



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DA BAHIA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS
CURSO DE NUTRIÇÃO

DÉBORA XAVIER DE SOUZA

**Relação Entre as Práticas Integrativas e Complementares e o Cuidado em
Saúde de Sujeitos Atendidos no SUS**

Barreiras

2019

DÉBORA XAVIER DE SOUZA

**Relação Entre as Práticas Integrativas e Complementares e o Cuidado em
Saúde de Sujeitos Atendidos no SUS**

Artigo apresentado junto ao curso de nutrição da Universidade Federal do Oeste da Bahia como Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientadora: MSc. Debora Cruz Porcino

Barreiras
2019

DÉBORA XAVIER DE SOUZA

Relação Entre as Práticas Integrativas e Complementares e o Cuidado em Saúde de Sujeitos Atendidos no SUS

Artigo apresentado junto ao curso de nutrição da Universidade Federal do Oeste da Bahia como Trabalho de Conclusão de Curso.

Data de aprovação: 18 de dezembro de 2019

Banca examinadora:

Professora MSc. Debora Cruz Porcino – Orientadora

Mestre em Alimentos Nutrição e Saúde pela Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Docente da Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB)

Professor MSc. Bruno Klécio Andrade Teles

Mestre em Ciências, Sociedade, Saúde e Ambiente (UNIVASF)

Docente na Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB)

Nutricionista Priscila Fronza Walker

Graduada em Nutrição pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)

Especialista em Nutrição Humana e Saúde pela Universidade Federal de Lavras (UFLA)

Especialista em Nutrição Esportiva (UNYLEYA)

Terapeuta Ayurvédica pela Escola Yoga Brahma Vidyalaya

Barreiras

2019

RESUMO

Este projeto tem como objetivo investigar a relação entre as PICS e o cuidado em saúde no tratamento dos sujeitos atendidos no Sistema Único de Saúde. É um estudo de cunho qualitativo e está concebido no campo da sócio-antropologia da alimentação, nutrição e das ciências sociais da saúde. A construção de dados se deu por meio da realização de um grupo focal, onde os sujeitos do estudo foram reunidos, e foi utilizado um roteiro de entrevista com perguntas que exploraram três grandes temáticas: “uso das PICS como método terapêutico”, “peso corporal” e “qualidade de vida”. A análise de dados se deu por meio da utilização do método de análise de discurso. Dessa forma, a matriz de análise foi feita com base nos objetivos do projeto, assim foram definidas as categorias a serem discutidas a partir dos resultados encontrados em campo. Essas categorias discutidas trazem que a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares tem dentre seus objetivos a incorporação e implementação das PICS no SUS, com ênfase na atenção básica. Sendo assim, Barreiras está entre os municípios baianos onde esta política está sendo implementada, e algumas terapias estão sendo disponibilizadas. Estas são utilizadas no tratamento de indivíduos que convivem com diferentes patologias, dentre elas a fibromialgia e a obesidade. Em relação ao tratamento convencional utilizado com esses indivíduos é possível inferir que tais condutas estão sustentadas no modelo biomédico de cuidado em saúde, com estratégias direcionadas à perda de peso. Pois, ao serem consideradas doenças, estas, passaram a ser objeto de medicalização, levando a modificações na sua concepção e abordagem. Essa mudança no modo de enxergar essas patologias ao longo do tempo teve impactos tanto em aspectos biomédicos quanto culturais. Tendo como referência as tentativas de cuidado na forma biologiscista, são percebidas frustrações dos indivíduos no desejo de cuidar-se, por isso, é necessário que o olhar desse cuidado vá para além do diagnóstico. O uso das PICS está proporcionando uma melhora dos sintomas das doenças, além de estar promovendo uma sensação de bem estar. Com isso, infere-se que indivíduos com diferentes patologias necessitam de um cuidado ampliado que enxergue para além dos aspectos biológicos da doença, portanto as PICS se tornam importantes para que o cuidado a saúde desses indivíduos no SUS seja integral e acolhedor. Dessa forma, esse trabalho defende que as PICS estejam também relacionadas ao processo de cuidados em alimentação e nutrição.

Palavras-chave: Cuidado em Saúde; SUS; PICS; Obesidade; Fibromialgia.

ABSTRACT

This project aims to investigate the relationship between PICS and health care in the treatment of subjects treated in the Unified Health System. It is a qualitative study and is conceived in the field of socio-anthropology of food, nutrition and the social sciences of health. The construction of data took place through a focus group, where the study subjects were gathered, and an interview script was used with questions that explored three major themes: “use of PICS as a therapeutic method”, “body weight” and “quality of life”. Data analysis was performed using the discourse analysis method. Thus, the analysis matrix was based on the project objectives, thus defining the categories to be discussed from the results found in the field. These discussed categories bring that the National Policy of Integrative and Complementary Practices has among its objectives the incorporation and implementation of PICS in SUS, with emphasis on primary care. Thus, Barreiras is among the municipalities in Bahia, where this policy is being implemented, and some therapies are being made available. These are used to treat individuals who live with different pathologies, including fibromyalgia and obesity. Regarding the conventional treatment used with these individuals, it is possible to infer that such behaviors are supported by the biomedical model of health care, with strategies aimed at weight loss. Because, when considered diseases, these became the object of medicalization, leading to changes in their conception and approach. This change in the way of viewing these pathologies over time has had impacts in both biomedical and cultural aspects. Taking care attempts in the biologicist way as a reference, frustrations of individuals are perceived in the desire to take care of themselves, so it is necessary that the look of this care goes beyond the diagnosis. The use of PICS is providing an improvement in the symptoms of diseases, in addition to promoting a sense of well-being. With this, it is inferred that individuals with different pathologies need an extended care that sees beyond the biological aspects of the disease, therefore the PICS become important for the health care of these individuals in SUS to be comprehensive and welcoming. Thus, this work argues that PICS are also related to the process of care in food and nutrition.

Key-words: Health Care; SUS; PICS; Obesity; Fibromyalgia.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	6
2. OBJETIVOS.....	9
2.1 Objetivo geral	9
2.2 Objetivos específicos	9
3. METODOLOGIA.....	9
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	12
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS	25
APÊNDICE	27

1. INTRODUÇÃO

O cuidado em saúde quer dizer dar atenção, respeitar, tratar e acolher o ser humano. Este cuidado tem uma dimensão de integralidade que deve perpassar pelas práticas de saúde, pois as pessoas querem e precisam ser acolhidas, cuidadas e atendidas em suas diferentes necessidades (BRASIL, 2015). Contudo, esse cuidado em saúde por muito tempo se fundamentou majoritariamente no modelo biomédico que é caracterizado pela explicação unicausal das enfermidades, pelo mecanicismo, biologicismo, tecnicismo e especialização do cuidado (CUTOLO, 2006).

