

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Prevenção e Promoção de Saúde

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)



Prevenção e Promoção de Saúde

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P944	Prevenção e promoção de saúde 1 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Prevenção e promoção de saúde; v. 1) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-827-4 DOI 10.22533/at.ed.274190912 1. Política de saúde. 2. Saúde pública. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 362.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

Atena
Editora

Ano 2019

APRESENTAÇÃO

A coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” é uma obra composta de onze volumes que apresenta de forma multidisciplinar artigos e trabalhos desenvolvidos em todo o território nacional estruturados de forma à oferecer ao leitor conhecimentos nos diversos campos da prevenção como educação, epidemiologia e novas tecnologias, assim como no aspecto da promoção à saúde girando em torno da saúde física e mental, das pesquisas básicas e das áreas fundamentais da promoção tais como a medicina, enfermagem dentre outras.

Iniciamos esta coleção abordando temáticas de ensino, pesquisa e extensão, observando a prevenção e promoção da saúde em seus aspectos fundamentais. Portanto, são reunidos aqui no volume de número 1 trabalhos muito bem fundamentados e contextualizados.

O ensino em saúde tem sido cada vez mais debatido e discutido nas instituições de ensino superior, já que a evolução de alguns conceitos avança juntamente com as novas metodologias ativas de ensino. Deste modo, o conteúdo inicial desta obra auxiliará e ampliará a visão daqueles que atuam ou pretendem atuar na saúde.

Assim, a coleção “Prevenção e Promoção de Saúde” apresenta uma teoria bem fundamentada seja nas revisões, estudos de caso ou nos resultados práticos obtidos pelos pesquisadores, técnicos, docentes e discentes que desenvolveram seus trabalhos aqui apresentados. Ressaltamos mais uma vez o quão importante é a divulgação científica para o avanço da educação, e a Atena Editora torna esse processo acessível oferecendo uma plataforma consolidada e confiável para que diversos pesquisadores exponham e divulguem seus resultados.

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A EDUCAÇÃO EM SAÚDE COMO INSTRUMENTO DE PREVENÇÃO DE ESQUISTOSSOMOSE NA COMUNIDADE DO GUAMÁ- BELÉM	
Kelem Bianca Costa Barros	
Flávia Rodrigues Neiva	
Ana Rosa Botelho Pontes	
Gal Caroline Alho Lobão	
DOI 10.22533/at.ed.2741909121	
CAPÍTULO 2	7
A IMPORTÂNCIA DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS): UM ELO ENTRE COMUNIDADE, SERVIÇOS DE SAÚDE E ENSINO	
Maiza Silva de Sousa	
Georgia Helena de Oliveira Sotirakis	
Rosiane Pinheiro Rogrigues	
Beatriz Stephany Conceição	
Thais Scerni Antunes	
Ewellyn Natália Assunção Ferreira	
Leilane Almeida de Moraes	
Ana Caroline Oliveira Almeida	
Ricardo Luiz Saldanha da Silva	
Laíze Rúbia Silva Corrêa	
Stephany Siqueira Braga	
Raíssa Pereira Barata	
DOI 10.22533/at.ed.2741909122	
CAPÍTULO 3	13
AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO COMBATE À DOENÇA DE CHAGAS NO MUNICÍPIO DE CHÃ GRANDE- PERNAMBUCO, NO ANO DE 2016	
Larissa Lima Ribeiro	
Katiúscia Araújo de Miranda Lopes	
Cintia Michele Gondim de Brito	
Laura Esteves Pereira	
Gabriela Araújo Tabosa de Vasconcelos	
Joane Otávio Farias Barreto	
Larissa Lins do Egito Vasconcelos	
Letícia Oliveira de Almeida	
Maria Gabriela Santa Cruz Albuquerque	
Mylena Paulina Malaquias Silva Lemos	
Rafaela Almeida Silva	
Maria Theresa Camilo de Lima	
Maria Beatriz Araújo Silva	
DOI 10.22533/at.ed.2741909123	
CAPÍTULO 4	20
ADEQUAÇÃO DOS ACADÊMICOS DE MEDICINA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO TIRADENTES EM AÇÕES DE PROMOÇÃO À SAÚDE, EM ACORDO ÀS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS DE 2014	
Alfredo Aurélio Marinho Rosa Filho	
Cicero Felipe Paes de Araujo Costa	
Alice Wanderley Rosa	
Caio César Tenório Alves da Silva	
Henrique César Tenório Alves da Silva	

Emanoela da Silva Gonçalves
Wilson Spinillo Rodrigues dos Santos
Alfredo Aurélio Marinho Rosa

