

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

PESQUISA

DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.10097

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA CLIENTELA QUE BUSCA ATENDIMENTO EM PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

Epidemiological profile of the clientele that seeks assistance in integrative and complementary practices
Perfil epidemiológico de la clientela que busca asistencia en prácticas integradoras y complementarias

Isabel Cristina Ribeiro Regazzi¹ 

Kamile Santos Siqueira Gevú¹ 

Virginia Maria Azevedo Oliveira Knupp¹ 

Giúlia Kamille de Medeiros Padilha² 

Elida Borges Lopes¹ 

Walesca Carvalho Amaral Batista³ 

RESUMO

Objetivo: descrever o perfil epidemiológico da clientela que busca atendimento em Práticas Integrativas e Complementares. **Método:** pesquisa descritiva, tipo corte transversal e abordagem quantitativa, realizado com 104 indivíduos que buscaram atendimento em Práticas Integrativas e Complementares na Universidade Federal Fluminense. **Resultados:** houve predomínio de jovens de 19 a 30 anos com alta escolaridade. Apesar de 57 (76%) ingerem regularmente a água e 14 (79%) praticam atividade física três ou mais vezes/semana, 14 (18,9%) eram etilistas, sete (9,3%) tabagistas, três (4,2%) consumiam drogas ilícitas e 27 (39,6%) dedicavam-se “nada” ou “muito pouco” ao lazer. Apenas 29 (37,1%) possuíam boa disposição geral, nove (11,8%) bom humor e 10 (9,3%) sentiam-se tranquilos a maior parte do tempo. Apetite e sede normal foram relatados em 43 (56,5%) e 38 (49,3%) respectivamente e 59 (90,7%) exibiram problemas com o sono. **Conclusão:** o atendimento tem sido buscado pela população que manifesta certo grau de sofrimento mental.

DESCRITORES: Saúde mental; Terapias complementares; Saúde holística; Necessidades e demandas de serviços de saúde.

¹Universidade Federal Fluminense, Rio da Ostras, RJ, Brasil.

²Escola Politécnica de saúde Joaquim Venâncio, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³Prefeitura Municipal de Araruama, Araruama, RJ, Brasil.

Recebido em: 03/06/2020; Aceito em: 11/08/2021; Publicado em: 08/02/2022

Autor correspondente: Giúlia Kamille de Medeiros Padilha, Email: giuliapadilha@id.uff.br

Como citar este artigo: Regazzi ICR, Gevú KSS, Knupp VMAO, Padilha GKM, Lopes EB, Batista WCA. Perfil epidemiológico da clientela que busca atendimento em práticas integrativas e complementares. *R Pesq Cuid Fundam* [Internet]. 2022 [acesso ano mês dia];14:e10097. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.10097>



ABSTRACT

Objective: describe the epidemiological profile of the clientele that seeks assistance in Integrative and Complementary Practices. **Method:** descriptive, cross-sectional research and quantitative approach, conducted with 104 individuals who sought assistance in Integrative and Complementary Practices at Universidade Federal Fluminense. **Results:** there was a predominance of young people from 19 to 30 years old with high schooling. Although 57 (76%) regularly drink water and 14 (79%) practice physical activity three or more times/week, 14 (18,9%) were alcoholics, seven (9,3%) smokers, three (4,2%) used illicit drugs and 27 (39,6%) devoted “nothing” or “very little” to leisure. Only 29 (37,1%) had good general disposition, nine (11,8%) good mood and 10 (9,3%) felt calm most of the time. Normal appetite and thirst were reported in 43 (56,5%) and 38 (49,3%) respectively and 59 (90,7%) exhibited problems with sleep. **Conclusion:** care has been sought by the population that manifests a certain degree of mental suffering.

Descriptors: Mental health; Complementary therapies; Holistic health; Health services needs and demand.

