAULO

**Telefone:** (11)3846-4815

**CEP:** 04.547-001

**E-mail:** cep.smsgabinete@prefeitura.sp.gov.br



Continuação do Parecer: 5.433.619

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Conforme Parecer nº 4.156.305

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Conforme Parecer nº 4.156.305

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Conforme Parecer nº 4.156.305

**Recomendações:**

Não há

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

As alterações propostas pela pesquisadora não constituem óbice ético para sua realização e o cronograma foi readequado.

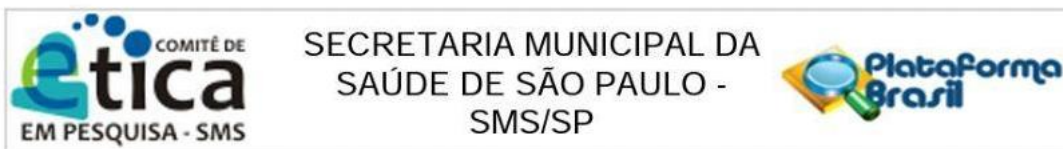
**Considerações Finais a critério do CEP:**

Para início da coleta dos dados, o pesquisador deverá se apresentar na mesma instância que autorizou a realização do estudo (Coordenadoria, Supervisão, SMS/Gab, etc). Salientamos que o pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado. Eventuais modificações ou outras emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Lembramos que esta modificação necessitará de aprovação ética do CEP antes de ser implementada. Apresentar dados solicitados pelo CEP, a qualquer momento. Manter o arquivo da pesquisa sob sua guarda, contendo fichas individuais e todos os demais documentos recomendados pelo CEP, por 5 anos; justificar perante o CEP interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados. De acordo com a Res. CNS 466/12, o pesquisador deve apresentar os relatórios parciais e final através da Plataforma Brasil, ícone Notificação. Uma cópia digital do projeto finalizado deverá ser enviada à instância que autorizou a realização do estudo, logo que o mesmo estiver concluído. Encaminhar os resultados para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico participante do projeto.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
TCLE / Termos de	TCLECPN_Instrutores.pdf	16/04/2020	Beatriz Aparecida	Aceito

**Endereço:** Rua Gomes de Carvalho, 250 sala 15  
**Bairro:** Vila Olímpia **CEP:** 04.547-001  
**UF:** SP **Município:** SAO PAULO  
**Telefone:** (11)3846-4815 **E-mail:** cep.smsgabinete@prefeitura.sp.gov.br



Continuação do Parecer: 5.433.619

Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLECPN_Instrutores.pdf	21:51:00	Ozello Gutierrez	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLECN_usuarios.pdf	16/04/2020 21:50:03	Beatriz Aparecida Ozello Gutierrez	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLECN_instrutores.pdf	15/04/2020 23:14:10	DANIELA TORRES WARDIL KRAUSE	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_CPN_usuarios.pdf	15/04/2020 23:13:38	DANIELA TORRES WARDIL KRAUSE	Aceito
Outros	cartaprotocolo.pdf	28/03/2020 21:29:39	DANIELA TORRES WARDIL KRAUSE	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetomestrado.docx	28/03/2020 18:50:23	DANIELA TORRES WARDIL KRAUSE	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SAO PAULO, 26 de Maio de 2022

---

**Assinado por:**  
Doralice Severo da Cruz Teixeira  
(Coordenador(a))

**Endereço:** Rua Gomes de Carvalho, 250 sala 15

**Bairro:** Vila Olímpia

**UF:** SP

**Município:** SAO PAULO

**CEP:** 04.547-001

**Telefone:** (11)3846-4815

**E-mail:** cep.smsgabinete@prefeitura.sp.gov.br

## ANEXO B

### Escala de Bem-Estar Subjetivo

#### Subescala 1

Gostaria de saber como você tem se sentido ultimamente. Esta escala consiste de algumas palavras que descrevem diferentes sentimentos e emoções. Não há respostas certas ou erradas. O importante é que você seja o mais sincero possível. Leia cada item e depois escreva o número que expressa sua resposta no espaço ao lado da palavra, de acordo com a seguinte escala.