DOI 10.22533/at.ed.2741909124

CAPÍTULO 5 28

ANÁLISE DA SAÚDE NO ÂMBITO SOCIAL: UMA VISÃO DO ALTO DO MANDÚ

Gabriella Feliciano da Silva
Itamar Lages
Raissa Bezerra Barros

DOI 10.22533/at.ed.2741909125

CAPÍTULO 6 32

CONHECIMENTO DAS GESTANTES SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO: ARTIGO ORIGINAL

Natália dos Santos Almeida
Willma José de Santana
Yolanda Gomes Duarte
Maria Eduarda Correia dos Santos
Dayse Christina Rodrigues Pereira Luz
José Leonardo Gomes Coelho
Alberto Malta Junior
Elida Mara Braga Rocha
Suiany Emidia Timóteo da Silva
Steffane Caroliny Sampaio Ribeiro
Arthur Silva Pereira
Cícera Luana Victor da Silva

DOI 10.22533/at.ed.2741909126

CAPÍTULO 7 41

CONHECIMENTO POPULACIONAL ACERCA DAS TIREOIDEOPATIAS NA GESTAÇÃO

Marina de Miranda Rocha
Maria Emília Feitosa Bandeira de Oliveira
Gustavo Henrique de Góes Cavalcanti
Natália Gomes de Souza
Maria Clara Nogueira Rodrigues
Débora du Bocage Lima
Maria Luíza Braga de Castro Chaves
Anne Vitória Vieira de Medeiros Moura
Oscar Rodolfo de Meira Lins Haack
Luiz Felipe Yuiti Aihara
Amanda de Souza Cavalcanti
Lúcia Helena Oliveira Cordeiro

DOI 10.22533/at.ed.2741909127

CAPÍTULO 8 53

CONVERSA AO PÉ DO LEITO – APROXIMANDO ESTUDANTES DE MEDICINA E PACIENTES

Gerson Gomes da Nóbrega Filho
Ana Luíza de Alencar Viana Melo
Andréa Melo Cavalcanti de Albuquerque
Bruna Gonçalves dos Santos Oliveira
Eclair Aymee Morais Kirniew
Fernanda Paiva da Cunha
Filipe Maia Ferreira Gomes
Giselle de Azevedo Santos Valença
Isabela Cristina Araújo de Macêdo

Tânia Maria Lago Falcão
DOI 10.22533/at.ed.2741909128

CAPÍTULO 9 61

DEMANDAS DO OPRIMIDO: NECESSIDADES EDUCATIVAS DE IDOSOS

Célia Maria Gomes Labegalini
Poliana Ávila Silva
Iara Sescon Nogueira
Marina Bennemann de Moura
Lígia Carreira
Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera

DOI 10.22533/at.ed.2741909129

CAPÍTULO 10 71

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL: UMA FERRAMENTA DE AVALIAÇÃO DE SAÚDE

Dharah Puck Cordeiro Ferreira Bispo
Patricia Ivanca de Espindola Gonçalves

DOI 10.22533/at.ed.27419091210

CAPÍTULO 11 84

EQUOTERAPIA - PROMOÇÃO À SAÚDE, À (RE) EDUCAÇÃO E À (RE) INSERÇÃO SOCIAL

Silvia Luci De Almeida Dias
Gisele Silveira Blanco
Luana Perdiz Duarte

DOI 10.22533/at.ed.27419091211

CAPÍTULO 12 96

EXPERIÊNCIA EM PROJETO DE EXTENSÃO NA ASSOCIAÇÃO DE AGENTES ECOLÓGICOS DE DOURADOS (AGECOLD)

Daniel Souza Benites
Elaine Aparecida Mye Takamatu Watanabe
Fabiane Melo Heinen Ganassin
Vivian Rahmeier Fietz
Caroline Gonçalves Fernandes Siqueira
Náira Suele da Conceição Santos

DOI 10.22533/at.ed.27419091212

CAPÍTULO 13 107

GESTÃO DE LEITO: KANBAN UMA FERRAMENTA POTENTE

Avanilde Paes Miranda
Ariangela Teixeira Cavalcanti da Fonseca
Ludmilla Carmen de Sousa Oliveira Carvalho
Andresa Paula Rodrigues do Nascimento
Ivone Maria Correia de Lima
Magna Severina Teixeira Magalhães
Kelly Cristina Torres Lemes
Christina Tavares Dantas
Ana Manoela de Oliveira Leite
Maria Imaculada Salustiano Soares
Lenira Roberto do Nascimento Soares
Berenice Garcês Santos