RESUMÉN

Objetivo: describir el perfil epidemiológico de la clientela que busca asistencia en Prácticas Integrativas y Complementarias. **Método:** enfoque descriptivo, transversal y cuantitativo, realizado con 104 personas que buscaron asistencia en Prácticas Integrativas y Complementarias en la Universidad Federal Fluminense. **Resultados:** predominó la juventud de 19 a 30 años con estudios secundarios. Aunque 57 (76%) beben regularmente agua y 14 (79%) practican actividad física tres o más veces/semana, 14 (18,9%) eran alcohólicos, siete (9,3%) fumadores, tres (4,2%) usaron drogas ilícitas y 27 (39,6%) dedicaron “nada” o “muy poco” al ocio. Solo 29 (37,1%) tenían buen humor general, nueve (11,8%) estaban de buen humor y 10 (9,3%) se sentían tranquilos la mayor parte del tiempo. Se informaron apetito y sed normales en 43 (56,5%) y 38 (49,3%) respectivamente y 59 (90,7%) exhibieron problemas con el sueño. **Conclusión:** la población ha buscado atención que manifieste cierto grado de sufrimiento mental.

DESCRIPTORES: Salud mental; Terapias complementarias; Salud holística; Necesidades y demandas de servicios de salud.

INTRODUÇÃO

Na Idade Antiga, emerge no campo da terapêutica no cuidado à saúde as Práticas Integrativas e Complementares (PICs), sendo redescoberto pelo mundo ocidental na contemporaneidade e conquistado cada vez mais o interesse da sociedade ao redor do mundo nos últimos anos.¹

O atendimento em PICs tem sua assistência dirigida ao olhar integral de sua clientela, de modo a considerar a tríade do corpo-mente-alma. Essa prática atende ao novo modelo de cuidado a saúde dos indivíduos, transcendendo a lógica biologicista voltada a doença.¹⁻² Consequentemente, o cliente passa a assumir um papel essencial no cuidado a sua saúde no qual abrange a perspectiva física, mental, espiritual e social.³

No cenário brasileiro, as PICs começaram a ser legitimadas na década de 1980 graças ao estabelecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e da publicação da Constituição Federal de 1988, através dos quais foi atribuída a responsabilidade em assegurar um atendimento à saúde integral para a população.³⁻⁴ Contudo, apenas em 2006 foi publicada a Portaria nº 971 que sancionou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Essa política fez menção a implementação de terapias naturais seguras e eficazes com o propósito de prevenir agravos e reestabelecer a saúde do indivíduo, com destaque a promoção do acolhimento, da escuta qualificada, do vínculo terapêutico e da inserção do indivíduo ao seu ambiente e convívio social.⁵

As PICs orientam os profissionais de saúde a reconhecerem a singularidade de cada ser humano, atentando-se holisticamente aos aspectos de promoção a saúde e os aspectos que desencadeiam os agravos.⁶ Portanto, torna-se fundamental que as universidades de formação de profissionais de saúde incorporem em sua grade

curricular de ensino as PICs, em especial, as instituições de enfermagem, favorecendo uma prática assistencial de enfermagem de forma integral, completa e humanizada.⁷

Considerando que as PICs empregam uma abordagem holística, tal assistência é capaz de realizar atendimento a uma pluralidade de indivíduos com suas variadas carências em saúde. Logo, há a necessidade do reconhecimento do perfil da população que busca o atendimento em PIC a fim de aprimorar as ações direcionadas a essa assistência e incentivar as políticas de promoção da saúde.

O presente estudo tem por objetivo descrever o perfil epidemiológico da clientela que busca atendimento em Práticas Integrativas e Complementares.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, tipo corte transversal e de abordagem quantitativa.

O cenário do estudo foi o consultório de enfermagem da Universidade Federal Fluminense (UFF) do Campus Universitário de Rio das Ostras, localizado na Região da Baixada Litorânea do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Tal consultório disponibiliza o atendimento em PICs a comunidade de discentes, docentes e técnicos administrativos da UFF e residentes de bairros adjacentes à universidade.

A seleção da terapia era realizada pelo profissional docente após anamnese e se fundamentou nas necessidades de saúde apresentadas pelo usuário durante a consulta. As PICs ofertadas no consultório contemplaram a Acupuntura, Auriculoterapia Francesa e Chinesa, Terapia com Florais, Reike e Massoterapia.

Os critérios de inclusão ao estudo foram os participantes que agendaram atendimento em PICs no consultório, compareceram a consulta e que tenham assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A amostra foi composta por 104 participantes.