No entanto, o conceito de cuidado em saúde foi repensado e ampliado a partir da década de 70, com a realização da I Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde. Nessa conferência houve uma mudança no conceito de saúde, onde esse novo conceito trouxe a ideia de saúde como o “estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença” (FERREIRA; MAGALHÃES, 2007). Tal acontecimento teve como resultado a criação de um conjunto de normativas que tinham por finalidade o redirecionamento e a organização do sistema e das práticas em saúde para que fosse possível a existência de um cuidado resolutivo, integral e humanizado.

Como uma das formas de superar as limitações características do modelo biomédico, que traz consigo a fragmentação na atenção às necessidades de saúde da população, o Ministério da Saúde trouxe a nova proposta de composição das Redes de Atenção à Saúde (RAS) (BRASIL, 2010). A partir do desenvolvimento das RAS, dentre outras coisas, houve a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, pondo em cena práticas terapêuticas fundamentadas em outras racionalidades médicas, para que então, houvesse uma colaboração para o enfrentamento dos desafios do cuidado integral à saúde (BRASIL, 2014).

Nessa perspectiva, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) apresenta dentre seus objetivos a incorporação e implementação das Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Segundo Barros e Tesser (2008), tais práticas se definem como um grupo de sistemas médicos e terapêuticos de cuidado à saúde que não são considerados parte da biomedicina e são orientadas pelos seguintes princípios: escuta acolhedora, integração do ser humano com o ambiente e a sociedade, desenvolvimento do vínculo terapêutico, visão ampliada do processo saúde-doença-cuidado, promoção global do cuidado humano, entre outros.

Desse modo, a incorporação e implementação das PICS no SUS ocorreram sob a ótica da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na Atenção Básica, com foco no cuidado continuado, humanizado e integral. As PICS englobam múltiplas práticas não-tradicionais do Ocidente que consideram o indivíduo na sua dimensão global, sem perder de vista a sua singularidade, quando da explicação de seus processos de adoecimento e de saúde (BRASIL, 2015). Assim, essas práticas surgem para preencher espaços ausentes de resolutividade terapêutica advindos do sistema biomédico, ao mesmo tempo em que são acionadas no processo de adoecimento (NASCIMENTO et al., 2013).

Nesse contexto, as PICS são utilizadas como práticas terapêuticas na prevenção e recuperação dos indivíduos em relação a diferentes patologias, principalmente as DCNTs como hipertensão, diabetes e obesidade. Esse cuidado vem sendo ampliado para pessoas que convivem com outras patologias ainda pouco discutidas, como a fibromialgia que podem coexistir com as demais patologias citadas, por isso é importante que cada vez mais essas práticas sejam direcionadas ao público mais vulnerável a essas doenças que se fazem muito presentes na população brasileira.

No que se refere ao direcionamento das PICS ao cuidado de pessoas com obesidade, há poucos estudos que abordem este assunto. Cabe falar ainda que o Documento “Perspectivas e Desafios no Cuidado às Pessoas com Obesidade no SUS” (BRASIL, 2014), ao trazer experiências realizadas no contexto da Atenção Básica, dá visibilidade àquelas relacionadas às práticas integrativas e complementares em saúde nas ações de controle da obesidade.

Tendo em vista este cenário das PICS no SUS e o seu papel no cuidado ampliado em saúde é necessário ressaltar a importância da alimentação nesse processo, pois esta é capaz de trazer uma saciedade para além do corpo e da sua atribuição de nutrientes, mas há uma capacidade também de saciar apetites e desejos de diversas naturezas, trazendo uma profunda relação com as memórias alimentares e o lado psicológico do ser humano. Isso é percebido através dos vários distúrbios relacionados ao ato de alimentar-se, como os episódios de compulsão ou recusa alimentar presentes em doenças como a obesidade e/ou anorexia (CARNEIRO, 2003).

Diante disso, a elaboração desse trabalho se justifica pela necessidade de que a alimentação e a nutrição sejam repensadas através de uma perspectiva de prática terapêutica direcionada ao cuidado de pessoas com diferentes patologias, como a fibromilagia e a

obesidade. Dessa forma, esse projeto tem como objetivo investigar a relação entre as PICS e o cuidado em saúde no tratamento dos sujeitos atendidos no Sistema Único de Saúde.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

- Investigar a relação entre as PICS e o cuidado em saúde no tratamento dos sujeitos atendidos no Sistema Único de Saúde;

2.2 Objetivos específicos

- Compreender as percepções dos sujeitos que fazem uso das PICS sobre o papel da alimentação como parte do tratamento;
- Analisar como é abordado o papel da alimentação e nutrição no tratamento dos sujeitos com fibromialgia e obesidade no SUS.

3. METODOLOGIA

O referente estudo é de cunho qualitativo e está concebido no campo da sócio-antropologia da alimentação, nutrição e das ciências sociais da saúde. Dessa forma, a pesquisa qualitativa se preocupa nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos a operacionalização de variáveis (MINAYO, 2002).

Esse trabalho é parte de um projeto interinstitucional que envolve a Universidade Federal da Bahia, a Universidade de São Paulo, a Universidade Federal do Oeste da Bahia e a Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, ele é intitulado “A efetividade das Práticas Integrativas e Complementares no cuidado a pessoas com obesidade na Rede de Atenção à Saúde: Um estudo qualitativo”, que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Bahia – UFBA, com registro na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – sob parecer de número 2.732.859. Financiado pelo CNPQ conforme Edital Chamada CNPq/MS/SCTIE/DECIT/SAS/DAB/CGAN Nº 13/2017.

Nessa conjuntura, esse estudo se deu por meio da realização de um grupo focal, que se trata de uma entrevista em grupo, na qual a interação se constitui como parte integrante do método. Neste processo, os encontros trazem aos participantes a possibilidade de explorarem seus pontos de vista, a partir de reflexões sobre um determinado fenômeno social, em seu próprio vocabulário, gerando suas próprias perguntas e buscando respostas pertinentes à questão sob investigação (BACKES et al., 2011). Este método pode propiciar o alcance de um nível reflexivo que outras técnicas não conseguem alcançar, revelando dimensões de entendimento que, de forma frequente, são inexploradas pelas técnicas convencionais de coleta de dados (BACKES et al., 2011).