1	2	3	4	5
Nem um pouco	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente

Ultimamente tenho me sentido:

- 1) Aflito \_\_\_\_\_
- 2) Alarmado \_\_\_\_\_
- 3) Amável \_\_\_\_\_
- 4) Ativo \_\_\_\_\_
- 5) Angustiado \_\_\_\_\_
- 6) Agradável \_\_\_\_\_
- 7) Alegre \_\_\_\_\_
- 8) Apreensivo \_\_\_\_\_
- 9) Preocupado \_\_\_\_\_
- 10) Disposto \_\_\_\_\_
- 11) Contente \_\_\_\_\_
- 12) Irritado \_\_\_\_\_
- 13) Deprimido \_\_\_\_\_
- 14) Interessado \_\_\_\_\_
- 15) Entediado \_\_\_\_\_

- 16) Atento \_\_\_\_\_
- 17) Transtornado \_\_\_\_\_
- 18) Animado \_\_\_\_\_
- 19) Determinado \_\_\_\_\_
- 20) Chateado \_\_\_\_\_
- 21) Decidido \_\_\_\_\_
- 22) Seguro \_\_\_\_\_
- 23) Assustado \_\_\_\_\_
- 24) Dinâmico \_\_\_\_\_
- 25) Engajado \_\_\_\_\_
- 26) Produtivo \_\_\_\_\_
- 27) Impaciente \_\_\_\_\_
- 28) Receoso \_\_\_\_\_
- 29) Entusiasmado \_\_\_\_\_
- 30) Desanimado \_\_\_\_\_
- 31) Ansioso \_\_\_\_\_
- 32) Indeciso \_\_\_\_\_
- 33) Abatido \_\_\_\_\_
- 34) Amedrontado \_\_\_\_\_
- 35) Aborrecido \_\_\_\_\_
- 36) Agressivo \_\_\_\_\_
- 37) Estimulado \_\_\_\_\_
- 38) Incomodado \_\_\_\_\_
- 39) Bem \_\_\_\_\_
- 40) Nervoso \_\_\_\_\_



- 41) Empolgado \_\_\_\_\_
- 42) Vigoroso \_\_\_\_\_
- 43) Inspirado \_\_\_\_\_
- 44) Tenso \_\_\_\_\_
- 45) Triste \_\_\_\_\_
- 46) Agitado \_\_\_\_\_
- 47) Envergonhado \_\_\_\_\_

### Subescala 2

Agora você encontrará algumas frases que podem identificar opiniões que você tem sobre a sua própria vida. Por favor, para cada afirmação, marque com X o número que expressa o mais fielmente possível sua opinião sobre sua vida atual. Não existe resposta certa ou errada, o que importa é sua sinceridade.

1	2	3	4	5
Discordo plenamente	Discordo	Não sei	Concordo	Concordo plenamente

48. Estou satisfeito com minha vida..... 1 2 3 4 5
49. Tenho aproveitado as oportunidades da vida..... 1 2 3 4 5
50. Avalio minha vida de forma positiva..... 1 2 3 4 5
51. Sob quase todos os aspectos minha vida está longe do meu ideal de vida..... 1 2 3 4 5
52. Mudaria meu passado se eu pudesse..... 1 2 3 4 5
53. Tenho conseguido tudo o que esperava da vida..... 1 2 3 4 5
54. A minha vida está de acordo com o que desejo para mim..... 1 2 3 4 5
55. Gosto da minha vida..... 1 2 3 4 5
56. Minha vida está ruim..... 1 2 3 4 5
57. Estou insatisfeito com minha vida..... 1 2 3 4 5

58. Minha vida poderia estar melhor..... 1 2 3 4 5
59. Tenho mais momentos de tristeza do que de alegria na minha vida..... 1 2 3 4 5
60. Minha vida é “sem graça”..... 1 2 3 4 5
61. Minhas condições de vida são muito boas..... 1 2 3 4 5
62. Considero-me uma pessoa feliz..... 1 2 3 4 5