A coleta de dados foi realizada por meio dos questionários aplicados no início dos atendimentos ocorridos durante o período compreendido de março a dezembro de 2018. A participação dos acadêmicos de enfermagem na aplicação do questionário foi precedida de um treinamento pela docente responsável pelos atendimentos em PICs no consultório.

As variáveis selecionadas para o estudo incluem os aspectos sócio-demográficos (sexo, faixa etária e grau de instrução), comportamentais (etilismo, tabagismo, consumo de drogas ilícitas, ingestão regular de água, frequência de atividade física e lazer) e clínicos (disposição geral, humor, por quanto tempo sente-se tranquilo, sono, pesadelo, sede, apetite, doença em curso, histórico familiar de doença e a condição da coluna e da articulação).

Os dados estatísticos foram representados em frequência absoluta e relativa. A unidade de observação foi a pessoa entrevistada e o desfecho foi doença em curso, que foi dividido sim, não e ignorada. As variáveis numéricas foram submetidas ao teste de normalidade de *Shapiro-Wilk* a 5%, para determinar normalidade das distribuições. De acordo com a mesma, foi selecionado teste paramétrico (*T*, *Anova*) ou não paramétrico (*Wilcoxon*, *Kruskal-Wallis*). Para analisar relações entre variáveis categóricas foi realizado o teste de *Chi-quadrado* e no caso de haver alguma observação na tabela contingência correspondente, com menos de cinco unidades, foi aplicado o teste de *Fisher*. Os dados foram processados no programa R.⁸

Em observação aos princípios éticos, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa através do Parecer consubstanciado CAAE:12088019.3.0000.8160, sob o parecer de número 3.423.330.

RESULTADOS

Do total da clientela que buscou atendimento em PIC, apenas sete (6%) eram homens. O perfil da clientela do presente estudo foi, portanto, verificado nas 104 (96%) mulheres da amostra, visto que estas representaram a principal demanda dos atendimentos realizados. Quanto à idade e ao grau de instrução, observou-se que a maior parte pertence à faixa etária compreendida entre 19 a 30 anos e possui alta escolaridade (Tabela 1).

Quanto aos hábitos saudáveis de vida, houve a prevalência da prática de atividade física na frequência de três vezes/semana ou mais e da ingestão regular de água. Entretanto, quanto aos hábitos prejudiciais à saúde, o consumo de substâncias psicoativas foi significativo e as atividades ligadas ao lazer foram baixas em 27 (39,6%) casos, no qual categorizaram o tempo dedicado como “nada” e “muito pouco” (Tabela 2).

As variáveis relacionadas à sensação de bem-estar (boa disposição geral, bom humor e sentir-se tranquilo a maior parte do tempo) não exibiram uma prevalência expressiva. As alterações no sono resultaram em 59 (90,7%) casos, enquanto as alterações

da sede representaram 39 (50,4%). Embora não houve o predomínio de alterações no apetite, esta apresentou uma estatística significativa (Tabela 3).

Acerca do histórico de saúde, apesar do maior número da amostra ter declarado não possuir alguma doença em curso, perfazendo 42 (57,5%) clientes, o grupo remanescente de 31 (42,4%) indivíduos que portavam alguma enfermidade foi relevante. O histórico familiar de doenças foi relatado por 54 (79,4%) clientes.

Do total de 57 indivíduos que apontaram acometimento na coluna, 14 (24,5%) manifestaram cervicalgia, sete (12,2%) dor-salgia, 32 (56,1%) lombalgia e quatro (7%) dor generalizada. Já o grupo de 34 clientes que relataram acometimento relacionado

Tabela 1 – Caracterização demográfica dos clientes que buscaram atendimentos em PIC. Rio das Ostras, RJ, Brasil, 2018

Variáveis	N	%
Faixa etária	104	100
Menor ou igual que 18 anos	8	7,4
Entre 19 e 30 anos	63	58,8
Entre 31 e 50 anos	16	14,9
Maior ou igual que 51 anos	19	17,7
Grau de instrução	104	100
7 anos ou menos	7	6,5
8 a 11 anos	15	14
12 anos ou mais	84	78,5