Para definição dos sujeitos envolvidos na pesquisa foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: pessoas atendidas pelas PICS no SUS em Barreiras-BA que conviviam com obesidade. Então foi escolhido o Grupo de Mulheres que Convivem com a Fibromialgia, que se trata de um ambulatório vinculado ao sistema de atenção secundária à saúde, pois, no momento da pesquisa (2019) era o único público atendido pelas PICS no município.

Dessa forma, a construção de dados iniciou em um primeiro contato com os sujeitos da pesquisa para definir a data do encontro para realização da construção de dados. Sendo

assim, anteriormente à participação na atividade as mulheres assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no qual consentiram sua participação na pesquisa.

Por conseguinte, a construção de dados se deu em julho de 2019, quando os sujeitos do estudo foram reunidos, então foi utilizado um roteiro de entrevista com perguntas que exploraram três grandes temáticas: “uso das PICS como método terapêutico”, “peso corporal” e “qualidade de vida”. Todo o grupo focal foi gravado através do uso de um Tablet, que permitiu a investigação das percepções desses sujeitos em relação ao tratamento das PICS no SUS.

A análise de dados se deu por meio da utilização do método de análise de discurso que é descrito por Orlandi (2009) como um método que “procura compreender a língua fazendo sentido, enquanto trabalho simbólico, parte do trabalho social geral, constitutivo do homem e da sua história”. Dentro dessa definição as entrevistas foram transcritas e seu conteúdo foi organizado em uma matriz de análise que permitiu realizar uma triangulação entre “resultados encontrados em campo”, o “referencial teórico apresentado na pesquisa” e a “percepção do pesquisador”.

A matriz de análise foi feita com base nos objetivos do projeto, assim foram definidas as categorias a serem discutidas a partir dos resultados encontrados em campo, como apresentado nos resultados e discussão posteriormente. As falas do grupo focal estão identificadas no texto com a sigla (GF) e os profissionais de saúde relatados pelos sujeitos da pesquisa estão designados por nomes fictícios para garantir que sua identidade seja protegida.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados estão apresentados em diferentes categorias com suas respectivas discussões, as temáticas discutidas terão os seguintes títulos: Cenário atual das PICS em Barreiras; *"Tentar ficar um pouco melhor"*: PICS e qualidade de vida; O papel da alimentação no cuidado de pessoas com obesidade e fibromiagia; Reflexos do uso das PICS no cuidado em saúde.

Cenário atual das PICS em Barreiras

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares tem dentre seus objetivos a incorporação e implementação das PICS no SUS, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica (BRASIL, 2006). Sendo assim, a oferta dessas práticas deve ocorrer de forma transversal em toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS), sendo ofertada em serviços nos diferentes pontos da rede, de acordo com a organização e demanda local (BRASIL, 2018).

A implementação dessa política no SUS é uma responsabilidade das diferentes esferas (nacional, estadual e municipal), essa descentralização é importante para que haja uma maior efetividade do cuidado em saúde. Por isso, é interessante relatar que Barreiras está entre os municípios baianos onde esta política está sendo implementada, logo, algumas práticas terapêuticas já estão sendo executadas. No entanto os relatos do grupo focal confirmam que o município ainda dispõe de poucos profissionais capacitados na área, principalmente no âmbito do SUS, isso é refletido nas seguintes falas:

Através dele também do doutor José (Fisioterapeuta / médico osteopata), ele e o Carlos (Terapeuta integrativo) né?! Tá sempre buscando [...] ajudar a gente né?! Uma forma de amenizar mais o corpo de alguns sintomas. Ele até trouxe doutora Amanda (Ginecologista / Terapeuta integrativa) também, que fez a constelação familiar [...] (GF)

Segundo dados retirados do site oficial da prefeitura de Barreiras até o momento da elaboração da pesquisa, o único grupo contemplado pela oferta de PICS no SUS foi o grupo das mulheres do ambulatório de tratamento da fibromialgia. Apesar da pouca disponibilidade de profissionais prestando estes serviços, são disponibilizadas as seguintes terapias: osteopatia, meditação, reiki, constelação familiar, entre outras. Para uma melhor compreensão dessas práticas elas serão descritas a seguir.

O Manual de Implantação de Serviços de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (2018) apresenta que a osteopatia é uma prática terapêutica que utiliza uma abordagem integral no cuidado em saúde através de várias técnicas manuais, como a manipulação do sistema musculoesquelético (ossos, músculos e articulações), para auxiliar no tratamento de diversas doenças. A osteopatia trata o indivíduo de maneira integral, a partir da manipulação das articulações e dos tecidos. Esta prática compreende que as disfunções de mobilidade articular e teciduais, em geral, contribuem no aparecimento das enfermidades.

A meditação é uma prática mental caracterizada pelo treinamento e focalização da atenção de modo não analítico ou discriminativo, a diminuição do pensamento repetitivo e a reorientação cognitiva, de forma a promover melhora no desempenho cognitivo e alterações favoráveis no humor, proporcionando também maior integração entre mente, corpo e mundo exterior. Suas técnicas trabalham a concentração, para focar ou “esvaziar” a atenção, levando a efeitos no campo mental e físico de harmonização dos estados mentais e da consciência para a promoção do bem-estar (BRASIL, 2018).

O reiki é uma prática terapêutica que através da imposição das mãos canaliza a energia vital para a promoção do equilíbrio energético, possibilitando o bem-estar físico e mental e estimulando os mecanismos naturais de recuperação da saúde. Atua sobre o equilíbrio da energia vital com o propósito de harmonizar as condições gerais do corpo e da mente de forma integral, estimulando a energização dos órgãos e centros energéticos (BRASIL, 2018).

Segundo Lucachinski e Lippmann (2017), a constelação familiar sistêmica é compreendida como método psicoterapêutico realizado através de representações e aplicado segundo a metodologia da abordagem sistêmico fenomenológica, esta prática é dinâmica e é capaz de abarcar todo o corpo social de um sistema, por isso, contribui para a análise e cura das desordens e conflitos dos indivíduos.