DOI 10.22533/at.ed.27419091213

CAPÍTULO 14 119

GRUPO AMIGUINHO DA SAÚDE: PROMOÇÃO DE AÇÕES EM SAÚDE DIRECIONADO PARA CRIANÇAS DE DOIS ANOS COMPLETOS HÁ TRÊS ANOS

Vanessa Nalin Vanassi
Elisangela Argenta Zanatta
Lenita de Cassia Moura Stefani
Cheila Karei Siega
Ingrid Pujol Hansen
Lucimare Ferraz

DOI 10.22533/at.ed.27419091214

CAPÍTULO 15 125

HUMANIZAÇÃO HOSPITALAR PEDIÁTRICA ATRAVÉS DO PROJETO RISOS DA FISIO: O IMPACTO PARA O PACIENTE E FAMILIAR

David Andrade Borges
Tainan Andrade Santos
Iandra Geovana Dantas dos Santos
Jamilly Thais Souza Sena
Aida Carla de Santana Melo Costa

DOI 10.22533/at.ed.27419091215

CAPÍTULO 16 137

INTERSEÇÕES ENTRE EDUCAÇÃO MUSICAL E A MUSICOTERAPIA

José Henrique Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.27419091216

CAPÍTULO 17 144

METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM E O ENSINO DE BIOQUÍMICA E BIOLOGIA MOLECULAR

Kamilla de Faria Santos
Caroline Christine Pincela da Costa
Carlos Antônio Pereira Júnior
Benedito Rodrigues da Silva Neto
Angela Adamski da Silva Reis
Rodrigo da Silva Santos

DOI 10.22533/at.ed.27419091217

CAPÍTULO 18 156

JOGO EDUCATIVO: UMA ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL EM CRIANÇAS DE SEIS A DEZ ANOS EM ESCOLAS PÚBLICAS E PARTICULARES

Wlândia Silva de Oliveira
Valéria Silva de Lima
Natasha Vasconcelos Albuquerque
Alane Nogueira Bezerra
Isabela Limaverde Gomes
Camila Pinheiro Pereira

DOI 10.22533/at.ed.27419091218

CAPÍTULO 19 163

MEDIDA PSICOMÉTRICA DA EMPATIA E METODOLOGIAS DE ENSINO: RELAÇÃO ENTRE MÉDICOS FORMADOS EM METODOLOGIAS DE ENSINO ATIVAS E TRADICIONAIS

Ana Clara Putrick Martins
Luiza Meireles de Castro
Thiago Vilela de Freitas

Carlos Renato dos Santos
Erika Kaneta Ferri
Edneia Albino Nunes Cerchiari

DOI 10.22533/at.ed.27419091219

CAPÍTULO 20 173

PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE ATUAM NO PRÉ-NATAL E NA MATERNIDADE SOBRE A 'HUMANIZAÇÃO' DA ASSISTÊNCIA À MULHER

Isabele Fernanda Rios de Oliveira
Joice Pereira Ribeiro
Valdina Marins Pereira

DOI 10.22533/at.ed.27419091220

CAPÍTULO 21 185

PERFIL E DISCURSO DOS DISCENTES SOBRE AS DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS E DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA DA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO

Luana Salvador de Lemos
Joselma Cavalcanti Cordeiro

DOI 10.22533/at.ed.27419091221

CAPÍTULO 22 198

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CONTEXTO DA PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE: REFLEXÕES BIOÉTICAS

Juliane dos Santos Almeida
Sérgio Donha Yarid
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery
Edite Lago da Silva Sena

DOI 10.22533/at.ed.27419091222

CAPÍTULO 23 210

PROJETO DE EXTENSÃO PELO DIREITO DE DECIDIR: SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA

Caroline Eloisa da Silva Sousa
Maria Benitta Alves da Silva Spinelli

DOI 10.22533/at.ed.27419091223

CAPÍTULO 24 217

QUALIDADE NO ATENDIMENTO AO PÚBLICO EM HOSPITAIS PÚBLICOS

Tais Fabiane Mendes Nascimento
Juciara Ramos Pereira
Romeu Espindola Lefundes
Heleno Viriato de Alencar Vilar
Manuella Serra Tanan
Marta Lúcia Silva
Valéria Gomes da Silva
Maiara Norberto de Souza
Claudio da Silva Almeida
Angélica da Silva Calefano
Maria Edna Santos de Novaes Miranda
Lays Santos França