Tabela 2 – Caracterização comportamental dos clientes que buscaram atendimentos em PIC. Rio das Ostras, RJ, Brasil, 2018

Variáveis	N	%
Etilismo	74	100
Sim	14	18,9
Não	60	81
Tabagismo	75	100
Sim	7	9,3
Não	68	90,6
Consumo de drogas ilícitas	71	100
Sim	3	4,2
Não	68	95,7
Ingestão regular de água	75	100
Sim	57	76
Não	18	24
Frequência de atividade física	27	100
1 vez/semana ou menos	3	11,1
2 vezes/semana	10	20,7
3 vezes/semana ou mais	14	79,0
Lazer	68	100
Nada	4	5,8
Muito pouco	23	33,8
Médio	18	26,4
Muito	23	33,8

Tabela 3 – Caracterização clínica dos clientes que buscaram atendimentos em PIC. Rio das Ostras, RJ, Brasil, 2018

Variáveis	N	%
Disposição geral	78	100
Boa	29	37,1
Ruim	12	15,3
Aagitada	26	33,3
Prostração	11	14,1
Humor	76	100
Bom	9	11,8
Ruim	1	1,3
Agitação	8	10,5
Medo	1	1,3
Preocupação	8	10,5
Ansiedade	41	53,9
Angústia	8	10,5
Por quanto tempo sente-se tranquilo	48	100
A maior parte do tempo	10	9,3
Uma boa parte do tempo	16	14,9
Alguma parte do tempo	10	9,3
Uma pequena parte do tempo	14	13
Nunca	8	7,4
Sono	65	100
Insônia inicial	19	29,2
Insônia terminal	1	1,5
Sono interrompido	39	60
Não se aplica	6	9,2
Pesadelo	106	100
Medos noturnos	14	13,2
Hipersônia	9	8,4
Ignorado	7	6,6
Não se aplica	76	71,6
Sede	77	100
Aumentada	17	22
Diminuída	11	14,2
Boca seca	11	14,2
Normal	38	49,3
Sensação de muita sede	41	100
Sim	20	48,7
Não	21	51,2
Apetite	76	100
Exagerado	26	34,2
Diminuído	7	9,2
Normal	43	56,5

à articulação, 24 (70,5%) declararam sentir dor e 10 (29,4%) expressaram ter outros acometimentos.

Na análise do desfecho “doença em curso” com as variáveis selecionadas (sexo, faixa etária, estado civil, escolaridade, fumo e etilismo), verificou-se significância estatística: estado civil ($p=$

0,049), fumo ($p < 0,001$) e etilismo ($p < 0,001$). Vale ressaltar o quantitativo elevado de “ignorado” em todas as variáveis analisadas (Tabela 4 e Tabela 5).

DISCUSSÃO

No geral, o predomínio da população feminina na busca de atendimento em Atenção Primária a Saúde (APS) também é apresentado em diversas pesquisas na literatura científica.

A escassez do público masculino na busca de serviços de APS é causada pela perspectiva de gênero presente em nossa sociedade. Diversos homens interpretam a doença como um sinal de fragilidade, pois o perfil cultural de masculinidade impõe que os mesmos devam ser invulneráveis, fortes e viris.⁹ Consequentemente, pondera-se que a identificação do sofrimento mental neste público é dificultada.

Em relação à busca dos atendimentos em PIC serem feitas prevalentemente por jovens de alto grau de escolaridade, a sua interpretação pode ser concebida sob duas óticas. A primeira refere-se ao fato do estudo ter sido realizado num consultório inserido em um ambiente universitário, onde há uma presença significativa deste recorte populacional.

Por outro lado, destacamos que um dos papéis da universidade pública é oferecer à população local a promoção de sua qualidade de vida. Portanto, assegura-se o acesso universal de seus serviços disponíveis, o que inclui os atendimentos em PIC realizados no consultório da universidade em estudo.

Enfatiza-se que a educação é uma forte aliada para que o indivíduo tenha consciência e conhecimento social, econômico e cultural. Supõe que o menor tempo de escolaridade pode ter contribuído para que estes indivíduos não tenham ciência sobre a oferta de serviços pela universidade, ou até mesmo o que vem a ser a PIC, visto que a busca pelo atendimento foi reduzido nesse recorte populacional.