Sendo assim, o conjunto dessas diferentes práticas pode propiciar uma maior efetividade terapêutica no cuidado em saúde de indivíduos que sofrem de diferentes patologias no município, desde as mais simples até as mais complexas como a fibromialgia e a obesidade que atualmente se encontram bastante recorrentes. Além disso, são doenças que necessitam de uma atenção especial, pela carência de estudos que abordem sua relação com as PICS.

"Tentar ficar um pouco melhor": PICS e qualidade de vida

Na literatura das Ciências da Saúde existe um consenso da etiologia multifatorial da obesidade, envolvendo fatores genéticos, socioeconômicos e culturais. Definida como acúmulo de gordura anormal ou excessivo que pode prejudicar a saúde, sua expressão é considerada, a um só tempo, uma doença e um fator de risco para um conjunto de enfermidades características da modernidade, tais como as Doenças Cardiovasculares, Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial, dentre outras (WHO, 2015).

Segundo Mahan et al. (2012) o tratamento da obesidade baseado no modelo de promoção da saúde e prevenção de doenças utiliza tanto intervenções no estilo de vida quanto tratamentos interdisciplinares, com o trabalho em conjunto entre médicos, nutricionistas, educadores físicos e terapeutas comportamentais. O tratamento farmacológico e a intervenção cirúrgica são convenientes em alguns casos, todavia não são substitutos para as mudanças nos padrões alimentares e de atividade física. Dessa forma, o tratamento da obesidade tem como objetivo se concentrar no controle do peso, alcançando o melhor possível no contexto geral de saúde.

De acordo com Nissen et al. (2012) existem diversos métodos para o tratamento de pessoas com obesidade. Um deles é a mudança no estilo de vida que envolve dietas com restrição calórica e exercícios físicos, tanto de resistência como aeróbicos. Existem também as técnicas cirúrgicas, sendo mais conhecidas as restritivas, disabsortivas e as mistas, que utiliza os dois métodos.

Observando a abordagem que tais autores trazem acerca do tratamento utilizado em indivíduos com obesidade é possível inferir que tais condutas estão sustentadas no modelo biomédico de cuidado em saúde, o enfoque predominante utiliza de estratégias direcionadas à perda de peso. Pois, ao ser considerada uma doença, a obesidade passou a ser objeto de medicalização e se tornou causa de diversos adoecimentos, culminando em mudanças na sua concepção e abordagem. Essa mudança no modo de enxergar essa doença ao longo do tempo teve impactos tanto em aspectos biomédicos quanto culturais (ARAÚJO, et al. 2015).

Pouco é pensado acerca de aspectos associados à ocorrência de obesidade na sociedade: como os aspectos sociais, econômicos, culturais, políticos e psicológicos que afetam as histórias de vida, trajetórias pessoais, visões de mundo e repercutem no cotidiano e na identidade do indivíduo (FONTES, et al., 2008). Sugere-se então que o tratamento da obesidade em sua maioria ainda não a considera como um fenômeno biopsicossocial.

Tendo como referência as tentativas de cuidado na forma biologicista, são percebidas frustrações dos indivíduos no desejo de cuidar-se. Por isso, é necessário que o olhar desse cuidado vá para além do diagnóstico de obesidade, incluindo uma forma de existir e de ser, sem desconsiderar a indispensabilidade de cuidados com a saúde do corpo (ARAÚJO et al., 2019).

Em algumas falas do grupo focal se percebe essa frustração no desejo de “se cuidar” e além disso de perder peso. Isso gera uma ansiedade que é parte do ambiente obesogênico em que esses sujeitos estão imersos. Por isso, o olhar para além do diagnóstico se faz necessário. Isso é notado na seguinte fala:

Num distúrbio da alimentação né, e querer comer, matar a ansiedade, um problema que [...] tem gente que tem, acho que não tem um controle do que ta comendo na alimentação [...] aí vai comendo, comendo, comendo, porque tá nervosa, porque ta sem sono...(GF)

Além desses fatores, por muitas vezes o indivíduo com obesidade é também estigmatizado e a característica central da sua situação cotidiana é a necessidade de se sentir aceito. O estigma pode se tornar um fator de exclusão social, na medida em que gera perda de confiança pessoal e deterioração da sua identidade social. O indivíduo com obesidade é repellido da sociedade e desvalorizado pelo olhar estético que existe sobre ele, tornando esta doença como um estigma social (MATTOS, 2008; POULAN, 2006; SUDO e LUZ, 2007).

Diante do sentimento de angústia provocado pelas situações nas quais o estigmatizado é exposto, principalmente pela falta de aceitação social, ele acaba por buscar alternativas radicais como cirurgias plásticas, exercícios físicos extenuantes e excessivos, dietas rigorosas e utilização de medicamentos para emagrecimento, sem prescrição médica. Essas alternativas por muitas vezes não provocam modificações significativas na vida dessas pessoas (MATTOS, 2008).

Assim, infere-se que o foco desse tratamento deve ser o sujeito e seus sentimentos, para que através desse cuidado ele consiga ter uma melhor qualidade de vida. Uma vez que, segundo a Organização Mundial da Saúde (2002) a qualidade de vida é a percepção que o indivíduo possui de sua posição na vida dentro do seu contexto cultural e do sistema de valores de onde vive, e acerca dos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. É um conceito amplo que inclui de uma forma complexa a saúde física do indivíduo, suas relações sociais, seu nível de dependência, seu estado psicológico, suas crenças e sua relação com características advindas do meio ambiente.

Diante disso, as mulheres entrevistadas relatam que a qualidade de vida pautada na dimensão do bem-estar físico e mental foi o principal motivo pelo qual buscaram essas práticas terapêuticas, isso sugere que a melhora no quadro de pacientes com obesidade deve vir como uma consequência de hábitos saudáveis - que não se resumem a restrição alimentar e perda de peso - a partir do autocuidado incentivado pelo uso das PICS.

Através dos relatos do grupo focal foi possível entender também que os profissionais que ofertam as PICS no SUS no município de Barreiras reconheceram as necessidades dessas pacientes como um incentivo à busca pela prática do tratamento complementar, isso foi resultado da incompletude do modelo biomédico tradicional, que já não vinha sendo tão efetivo. Isso é exposto na seguinte fala: *“Cê ficar com dependência desse tanto de remédios, medicamentos, o doutor, ele procurou essas outras especialidades pra que ajudasse as pessoas a suspender mais os medicamentos né. Que estavam trazendo problemas psicológicos [...] pra nós”*. (GF)

Dessa forma, a utilização das PICS como tratamento complementar representa um avanço que pode ser compreendido como fruto de um movimento que se caracteriza por apresentar novos modos de aprender e praticar a saúde. Pois essas práticas carregam consigo um arcabouço de linguagens singulares e interdisciplinaridade, que muitas vezes entram em contraposição à visão tecnológica de saúde que predomina no mercado e na sociedade atual, em que supervaloriza a geração de lucros e ocasiona a fragmentação do tratamento do paciente em especialidades que não conseguem cuidar do ser humano em sua totalidade em busca de remédios para seus males (TELESI JÚNIOR, 2016).