DOI 10.22533/at.ed.27419091224

CAPÍTULO 25	226
UMA AVALIAÇÃO COMBINADA ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA DO PROJETO DE EXTENSÃO ENTRELAÇADOS PALHAÇOTERAPIA DA UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO – UPE	
Doron Reginatto	
Cecília Coelho Moraes de Brito	
Oswaldo Carlos Rodrigues Júnior	
Thiago de Oliveira Silva	
Patrícia Muniz Mendes Freire de Moura	
DOI 10.22533/at.ed.27419091225	
CAPÍTULO 26	234
VASECTOMIA: OPÇÃO DE PLANEJAMENTO FAMILIAR NO COMPLEXO UPE	
Lucas Lessa Nunes	
Taciana Andrade de Abreu	
Priscylla Marinho dos Santos	
Bruna Sampaio de Sá	
Ralph Ruy Demy da Silva de Souto	
Breno Arcanjo Chaves	
Jamal Mohamed Salem Junior	
Guilherme Tiburtino de Queiroz Sales	
Danilo Luiz Brandão Regis	
Roberto Aarão Cohen Foinquinos	
Tibério Moreno de Siqueira Júnior	
Francisco José Cardoso Cavalcanti	
DOI 10.22533/at.ed.27419091226	
CAPÍTULO 27	236
VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL: AÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Francisco Fernandes Abel Manguera	
Gustavo Correia Basto da Silva	
Amanda Soares	
Joanna Monique Fernandes de Almeida	
Rondinele Antunes de Araújo	
Osires de Medeiros Melo Neto	
Olímpia Maria Teixeira Ribeiro	
DOI 10.22533/at.ed.27419091227	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	243
ÍNDICE REMISSIVO	244

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CONTEXTO DA PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE: REFLEXÕES BIOÉTICAS

Juliane dos Santos Almeida

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde. Jequié, BA, Brasil.

Sérgio Donha Yarid

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde. Jequié, BA, Brasil.

Rita Narriman Silva de Oliveira Boery

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde. Jequié, BA, Brasil.

Edite Lago da Silva Sena

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde. Jequié, BA, Brasil.

aplicação destas práticas, e que as mesmas não são prescritivas, mas sim sugeridas, indicadas e encaminhadas pelos profissionais de saúde, através da comunicação interpessoal estabelecida. Destarte, a pesquisa demonstra a imprescindibilidade da formação continuada e da inserção temática da PICs nos cursos de graduação, bem como, o reconhecimento por parte dos gestores municipais a fim de expandi-la no escopo de suas ações voltadas a prevenção de agravos e promoção saúde no território.

PALAVRAS-CHAVE: Terapias Complementares; Saúde Pública; Ética; Cuidado.

INTEGRATIVE AND ADDITIONAL PRACTICES IN THE CONTEXT OF HEALTH PREVENTION AND PROMOTION: BIOETHIC REFLECTIONS

ABSTRACT: The research aims to discuss the ethical responsibility in the use of Integrative and Complementary Practices (PICs), in the context of prevention and health promotion. Methodologically it is the theoretical-reflexive study from the literature review, subdivided into the following categories: Theoretical and legal

RESUMO: A pesquisa tem por objetivo discutir sobre a responsabilidade ética na utilização das Práticas Integrativas e Complementares (PICs), no contexto da prevenção e promoção da saúde. Metodologicamente consiste no estudo teórico-reflexivo a partir da revisão da literatura, subdividido nas seguintes categorias: Aporte teórico e legal das Práticas Integrativas e Complementares e Aspectos éticos na utilização das Práticas Integrativas e Complementares. Os resultados indicam que a inclusão das PICs no âmbito do SUS fomenta discussões ético-legais quanto ao exercício profissional na

support of Integrative and Complementary Practices and Ethical Aspects in the use of Integrative and Complementary Practices. The results indicate that the inclusion of PICs within the SUS fosters ethical-legal discussions regarding professional practice in the application of these practices, and that they are not prescriptive, but suggested, indicated and referred by health professionals through interpersonal communication. established. Thus, the research demonstrates the indispensability of continuing education and thematic insertion of PICs in undergraduate courses, as well as the recognition by municipal managers in order to expand it in the scope of their actions aimed at disease prevention and health promotion. in the territory.

KEYWORDS: Complementary Therapies; Public health; Ethic; Watch out.

1 | INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares em saúde (PICs) configuram-se enquanto sistemas e recursos que visam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade (TELESI-JÚNIOR, 2016; CARVALHO; NÓBREGA, 2017).

Diante de tais considerações, as PICs fundamentam-se enquanto uma maneira inovada de aprender e praticar saúde, contrapondo-se a uma visão cristalizada numa perspectiva biomédica, altamente tecnologicista e fragmentada, que por ora não dão conta do sujeito enquanto ser holístico. Assim, se torna parte de um processo alternativo e inovado de promover saúde com vistas à integralidade do cuidado (TELESI-JÚNIOR, 2016, SCHVEITZER; ZOBOLI, 2014), tanto na prevenção quanto no tratamento de doenças, centrado na maneira singular como cada sujeito experiencia o processo saúde-doença, inclusive no que diz respeito ao cuidado de si (VARELA; AZEVEDO, 2014; AYRES, 2017, FUENTES, 2016).