A questão do etilismo é um aspecto a ser ponderado para a análise da subjetividade da clientela, pois o consumo do álcool encontra-se muito relacionado à crença popular de que esta bebida oferece um alívio das emoções negativas que o indivíduo detenha, sendo uma tentativa mal adaptada para lidar com os problemas da vida, muito usada em resposta ao estresse, ou meramente para se desinibir socialmente.¹⁰ Considerando que, em nosso estudo, o sofrimento mental foi significativo, pode-se deduzir-se que o etilismo detectado possa subliminar uma estratégia de refúgio psíquico.

Quanto ao tabagismo, esse foi concebido como um problema de saúde pública a partir da segunda metade do século XX, o qual se trata de uma enfermidade crônica causada pela dependência da nicotina.¹¹ À vista disso, a detecção de tabagistas na amostra que buscou atendimento em PIC é um dado preocupante.

Uma investigação¹² sobre os determinantes associados ao tabagismo constatou uma relação significativa do uso do tabaco com a maior propensão ao desenvolvimento de distúrbios mentais (como a depressão). Ainda aponta que consumo de bebidas alcoólicas, uso drogas ilícitas mais precocemente e o tabagismo

Tabela 4 – Distribuição das variáveis demográficas com o desfecho doença em curso. Rio das Ostras, RJ, Brasil, 2018

Variável	Doença em curso			Teste estatístico	P-valor
	Não	Sim	Ignorado		
Sexo				Fisher's exact test	0,2574
Feminino	42 (39,25)	31 (28,97)	34 (31,78)		
Masculino	4 (57,14)	0 (0,0)	3 (42,86)		
Faixa etária				Fisher's exact test	0,3378
Até 14 anos	1 (100,0)	0 (0,0)	0 (0,0)		
15 à 18	3 (42,86)	0 (0,0)	4 (57,14)		
19 à 24	26 (47,27)	14 (25,45)	15 (27,27)		
25 à 30	3 (23,08)	5 (38,46)	5 (38,46)		
31 à 40	5 (50,0)	1 (10,0)	4 (40,0)		
41 à 50	1 (14,29)	3 (42,86)	3 (42,86)		
51 e mais	7 (35,0)	8 (40,0)	5 (25,0)		
Ignorado	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (100,0)		
Estado civil				Fisher's exact test	0,049
Casado	7 (35,0)	5 (25,0)	8 (40,0)		
Solteiro	38 (45,24)	20 (23,81)	26 (30,95)		
Separado	0 (0,0)	5 (83,33)	1 (16,67)		
Viúvo	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (100,0)		
Ignorado	1 (50,0)	0 (0,0)	1 (50,0)		
Escolaridade				Fisher's exact test	0,1984
4 a 7 anos	3 (42,86)	1 (14,29)	3 (42,86)		
8 a 11 anos	3 (20,0)	4 (26,67)	8 (53,33)		
12 ou mais	40 (44,94)	25 (28,09)	24 (26,97)		
Ignorado	0 (0,0)	1 (33,33)	2 (66,67)		

Tabela 5 – Distribuição das variáveis comportamentais com o desfecho doença em curso. Rio das Ostras, RJ, Brasil, 2018

Variável	Doença em curso			Teste estatístico	P-valor
	Não	Sim	Ignorado		
Fumo				Fisher's exact test	< 0,001
Não	38 (53,52)	29 (40,85)	4 (5,63)		
Sim	7 (87,5)	1 (12,5)	0 (0,0)		
Ignorado	1 (2,86)	1 (2,86)	33 (94,29)		
Etilismo				Fisher's exact test	< 0,001
Não	37 (57,81)	24 (37,5)	3 (4,69)		
Sim	8 (57,14)	5 (35,71)	1 (7,14)		
Ignorado	1 (2,78)	2 (5,56)	33 (91,67)		

pode comprometer a boa funcionalidade familiar, visto que promove certo distanciamento entre os membros da mesma. Desta forma, reconhecer e assistir os indivíduos tabagistas são importantes para promover a saúde mental.