Assim, é compreensível que essas práticas possuem a finalidade de tornar o cuidado em saúde mais ampliado no tratamento de indivíduos que convivem com as diversas patologias, principalmente aquelas mais complexas como a fibromialgia e a obesidade. Esses pacientes precisam de um cuidado completo e integrativo, para que boa parte dos sintomas e comorbidades sejam tratados. E por se referir a doenças que envolvem excesso de peso, distúrbios alimentares, e uma relação conturbada com os alimentos esse tratamento precisa ser centrado na terapia nutricional com base no comportamento alimentar.

O papel da alimentação no cuidado de pessoas com obesidade e fibromialgia

A obesidade e a fibromialgia possuem associação com diversas condições que geram muitos sintomas no corpo do indivíduo, por isso são consideradas pelas ciências da saúde como doenças complexas, sendo assim, a obesidade e a fibromialgia devem ser tratadas através da utilização de diversos métodos, para que a efetividade terapêutica seja ainda maior.

Assim, as PICS se apresentam como uma boa alternativa. No grupo focal algumas mulheres relataram essa presença de diversas condições associadas:

Eu entrei nesse estágio assim sabe, que ela vem de uma depressão alguma coisa assim e se não for pro nutricionista aí... também prejudica né com o passar do tempo, o ganho de peso prejudica; [...] porque aí vem os problemas de pressão, colesterol, ácido úrico uma série de coisas e a pessoa quando ela entra na menopausa né, naquelas meia idade (risos) as coisas se complicam muito mais no obeso né (GF)

Outro aspecto importante a ser considerado é que muitos dos pacientes com obesidade, que procuram tratamento, possuem distúrbios psiquiátricos, sobretudo depressão e transtornos da ansiedade. Existe também uma subpopulação desses indivíduos que sofrem de transtornos alimentares, dentre eles, o Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP). Os transtornos alimentares são doenças psiquiátricas representados por alterações no comportamento alimentar, que modificam o metabolismo, os padrões de fome e saciedade e o significado do alimento, resultando em alterações clínicas e nutricionais (CHAVES e NAVARRO, 2011).

A compulsão alimentar que pode estar presente na obesidade pode ter um tratamento voltado para a educação alimentar e nutricional juntamente com o acompanhamento psicológico, pois se trata de um reflexo da ansiedade. Por isso práticas como a meditação acabam sendo uma das alternativas válidas no uso das PICS. Os problemas psicossociais envolvidos na fibromialgia e no fenômeno da obesidade são determinantes do quadro de saúde do indivíduo, por isso o tratamento deve envolver uma equipe multiprofissional. O problema de compulsão alimentar foi relatado pela maioria das entrevistadas, isso pode ser observado na seguinte fala:

Eu já cheguei a comer, e sentindo que tava mal aqui (apontou para o estomago) e continuei comendo, e eu digo sempre assim não é comer com o estomago é comer com a cabeça, com o olho né (outras mulheres confirmam), você vê e quer, mas aqui tá cheio (apontou para o estomago)... (GF)

Indivíduos com obesidade e com fibromialgia podem apresentar uma vulnerabilidade ao sofrimento psicológico advindo da discriminação contra a doença. A restrição alimentar muitas vezes utilizada como tentativa para reduzir o peso corporal pode desencadear episódios de compulsão alimentar como mecanismo compensatório, o que contribui para o fracasso no tratamento da obesidade (KLOBUKOSKI; HÖFELMANN, 2017).

Assim, o tratamento da fibromialgia envolve uma associação entre intervenções farmacológicas e não farmacológicas, dentre as intervenções farmacológicas está a utilização de medicamentos com efeitos analgésicos, antidepressivos, anti-inflamatórios e anticonvulsivos. No tratamento não farmacológico são utilizadas terapêuticas como acupuntura, *biofeedback*, psicoterapias, terapia corpo-mente, terapia mente-plena, massagem, exercício, hidroterapia, oxigenoterapia hiperbárica, ozonioterapia, entre outras (OLIVEIRA JÚNIOR; ALMEIDA, 2018).

Dentre as terapêuticas utilizadas no tratamento da fibromialgia está incluso o tratamento dietético. De acordo com a Sociedade Brasileira de Reumatologia (2013), os cuidados que devem ser tomados com a alimentação de indivíduos que convivem com essa doença estão relacionados com a redução do consumo de açúcar, sal, gorduras e álcool e o aumento da ingestão de líquidos e de fibras através do consumo de frutas, verduras e legumes, com a finalidade de evitar o aparecimento de outras doenças crônicas e o excesso de peso.

No entanto, essa é uma abordagem com um foco estritamente biológico, que muitas vezes acaba tendo uma perspectiva medicamentosa direcionada ao estudo do nutriente e que resolve as patologias pela busca da homeostase do corpo biológico, porém essa se torna uma abordagem reduzida do que realmente a alimentação representa. Pois, enquanto medicamento se entende por “substância ou preparação elaborada em farmácias ou indústrias que deve seguir determinações legais de segurança, eficácia e qualidade”, remédio é entendido como qualquer tipo de cuidado que se tenha com o paciente com finalidade de curar ou aliviar os sintomas de uma enfermidade (BRASIL, 2010).

Sendo assim, é importante considerar que a alimentação também pode ser uma forma terapêutica de cuidado à saúde, em consonância com isso, as PICS consideram a saúde de uma forma maior do que somente essa forma medicamentosa, por essa razão o alimento poderia também ser incluído nessa prática, pensado que ele pode estar presente como um remédio, já que remédio se difere de medicamento.

Dessa forma, torna-se importante refletir sobre o alimento e suas diferenças enquanto medicamento ou remédio, uma vez que é possível se pensar para além da oferta de nutrientes, mas também seus diferentes arcabouços de memórias afetivas, símbolos e significados que podem contribuir de diversas formas para a vida do ser humano. Nessa conjuntura, apresenta-se a importância da relação entre as práticas de cuidado em saúde com as práticas terapêuticas de alimentação e nutrição.