Considerando suas bases legais, as PICs é instituída pela portaria n. 971, de 3 de maio de 2006, que regulamenta a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) (BRASIL, 2006), alterada por meio da Portaria nº 702, de 21 de março de 2018 para incluir novas práticas, reconhecidas como abordagem de cuidado por diversas categorias profissionais de saúde no país tanto nas esferas Estaduais, Distrito Federal e Municípios (BRASIL, 2018).

Em confluência com a AB a PNPIC por meio de suas diretrizes e ações, esta pautada na promoção da saúde, humanização, educação popular e educação permanente de povos e comunidades, possibilitando além da incorporação das PICs em diferentes contextos, a ampliação no escopo das ações terapêuticas aos usuários do sistema (LOSSO; FREITAS, 2017). Do mesmo modo, a PNPIC infere

sobre a implantação dessas práticas na AB como recurso terapêutico colaborador na ampliação do acesso as mesmas, no aumento da resolutividade, e na continuidade do cuidado humanizado e integral (CARVALHO; NÓBREGA, 2017).

Destarte, com o advento da PNPIC foram desenvolvidas tanto na esfera federal, estadual e municipal, o desencadeamento de políticas, programas, ações e projetos, com vista a institucionalização PICs, possibilitando o acesso a tais práticas pelo SUS, o que outrora restringia-se ao escopo da iniciativa privada ou conveniada de saúde (SCHVEITZER; ZOBOLI, 2014)

Entretanto, a inserção de tais práticas no Sistema Único de Saúde (SUS) desvela-se como um desafio para os gestores públicos, tendo em vista o financiamento insuficiente, falta de espaço para execução de tais práticas, limitação nos recursos humanos capacitados, bem como a dificuldade de integrar as PICs e ao modelo biologicista vigente (CARVALHO; NÓBREGA, 2017).

Tendo em vista a recomendação por parte da PNPIC quanto a importância da divulgação de conhecimentos básicos das PICs, tanto para os profissionais de saúde, quanto gestores e usuário sob responsabilidade da esfera estadual e federal (BRASIL, 2006). Estudos apontam para o quanto efêmero dessa propagação, diante da fragilidade no processo de formação, curso e capacitação envolto neste cenário, cuja insuficiência do conhecimento incita perspectivas equivocadas sobre a temática, impactando na desvalorização do seu alcance e prejudicando sua aplicabilidade (CARVALHO; NÓBREGA, 2017; LOSSO; FREITAS, 2017).

Destarte, a PNPIC encontram-se em fase de implementação e têm suscitado reflexões sobre as dificuldades encontradas quanto ao conhecimento, entendimento e à aceitação dessas práticas no âmbito do Sistema de Saúde vigente no Brasil, gerando dúvidas e desconfortos por parte dos profissionais da área (MACHADO; CZERMAINSKI; LOPES, 2012 SCHVEITZER; ZOBOLI, 2014).

Nesse contexto aponta-se para o seguinte questionamento: Quais as implicações éticas no que tange a responsabilização diante da utilização das Práticas Integrativas e Complementares? Diante de tais considerações, o presente estudo através de uma reflexão teórica consubstanciada a partir da revisão de literatura tem por objetivo discutir sobre responsabilidade ética na utilização das Práticas Integrativas e Complementares (PICs), no contexto da prevenção e promoção da saúde. Ademais, tem o potencial de sugerir ideias fecundas a fim de investigar o campo das Práticas Integrativas e Complementares em saúde com novos delineamentos metodológicos.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo teórico-reflexivo, consubstanciado a partir de uma revisão de literatura, pautado no levantamento científico tendo como base a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se como estratégia de busca os descritores em Ciências da Saúde (DeCS) conjugados pelo operador booleano AND: “terapias complementares” AND “ética”. No levantamento bibliográfico foram encontradas 642 publicações. Seguidamente para análise dos estudos, adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: documentos disponibilizados na íntegra, em idiomas Português, espanhol e inglês, que versavam sobre Terapias Complementares e ética médica, publicados no período dos últimos 5 anos. E como critérios de exclusão: teses, monografias, materiais não convencionais, congresso e conferência. Sendo assim, a partir da leitura e análise dos estudos selecionados, considerou-se um total de 32 artigos. Desse modo, após a avaliação minuciosa do material elencado, evidenciaram-se artigos e diretrizes que serviram de embasamento teórico para as discussões narrativas desenvolvidas no presente estudo.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Aporte teórico e legal das Práticas Integrativas e Complementares

O campo das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) se configuram enquanto um conjunto de práticas de cuidado, por meio de tecnologias leves, eficazes e seguras, pautadas na humanização do cuidado e centradas na integralidade do sujeito, que não pertence ao escopo da medicina tradicional, para tanto contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos que envolvem abordagens que visam a estimulação dos mecanismos naturais no que tange a prevenção de agravos e a recuperação da saúde (BRASIL, 2013).