Tratando-se das drogas ilícitas, embora em nosso estudo tenha identificado o predomínio de clientes que não faziam seu uso, pode-se supor que o grupo remanescente pode utilizar o consumo desta droga como uma maneira de elevar o humor e a disposição geral, estratégia de fuga para um real sofrimento. Como exemplo, o comprometimento nas relações familiares é um

elemento de risco importante para os indivíduos desenvolverem o vício em substâncias psicoativas.¹²

Outro hábito de vida questionado foi a ingestão hídrica. Entende-se que a água é indispensável para a sobrevivência humana e desempenha um papel relevante no processo de homeostasia. Estudos recentes apontam que a ingestão de água interfere de forma positiva no humor e no desempenho cognitivo. Portanto, a hidratação promove a saúde e a função cerebral.¹³ Contudo, foram identificados clientes que não se hidratavam regularmente, interferindo, portanto, na promoção da saúde mental.

Em relação à atividade física, esta pode ser recomendada como parte integrante da terapia de diversas enfermidades, seja de natureza metabólica, cardiovascular, pulmonar, músculo-esquelética, tumoral, neurológica ou psiquiátrica. Na categoria das alterações psiquiátricas, a prática da atividade física pode auxiliar no tratamento do estresse e da depressão, ansiedade e esquizofrenia.¹⁴

De forma a reforçar a narrativa apresentada anteriormente, uma pesquisa¹⁵ evidenciou que a prática insuficiente de atividade física resulta na maior predisposição a doenças crônicas e a um estado de saúde físico e mental enfraquecido. Portanto, a saúde mental é diretamente afetada pela frequência da atividade física. Entretanto, em nosso estudo, essa variável foi subnotificada apesar do resultado satisfatório observado dentre os respondentes.

Sobre o lazer, tendo em vista que esse favorece uma boa qualidade de vida, reduzindo o estresse psicológico e promovendo, assim, a saúde mental, torna-se inquietante o fato de que um número expressivo de clientes dedica pouco tempo ou até mesmo nada ao lazer. É essencial a incorporação do lazer no cotidiano para obter o bem-estar.

A saúde mental é uma vertente primordial e integrante do campo da saúde, cuja concepção transcende a perspectiva de ausência de transtornos e déficits mentais.¹⁶ Por conseguinte, é primordial que os profissionais da saúde se sensibilizem em incorporar em sua assistencial uma escuta qualificada das queixas dos pacientes, não apenas aquelas ligadas a manifestações físicas, mas também estejam atentos a reconhecer o sofrimento mental da clientela. Aspira-se a implementação de uma assistência em saúde que busque o bem-estar geral de sua população.

O bem-estar geral é um processo ativo que deve possuir uma natureza duradoura, não meramente uma condição transitória. Abrange a vida pessoal e profissional do indivíduo no qual, favorece o mesmo a desempenhar com maior efetividade suas atividades diárias, enfrentar e superar os problemas encontrados, melhorar a sua produtividade laboral e contribuir socialmente para a comunidade local.¹⁶ Logo, é incontestável o quanto o bem-estar geral interfere na vida do indivíduo e, conseqüentemente, ressalta-se a relevância de conhecer esse perfil na população assistida.

No estudo, houve a prevalência de usuários que não declararam uma boa disposição geral, onde a principal alteração atribuiu-se a agitação. De forma complementar a este dado, a ansiedade esteve estatisticamente predominante na amostra, dado este preocupante para a saúde mental. Portanto, pode-se deduzir que a soma maioria da clientela atendida nas PICs buscou alívio para o sofrimento mental.

O percentual relativo à sensação de estar tranquilo também se apresentou alarmante, pois muitos clientes não se sentiam tranquilos a maior parte do tempo. A sensação de bem estar é fundamental para a saúde mental, contudo a vida em sociedade por vezes a compromete.

O ser humano é um animal que necessita viver em sociedade. No entanto, a influência exercida pela sociedade sob a vida do indivíduo é vigorosa, pressionando-o arduamente a seguir

padrões pré-estabelecidos culturalmente, através de exigências exacerbadas e definindo o status social e econômico a ser alcançado. Estes padrões, para diversas pessoas, são inatingíveis. Conseqüentemente, embora o ser humano precise do convívio em sociedade, diversas vezes essa mesma sociedade o “adoece” e o “mata”.¹⁷

A qualidade do sono foi outra variável ponderada no estudo da clientela que buscou atendimento em PIC.