Os relatos do grupo focal sugerem que geralmente o tratamento dietético acaba apresentando um foco na perda de peso, pois a obesidade é vista pelos profissionais da saúde como um agravante da fibromialgia por se tratar de uma doença articular, uma vez que o excesso de peso resulta no comprometimento da mobilidade. No entanto essa abordagem pode se tornar insuficiente, visto que indivíduos fibromiálgicos possuem uma fragilidade psicossocial, podendo causar uma ansiedade em perder peso, gerando frustrações. A seguinte fala retrata essa realidade:

Eu tô achando que eu tô perdendo peso. Tenho que perder 12 ainda (risos), porque eu sou cardíaca também, aí é por ordem da cardiologista, então não é só por conta da fibromialgia, e aí eu tô gostando, tô tentando fazer devagarinho, pra mim tá indo bem. Quero continuar os exercícios que é pra melhorar mais né.(GF)

É possível observar também nas falas das mulheres que convivem com a fibromialgia que frequentemente esta intervenção dietética não é feita pelo nutricionista, mas por outros profissionais da saúde que comumente se pautam na restrição de alimentos, isso reforça a ideia de que muitos desses profissionais enxergam a dieta como sinônimo de restrição alimentar e isso acaba sendo uma visão adotada também pelos pacientes. Isso é observado na seguinte fala:

eu faço dieta, porque antes de eu saber que eu tinha fibromialgia né [...] eu era bastante gorda, eu pesava 74 quilos, hoje eu peso 62 quilos por causa da minha educação alimentar. Eu tirei tudo que me fazia mal, não éééé... [...] Aí eu tirei açúcar, ééé massas, essas coisas tirei tudo que faz mal pra minha alimentação, e ter uma vida melhor ainda! (GF)

As falas do grupo focal apontaram a ansiedade como uma barreira para o enfrentamento da compulsão alimentar, que gera um ganho de peso. Por este motivo é importante que o fenômeno da obesidade e suas comorbidades associadas sejam tratados de forma integral, visando o paciente como um todo, como um ser complexo que necessita de um cuidado completo. Algumas falas mostram que a exigência de perda de peso aumenta a ansiedade em alcançar resultados palpáveis, como pode ser visto: “eu tento fazer, mas eu não consigo por conta da minha ansiedade, mas eu não como muito, eu não sei porque eu fico gorda, [...] eu acho que eu como de forma errada”. (GF)

Existem várias hipóteses que podem ser consideradas para explicar a contribuição da obesidade no agravamento dos sintomas da fibromialgia, dentre os quais podem ser citados a piora do condicionamento físico, alterações na qualidade do sono relacionadas à obesidade e a forte associação entre fibromialgia e depressão, que por sua vez podem estar associados a

distúrbios de peso e a um aumento no risco de outras lesões músculo-esqueléticas (HEYMANN, et al., 2017).

O entendimento de que a obesidade está associada ao estilo de vida e que a gordura é um problema corrigível, resultado das escolhas de cada indivíduo, é compreendido como uma redução de um fenômeno complexo no qual aspectos científicos, ideológicos, morais, religiosos e estéticos influenciam sobre a vida dos sujeitos. Há poucos avanços na compreensão do fenômeno quando se trata da produção científica do século XX, reproduzindo uma visão do corpo enquanto uma máquina funcionalista, a obesidade é vista como um resultado da relação ingestão alimentar e gasto energético (GARD; WRIGHT, 2007; MOGHATAN; HOLLANDS; PRITCHAR, 2010).

Os relatos do grupo focal também apontam que geralmente o tratamento dietético utilizado é pautado somente na restrição ou substituição de alimentos ricos em carboidrato, isso acaba por confundir o paciente, tornando o processo terapêutico menos efetivo. Porque em nenhum momento existe um processo de educação alimentar e nutricional, que realmente conduza esses pacientes a uma reflexão sobre seus hábitos alimentares, sobre a contribuição dos alimentos para a saúde e acerca da relação dos fatores sociais sobre suas escolhas alimentares. Dificilmente essas pacientes recebem explicação que justifica essa quantidade de peso que devem perder. A seguinte fala demonstra isso: *“é, eu passei pela nutricionista né, só que... o Doutor (fisioterapeuta / médico osteopata) pediu pra eu emagrecer pelo menos 6 quilos, era necessário eu emagrecer 6 quilos, eu consegui tirar algumas coisas, mas só que... o resultado que foi pra mim foi que aumentou [...]”* (GF)

O processo de educação alimentar e nutricional é uma prática contínua e permanente, transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional que visa promover a prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis. A prática da EAN faz uso de abordagens e recursos educacionais problematizadores e ativos que favorecem o diálogo junto a indivíduos e grupos populacionais, considerando todas as fases do curso da vida, etapas do sistema alimentar e as interações e significados que compõem o comportamento alimentar (BRASIL, 2012).

Então, a prática da educação alimentar e nutricional pode ser utilizada no tratamento de sujeitos que convivem com a fibromialgia e com a obesidade, pois, é necessário que estes se tornem ativos no processo de autocuidado e na mudança dos seus hábitos alimentares e no estilo de vida de uma forma consciente.

De acordo com o observado em campo, essas mulheres relatam intervenções dietéticas que são promovidas por outros profissionais de saúde que não são nutricionistas, estes

restringem alimentos de pacientes fibromiálgicos e a perda de peso acaba sendo atribuída a essa restrição. Essa conduta se torna um risco para esses pacientes, uma vez que o único profissional realmente apto para a prescrição de dietas é o nutricionista, independente da finalidade do tratamento. Esta prática dos profissionais de saúde é visível na seguinte fala:

[...] tem alguns alimentos que são prejudiciais, o leite mesmo, é um dos alimentos que ele pediu pra que eu tirasse, porque as minhas dor de articulação, é... melhorou bastante depois que eu tirei o leite né, já vai fazer três meses, ele pediu que eu tirasse o leite, então o queijo... por exemplo eu comia muito queijo com mortadela de manhã [...] (GF)

O acompanhamento nutricional de pacientes que convivem com a fibromialgia e com a obesidade é muito importante, porque a adoção de hábitos alimentares saudáveis é incentivada com a reflexão sobre os alimentos e seus meios de obtenção. Sendo assim, o tratamento dietético utilizado em indivíduos com fibromialgia e obesidade, em diversas situações necessita de um foco voltado para o comportamento alimentar, pois muitos deles apresentam ansiedade e por isso sofrem compulsão alimentar. Assim, instigar esses pacientes a refletir acerca dos seus hábitos alimentares é uma boa alternativa. A relação conturbada desses pacientes com a comida pode ser percebida na seguinte fala:

Eu tinha perdido né, 6 quilos, aí depois quando eu menos esperei voltou tudo de novo, porque eu sou assim, qualquer coisa que acontecer assim, uma coisa qualquer que me deixa nervosa, aí eu como muito, aí toda hora eu tenho que comer, o que tiver eu como... (GF)

No campo da Alimentação e Nutrição, os hábitos alimentares são muitas vezes relacionados à ideia de consumo alimentar ou, ainda, ingestão alimentar (ingestão energética e de nutrientes), em contrapartida o comportamento alimentar aparece, na maioria das vezes, associado aos aspectos psicológicos da ingestão de comida (KLOTZ-SILVA et al., 2016). Por isso, é importante que o comportamento alimentar seja um dos focos do tratamento da fibromialgia e da obesidade.

Reflexos do uso das PICS no cuidado em saúde

Os relatos das mulheres sugerem que a prática da meditação tem ajudado no tratamento, principalmente na melhora dos sintomas da ansiedade. De acordo com as entrevistadas “relaxar a mente” é importante para desacelerar os pensamentos e por consequência os hábitos, por isso é importante refletir no papel da alimentação desacelerada

no cotidiano. As seguintes falas retratam os reflexos da meditação na qualidade de vida e na própria qualidade do sono:

A gente não controla nossa mente, nossa mente é quem controla o corpo. [...] Então a meditação já é “pra” que você consiga mais equilibrar, então assim, quando você faz todo dia é bom demais, aí você descansa a mente [...] você dorme melhor, sem precisar de medicamento, então ele é muito bom, né, relaxa o corpo... ajuda a gente [...] (GF)

A meditação está auxiliando também na melhora da insônia, que pode ser uma patologia associada à fibromialgia e à obesidade. Problemas ligados ao sono interrompido estão diretamente relacionados à fibromialgia. A insônia e a má qualidade do sono têm sido consideradas como principais determinantes da saúde psíquica e somática, incluindo distúrbios reumatológicos (HEYMANN, et al., 2010).

Dentre as terapias citadas está a prática da constelação familiar, que nesse caso, apresenta um papel importante por amenizar os problemas emocionais enfrentados por essas mulheres, que estão constantemente fragilizadas pelos efeitos físicos, psicológicos e sociais da doença. Isso pode ser percebido nessa fala:

Interessante que eu achei que, eu fiz a constelação e no dia que ela fez foi um dia que eu estava com o estado emocional muito abalado. Eu chorei muito aqui no dia, né e depois que eu fiz a constelação eu senti um alívio muito grande. E eu vi que houve mudanças né, na minha casa por exemplo, aconteceram muitas coisas diferentes. Por isso que eu acreditei e gostei muito de participar da constelação... (GF)

Dessa forma, a transmissão psíquica é entendida como um processo inconsciente e não verbal, como traumas, relações subjacentes, enfim, aquilo que não pode ser verbalizado. Refere-se a um fenômeno associado aos elementos da realidade psíquica transferido de um indivíduo a outro ou ainda nos vínculos do conjunto familiar. Por impossibilidade de simbolização, o trauma, torna-se uma cripta que carrega uma situação dolorosa e guardada por um recalçamento conservador, um fantasma transmitido pelos antepassados ao inconsciente do descendente (REHBEIN; CHATELARD, 2013).

Os problemas não metabolizados da transmissão psíquica podem levar ao aparecimento de enfermidade no conjunto familiar, geralmente depositadas em algum membro específico. O atendimento através da Constelação Familiar Sistêmica é resultado do olhar para este familiar, se tornando necessário que o profissional retire o foco do indivíduo identificado e passe a englobar a família como um todo (FRANCELINO et al., 2018). Por

isso, o processo de cuidado através da utilização desta prática traz uma melhor efetividade terapêutica para essas mulheres, uma vez que trata os conflitos e traumas familiares que estão culminando no seu estado de saúde biopsicossocial.

As falas das entrevistadas sugerem também que o uso das PICS está proporcionando uma melhora dos sintomas da obesidade e da fibromialgia, além de estar promovendo uma sensação de bem estar. Isso está proporcionando a essas mulheres uma menor necessidade do uso de medicamentos, contribuindo para uma melhor qualidade de vida. Como é sugerido nesse relato:

[...] eu, por exemplo, hoje não uso nenhum remédio pra depressão, eu tirei totalmente os meus remédios, só uso remédio pra dores né, eu “tô” conseguindo controlar a minha ansiedade, a depressão e outros problemas sem remédio só através dos exercícios, da meditação, da constelação então esse conjunto de coisas que a gente faz aqui “ta” ajudando a amenizar as dores e eu estou bem [...] (GF)

Tentar compreender o sentido dessas práticas no dia a dia de trabalho, vivenciando-as e utilizando-as, é a uma das melhores formas de analisar sua importância para a saúde pública. Já que as pessoas que praticam não o fazem somente porque aprenderam uma técnica nova de saúde, mas pelo desejo de afirmar uma identidade de cuidado oposta ao modelo dominante. Mostrando que existem práticas capazes de fazer a diferença e de fazer parte de um processo inovador de implementação de modos alternativos de promover saúde e prevenir doenças, não lucrativos, menos onerosos e aptos para o cuidado integral do ser humano (TELESI JÚNIOR, 2016).

Sendo assim, os relatos do grupo focal proporcionam a esse trabalho a inferência de que a prática de diferentes terapêuticas como as PICS estão sugerindo uma capacidade de preencher espaços vazios de efetividade terapêutica, uma vez não preenchidos pelo modelo biomédico de cuidado em saúde.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Indivíduos com diferentes patologias necessitam de um cuidado ampliado que enxergue para além dos aspectos biológicos da doença, portanto as PICS se tornam importantes para que o cuidado a saúde desses indivíduos no SUS seja integral e acolhedor. Pois, a integralidade só ocorre de fato quando as necessidades biopsicossociais que envolvem a vida do sujeito são contempladas.