Suas origens remontam os anos 70, decorrente da I Conferência Internacional de Assistência Primária em Saúde, em Alma Ata (1978), delineando as primeiras recomendações quanto à implantação das medicinas tradicionais e práticas complementares em todo o mundo (TELESI-JÚNIOR, 2016; SCHVEITZER; ZOBOLI, 2014).

No Brasil esse movimento ganhou força a partir da VIII Conferência Nacional de Saúde (1986) (TELESI-JÚNIOR, 2016), legitimado e institucionalizado a partir da década de 80, principalmente após a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) considerando a descentralização e a participação popular, que possibilitou aos estados e municípios atuarem com maior autonomia na definição de suas políticas e ações em saúde (GONTIJO; NUNES, 2017; BRASIL, 2006).

Nesta perspectiva Telesi-Júnior (2016) faz referência aos diversos documentos e eventos nacionais, relatórios e portarias, decorrentes da VIII Conferência Nacional de Saúde, que compõe a trajetória de implantação das Práticas Integrativas, no sentido de regularizar a homeopatia, acupuntura, fitoterapia, o uso de plantas medicinais e a adoção de práticas corporais e meditativas, entre outras, por meio da criação de convênios e por diversos grupos de trabalho dedicados a elaborar projetos e políticas para a área.

Seguidamente, no ano de 2006, foi instituída em 3 de maio a portaria n. 971, que regulamenta a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), por meio do Conselho Nacional de Saúde (CNS), mediante a inserção das respectivas práticas no SUS, isto é, medicina tradicional chinesa (MTC), acupuntura, plantas medicinais, fitoterapia, homeopatia e termalismo/crenoterapia, sugerindo novas perspectivas e ‘racionalidades médicas’ (GONTIJO; NUNES, 2017).

Diante do reconhecimento pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e incorporação das Medicinas Tradicionais e Complementares, denominadas pelo Ministério da Saúde do Brasil como Práticas Integrativas e Complementares, a portaria Nº 633, de 28 de Março de 2017, atualiza o serviço especializado de 134 PIC na tabela de serviços do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) (BRASIL, 2017).

Do mesmo modo, através da necessidade de inclusão de outras práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC, aprova a definição das práticas de aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, medicina antroposófica/antroposofia aplicada à saúde, ozonioterapia, terapia de florais e termalismo social/crenoterapia, por meio da portaria nº 702, de 21 de Março de 2018. Sendo estas, reconhecidas como abordagem de cuidado por diversas categorias profissionais de saúde no país tanto nas esferas Estaduais, Distrito Federal e Municípios (BRASIL, 2018).

Desse modo, estrutura-se enquanto uma nova maneira de aprender e praticar saúde, caracterizadas pela interdisciplinaridade e por uma linguagem singular própria, na contramão de uma visão altamente ancorada no paradigma biomédico, tecnologicista e fragmentada que não dão conta multidimensionalidade do sujeito. Tornando-se parte de um processo renovado e alternativo de promover saúde mais aptos a cuidar do ser humano em sua totalidade (TELESI-JÚNIOR, 2016, SCHVEITZER; ZOBOLI, 2014).

Diante disso, pesquisas demonstram que os modelos reducionistas e biologicistas, cristalizado no modelo biomédico, vem sendo questionados por sua restrição no que tange a incapacidade para lidar com as dimensões do ser biopsicossocial, apontando para as PICs como possibilidade de abordagem

na prevenção ou tratamento de doenças, com foco no estilo de vida pessoal e no cuidado de si (VARELA; AZEVEDO, 2014; AYRES, 2017, FUENTES, 2016), enquanto oferta de serviços terapêuticos, como também na combinação destes com os procedimentos terapêuticos tradicionais (FUENTES, 2016).

Diante de tais considerações, autores inferem sobre a insatisfação manifestada pelos usuários concernente a medicina tradicional nos serviços de saúde, nos últimos anos, tendo em vista seu caráter altamente tecnicista, bem como, o adoecimento decorrente dos efeitos colaterais dos tratamentos, e ausência de cura para algumas doenças. Isso posto, as PICs tornam-se opção atrativa para muitos usuários dos serviços de saúde (MAGALHÃES; ALVIM, 2013).