O ciclo circadiano consiste num relógio biológico interno de 24 horas que fornece a harmonização entre o tempo interno e o mundo externo. Esse ciclo é responsável por controlar quase a totalidade do funcionamento fisiológico do organismo, e seu distúrbio pode gerar sérios danos à saúde.¹⁸ As alterações no padrão sono integram um conjunto de agravos intitulado “ausência de saúde”.¹⁹ Conseqüentemente, a análise da situação da qualidade do sono da clientela contribui para a implementação de ações voltadas à promoção a saúde e prevenção de agravos.²⁰

A má qualidade do sono eleva a probabilidade de obter stress, ansiedade, depressão e comportamentos de risco para consumo de álcool.¹⁰ Este dado corrobora para compreender uma possível causa para um número significativo de sofrimento mental identificada nos usuários atendidos em nosso estudo. Detectamos um número expressivo de clientes com um comprometimento na qualidade do sono, inclusive com medos noturnos, contribuindo para reconhecer um quadro de sofrimento mental desencadeada pelo sono.

Quanto ao apetite, um percentual considerável da clientela apresentou um hábito irregular. Os comportamentos alimentares de risco para os Transtornos Alimentares, como a restrição e a compulsão alimentar, estão associados ao humor negativo.²¹ E tratando-se do humor negativo, o mesmo esteve presente nas frequências de nosso estudo.

Acerca da história clínica, a presença expressiva de clientes que relataram não apresentar uma enfermidade subjacente, apesar da maior parte dos mesmos apresentar histórico familiar de doença, demonstra que a busca atendimento em PIC não se centra apenas para o alívio das doenças. No geral, a busca pelo atendimento foi relacionada ao alívio do sofrimento mental, ou até mesmo para a promoção da saúde psíquica.

O sintoma da dor, seja na coluna ou articulação, também representou um achado relevante na clientela que buscou atendimento em PIC. Há uma prevalência alta de sintomas ansiosos e depressivos em indivíduos que apresentam dor crônica.²² Portanto, o sintoma da dor não deve ser vislumbrado apenas na questão física, mas reconhecer que sua existência acarreta em sofrimento mental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidencia-se que o atendimento em PIC tem sido buscado pela população que manifesta certo grau de sofrimento mental, em especial, o recorte de mulheres com alta escolaridade. O reconhecimento do perfil da clientela que busca uma consulta em PIC torna-se uma etapa fundamental para aprimorar o acolhi-

mento e atendimento das principais necessidades de saúde desta população e propiciar o planejamento das ações que estimulem o acesso do público (masculina e/ou de menor escolaridade) comumente não assistido pela prática.

O estudo apresenta limitações quanto à carência de dados relativos ao acompanhamento dos atendimentos realizados. Portanto, recomenda-se que as futuras pesquisas descrevam o impacto da PIC no corpo-mente-alma da sua clientela assistida, com o enfoque aos benefícios da prática percebidos pelos mesmos.