Dessa forma, esse trabalho defende que as PICS estejam também relacionadas ao processo de cuidados em alimentação e nutrição, no tratamento de doenças, na prevenção e promoção da saúde, do bem estar e da qualidade de vida. Uma vez que, pessoas com diversas comorbidades como a fibromialgia e a obesidade necessitam de uma abordagem fenomenológica e integral.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO et. al. Sofrimento e preconceito: trajetórias percorridas por nutricionistas obesas em busca do emagrecimento. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20(9), p. 2787-2796, Bahia, 2015.

ARAÚJO, et al. Obesidade: possibilidades de existir e práticas de cuidado. **Rev. Saúde Soc.** v.28, n.2, p.249-260, São Paulo, 2019.

BRASIL, **Manual de Implantação de Serviços de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Brasília, 2018.

BRASIL, **Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas**. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. **O que devemos saber sobre medicamentos?**. Cartilha da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). São Paulo: 2010, 104p.

BRASIL. **O que é cuidado em saúde?** Rede Humaniza SUS, (2015). Disponível em: <<<http://redehumanizasus.net/89342-o-que-e-cuidado-em-saude/>>>. Acesso em: 29 de dezembro de 2019.

CHAVES, L.; NAVARRO, A. C. Compulsão Alimentar, Obesidade e Emagrecimento. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v.5, n.27, p.110-120, Maio/Jun., São Paulo, 2011.

CUTOLO, L. R, A. **Modelo Biomédico, reforma sanitária e a educação pediátrica**. Santa Catarina, 2006.

FONTES, G. A. V. **O ‘ser’ obeso: processo, experiência e estigma**. In: Freitas MC, FONTES, G. A. V.; OLIVEIRA, N. Escritas e narrativas sobre alimentação e cultura. Salvador: EDUFBA; 2008. p. 192-205.

FRANCELINO et al. **O impacto da Constelação Familiar Sistêmica na saúde emocional dos discentes da EEFM João Mattos**. Portugal, 2018.

GARD, M.; WRIGHT, J. **The Obesity Epidemic: Science, Morality and Ideology**. London: Routledge, 2007.

HEYMANN, et al. Consenso brasileiro do tratamento da fibromialgia. **Ver Bras Reumatol**, v. 1, p. 56-66. São Paulo, 2010.

HEYMANN, et al. **Novas diretrizes para o diagnóstico da fibromialgia**. São Paulo, 2017.

KLOTZ-SILVA, et al. **Comportamento alimentar no campo da Alimentação e Nutrição: do que estamos falando?** Rio de Janeiro, 2016.

LUCACHINSKI, C. S.; LIPPMANN, M. S. **Constelações Sistêmicas como Técnica de Resolução de Conflitos Familiares**. Santa Catarina, 2017.

MAHAN, et al. **Krause: alimentos, nutrição e dietoterapia**. Rio de Janeiro:Elsevier, 2012.

MATTOS, R. S. **Nasci de novo: sobrevivendo ao estigma da gordura - um estudo de caso sobre obesidade**. Rio de Janeiro, 2008.

MONAGHAN, L.; HOLLANDS, R.; PRITCHAR, G. Obesity Epidemic Entrepreneurs: Types, Practices and Interests. **Bodyand Soc.**, v. 16, n. 2, p. 37–71, 2010.

NASCIMENTO, M. V. N.; OLIVEIRA, I. F. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. **Rev. Estudos de Psicologia**, n. 21 v.3, Rio Grande no Norte, 2016.

NISSEN, et al. Intervenções para tratamento da obesidade: revisão sistemática. **Revbrasmedfam comunidade**, v. 7(24), p. 184-90. Florianópolis, 2012.

OLIVEIRA JÚNIOR, J. O.; ALMEIDA, M. B. **O tratamento atual da fibromialgia**. São Paulo, 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. (2002a). Programa de envelhecimento e ciclo de vida. Envelhecimento ativo: um quadro político. **Rev. Esp. Geriatr. Gerontol.**, 37 (S2), 71-115.

POULAIN J. P. **Sociologias da alimentação: os comedores e o espaço social alimentar**. Florianópolis: Ed. da UFSC; 2006.

REHBEIN, M. P.; CHATELARD, D. S. (2013). Transgeracionalidade psíquica: uma revisão de literatura. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 25, n. 3, p. 563-584, Niterói, 2013.

Sociedade Brasileira de Reumatologia – SBR. **Dieta**; 2013. Disponível em: http://www.fibromialgia.com.br/novosite/index.php?modulo=paciente_artigos&id_mat_mat=10. Acesso em: 25/11/19.

SUDO, N., LUZ; M. T. O gordo em pauta: representações do ser gordo em revistas semanais. **Rev. Cien Saude Colet**, v.12(4), p.1033-1040, Rio de Janeiro, 2007.

TELESI JÚNIOR, E.. **Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS**. Estud. av. vol.30 n.86, São Paulo, 2016.

APÊNDICE



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
ESCOLA DE NUTRIÇÃO
NÚCLEO DE ESTUDOS E PESQUISAS EM ALIMENTAÇÃO E CULTURA - NEPAC
PROJETO DE PESQUISA: A efetividade das Práticas Integrativas e Complementares no cuidado a pessoas com obesidade na rede de atenção à saúde: um estudo qualitativo

ROTEIRO DE ENTREVISTA COM OS USUÁRIOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Primeira parte: Itinerários Terapêuticos e Biografia

**Sempre mencionar o nome da PIC utilizada pelo paciente*

- **Você poderia me contar como foi o encontro com a(s) Prática(s) Integrativa(s) e Complementare(s)?**
Explorar:
 - como iniciou a uso da PIC
 - Motivação para buscar PICs
 - se os pacientes procuram o serviço espontaneamente ou são encaminhados;
 - se buscam atendimento para o controle do peso corporal ou chegam por outras demandas
- **Você poderia me contar quais outras terapêuticas utiliza ou utilizou para o controle do peso corporal?**
 - Atenção para outras estratégias e ao percurso terapêutico

Segunda parte: Caracterização das Práticas Integrativas e Complementares e como lida com a questão do peso corporal

- **Você pode me contar como está sendo sua experiência com a PIC?**
Explorar:
 - relação com o corpo a partir da utilização da PIC
 - se houve perda ou manutenção de peso e como relaciona a variação do peso com a PIC
 - como avalia os resultados da utilização da PIC no controle do peso corporal

Terceira parte: Qualidade de vida

- **Como você se sente, de forma geral, depois que começou a utilizar a PIC?**
 - Atenção para outros aspectos para além da perda ou ganho de peso