Além de promover a ampliação na concepção do processo saúde-adoecimento, as PICs caracterizam-se como estratégia propulsora diante paradigma assistencial hegemônico em saúde, produzindo e legitimando outras práticas e saberes em saúde. Centrada na autonomia do usuário no processo do autocuidado, no processo de desmedicalização, evidenciado a promoção da saúde das pessoas e coletividades em detrimento da doença (LOSSO; FREITAS, 2017). Pautado na compreensão holística do ser humano e na sua singularidade no processo saúde-adoecimento, a PNPIC propõe a integralização da atenção à saúde, através da interação das ações e serviços existentes no sistema (FERREIRA et al., 2017).

Polar ao modelo biomédico as PICs volta-se a dimensão da terapêutica, e no aprofundamento dos problemas explicados contextualmente de acordo com o estilo de vida pessoal de cada sujeito. Curioso explicitar, que as pessoas que utilizam dessas práticas preocupam-se com a eficácia dessas terapêuticas em detrimento da cientificidade dos recursos usados (FERREIRA et al., 2017).

No que tange a implantação das PICs, torna-se necessário o planejamento administrativo, político e institucional, por parte dos gestores municipais, junto aos profissionais e a sociedade civil, pautado na gestão participativa e democrática considerando as necessidades do território (LOSSO; FREITAS, 2017). Embora a PNPIC fomenta a implantação das PICs no âmbito do SUS, ainda não estabelece as ações e recursos necessários para o desenvolvimento de sua oferta, dificultando solidificar-se, tornando-se um desafio para os gestores em saúde (CAVALCANTI et al., 2014).

Do mesmo modo, estudos demonstram a fragilidade quanto a mensuração e avaliação das PICs em relação aos sistemas de informação atuais, que inviabilizam o registro adequado dessas práticas (SOUSA et al., 2012) e a subnotificação da oferta desses serviços (LOSSO; FREITAS, 2017).

Destarte, verifica-se o despreparo dos profissionais de saúde em relação as PICs, bem como, a vulnerabilidade no planejamento de sua implementação nos três níveis de atenção à saúde, decorrente da desvalorização dessa terapêutica por

parte da gestão, o que torna imprescindível capacitá-los e implementar programas que o efetivem (FERREIRA et al., 2017).

Tendo em vista a magnitude e multiplicidade do campo das PICs, articulado a diversos métodos terapêuticos, pautado em tecnologias leves e filosofias orientais, torna-se imprescindível uma atenção diferenciada por parte da equipe de saúde (FERREIRA et al., 2017). De modo que a PNPIC está pautada no desenvolvimento das PICs em caráter multiprofissional (CARVALHO; NÓBREGA, 2017).

Destarte, ressalta-se que o objetivo da inserção das PICs na AB não é dispor do melhor tipo de cuidado, mas, configurar-se enquanto possibilidade alternativa e diversificada das práticas ofertadas no processo do cuidado. Haja vista que, os serviços que ofertam a medicina integrativa constitui-se enquanto campo propício para reconstruir o sentido da atenção à saúde, bem como, dos processos de trabalho das equipes, mesmo diante da predominância da racionalidade biomédica, num convívio sincrético e respeitoso dentro das lógicas distintas de cuidado (SCHVEITZER; ZOBOLI, 2014).

3.2 Aspectos éticos na utilização das Práticas Integrativas e Complementares

A literatura aponta para uma contemporaneidade fortemente ancorada no absolutismo tecnicista, o que deflete reflexões sobre o processo do cuidado (PESSINI, 2012). Neste aspecto, propõe-se a noção de cuidado como relação dialógica e dinâmica, em contraposição a uma perspectiva curativista, controladora e verticalizada pautada na relação estática objetificadora (KALICHMAN; AYRES, 2016; AYRES, 2017).

No entanto, mediante as mudanças paradigmáticas no âmbito da saúde, estas impulsionam uma nova configuração nos padrões de cuidado, antes biologista, para uma nova abordagem voltada à integralidade do sujeito, cujos processos se desburocratizam em prol de um modelo adaptativo, com relações recíprocas em detrimento da passividade do paciente, sendo este ativo no processo do cuidado (PESSINI, 2012). Assim, tais mudanças demandam reflexões voltadas ao campo da saúde (BANDEIRA-COELHO; COSTA; LIMA, 2013).