REFERÊNCIAS

- Fischborn AF, Machado J, Fagundes NC, Pereira NM. A política das práticas integrativas e complementares do sus: o relato de experiência sobre a implementação em uma unidade de ensino e serviço de saúde. *Cinergis*. 2016; 17(4 Suppl1) Disponível em. <http://dx.doi.org/10.17058/cinergis.v17i0.8149>
- Lemos CS, Rodrigues AGL, Queiroz ACCM, Galdino Júnior H, Malaquias SG. Práticas integrativas e complementares em saúde no tratamento de feridas crônicas: revisão integrativa da literatura. *Aquichan*. 2018; 18(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2018.18.3.7>
- Gohara RIFM, Portella, CFS. Práticas integrativas e complementares: a contribuição do naturólogo como integrante de equipes de saúde no SUS. *Cad.Naturol. Terap. Complem*. 2017; 6(11).Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19177/cntc.v6e11201711-19>
- Mendes DS, Moraes FS, Lima GO, Silva PR, Cunha TA, Crossetti MGO, et al. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. *Journal Health NPEPS*. 2019; 4(1). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.30681/252610103452>
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf
- Climaco LCC, Almeida JS, Ferraz IS, Aragão SA, Duarte ACS, Boery RNSO. Conhecendo as práticas integrativas e complementares em saúde: oficina educativa. *Rev enferm UFPE online*. 2019; 13(4). Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237410/31862>
- Calado RSE, Silva AAOB, Oliveira DAL, Silva GAM, Silva JCB, Silva LC, et al. Ensino das práticas integrativas e complementares na formação em enfermagem. *Rev enferm UFPE on line*. 2019; 13(1). Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237094>
- The R Foundation [homepagina internet]. The R Project for Statistical Computing [acesso em 15 nov 2019]. Disponível em: <https://www.r-project.org/>
- Carneiro VSM, Adjuto RNP, Alves KAP. Saúde do homem: identificação e análise dos fatores relacionados à procura, ou não, dos serviços de atenção primária. *Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR*. 2019; 23(1). Disponível em: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v23i1.2019.6521>
- Galvão A, Pinheiro M, Gomes MJ, Ala S. Ansiedade, stress e depressão relacionados com perturbações do sono e vigília e consumo de álcool em alunos do ensino superior. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. 2017; (5). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0160>
- Ruas ECM, Ribeiro APG. Campanhas educativas de controle do tabagismo: do vício moral ao estilo de vida saudável. *RECIIS*. 2019; 13(4). Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1629>
- Amorim TA, Lucchese R, Silva Neta EM, Santos JS, Vera I, Paula NI, et al. Determinantes de saúde mental e abuso de substâncias psicoativas associadas ao tabagismo. Estudo de caso controle. *Ciênc. saúde coletiva*. 2019; 24(11). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320182411.02752018>
- Masento NA, Golightly M, Field DT, Butler LT, Reekum CMV. Effects of hydration status on cognitive performance and mood. *British Journal of Nutrition*. 2014; 111(1028). Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S0007114513004455>
- Pedersen BK, Saltin B. Exercise as medicine—evidence for prescribing exercise as therapy in 26 different chronic diseases. *Scand J Med Sci Sports*. 2015; 25(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1111/sms.12581>
- An KY. Physical activity level in Korean adults: the Korea National Health and Nutrition Examination Survey 2017. *Epidemiol Health*. 2019; 41. Disponível em: <https://doi.org/10.4178/epih.e2019047>
- Galvão A. “Coaching” de saúde e bem-estar na promoção da saúde mental. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*. 2019; (22). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0257>
- Rodrigues MES, Silveira TB, Jansen K, Cruzeiro ALS, Ores L, Pinheiro RT, et al. Risco de suicídio em jovens com transtornos de ansiedade: estudo de base populacional. *Psico-USF*. 2012; 17(1). Disponível: <https://doi.org/10.1590/S1413-82712012000100007>
- Jagannath A, Taylor L, Wakaf Z, Vasudevan SR, Foster RG. The genetics of circadian rhythms, sleep and health. *Human Molecular Genetics*: 2017; 26,(R2). Disponível em: <https://doi.org/10.1093/hmg/ddx240>

19. Garcia AS, Louro TQ, Santiago LC, Silva RCL, Barbosa MTS, Silva VRF, et al. Avaliação da qualidade do sono de pós-graduandos de enfermagem. *Rev enferm UFPE online*. 2019; 13(5). Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i05a239167p1444-1453-2019>
20. Lopes HS, Meier DAP, Rodrigues R. Qualidade do sono entre estudantes de enfermagem e fatores associados. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*. 2018; 39(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5433/1679-0367.2018v39n2p129>
21. Fortes LS, Cipriani FM, Paes ST, Coelho FD, Ferreira MEC. Relação entre o estado de humor e os comportamentos alimentares de risco para os transtornos alimentares em adolescentes. *J. bras. psiquiatr*. 2016; 65(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000117>
22. Pinheiro RC, Uchida RR, Mathias LAST, Perez MV, Cordeiro Q. Prevalência de sintomas depressivos e ansiosos em pacientes com dor crônica. *J. bras. psiquiatr*. 2014; 63(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0047-20850000000028>