A inclusão das PICS no âmbito do sistema de saúde vigente, fomenta discussões ético-legais quanto ao exercício profissional na aplicação destas práticas no cotidiano do trabalho em saúde (MAGALHÃES; ALVIM, 2013). Desse modo, se torna imprescindível discuti-las tanto no âmbito acadêmico, quanto nos respectivos serviços de saúde, além da promulgação de leis na garantia de sua oferta. Visto que, embora instituída em 2006, um número ainda limitado de profissionais conhecem a PNPIC, portanto se configura enquanto uma área carente de divulgação e oferta de cursos de capacitações que versem sobre a temática (MACHADO; CZERMAINSKI;

LOPES, 2012).

Neste aspecto, autores inferem sobre o direito à saúde por diversas formas e de acordo com os mais diversos contextos, tanto no que diz respeito ao direito a saúde tradicional, quanto o direito aos modos de cuidado em saúde complementares e alternativos (STUTTAFORD et al., 2014).

Neste aspecto, segundo Ferreira et al., (2017) as práticas não convencionais em saúde versam sobre o cuidado não medicamentoso, visto a diminuição dos efeitos colaterais, e a mudança no que tange a perspectiva centrada na doença, podendo ser aplicadas junto à medicina convencional, já que quando interligadas proporcionam um cuidado holístico. Isso posto, identifica-se por meio da literatura científica a possibilidade de aplicação de tais práticas em todos os níveis de atenção à saúde, haja vista que quando aplicada da maneira adequada e segura, tende a potencializar a evolução do quadro clínico beneficiando-o (FERREIRA et al., 2017).

Tendo em vista esta magnitude, é importante que o usuário do serviço conheça os procedimentos ao qual será submetido, bem como, seus mecanismos causais. Assim, torna-se antiético por parte dos profissionais de saúde ofertar tratamentos ou procedimentos dos quais desconheça os mecanismos causais, inclusive no escopo da medicina alternativa (SHAHVISI, 2016). Corroborando com essa perspectiva, aponta-se para algumas questões éticas que emergem neste campo, respectivamente sobre a importância da informação prestada ao paciente ou usuário do serviço, no que diz respeito às questões éticas envolvidas na pesquisa, do custo, e instruções indispensáveis a sua realização (TEICHFISCHER, 2012).

No escopo dessas discussões, se volta à atenção para o direito de escolha por parte do usuário do serviço, de optar por esta modalidade terapêutica ou não, diante do respeito e valorização de sua participação enquanto sujeito singular, autônomo, participativo e ativo na produção de saúde, que delibera sobre o contexto do cuidado, na relação de troca entre os saberes envolvidos. O que de certo modo, implica o acesso adequado às informações, bem como, as possibilidades terapêuticas, cuja condição ética fundamenta-se em suas próprias bases legais e filosóficas (MAGALHÃES; ALVIM, 2013).

Pesquisas indicam a importância do consentimento informado enquanto promotor da autonomia do paciente, através da compreensão do mesmo sobre o tratamento que será submetido, tendo em vista o estabelecimento do vínculo entre profissional e paciente, bem como, a diminuição da diferença de poder estabelecido entre eles (SHAHVISI, 2016).

Neste cenário que envolve o uso das práticas alternativas no processo do cuidado em saúde, no que diz respeito à prevenção de agravos e promoção da saúde, encontra-se como alternativa favorável à saúde contanto que o usuário conheça sua finalidade, os riscos e os benefícios de tais terapêuticas (FERREIRA

et al., 2017).

Portanto, os achados na literatura demonstram que as PICs são sugeridas por parte dos profissionais da saúde, através da indicação e ou encaminhamento, cujo diálogo entre profissional-usuário se torna imprescindível na decisão pela aceitação ou não, e continuidade da ação terapêutica, isto é, contrário ao modelo prescritivo, verticalizado diante do suposto saber muitas vezes adotado nas ações de saúde (MAGALHÃES; ALVIM, 2013). A indicação de tais práticas fundamenta-se na comunicação interpessoal, respeitando a capacidade crítica daquele que recebe a informação e tem capacidade de deliberar sobre, ao invés de passivamente aceitar (FERREIRA et al., 2017).

Deste modo, incita-se sobre o dever de compartilhar com os usuários informações adequadas quanto ao manejo correto das terapias que venham a ser complementares no tratamento e na manutenção de sua saúde (MAGALHÃES; ALVIM, 2013) respeitando os princípios da beneficência, não-maleficência, da justiça e da autonomia.

Etimologicamente a autonomia é a capacidade de autogovernar-se, refere-se à capacidade de decisão do que é “bom” ou o que é o seu “bem-estar”. Neste aspecto, é um dever moral respeitar a autonomia das pessoas, reconhecendo o modo singular de cada sujeito, bem como a multidimensionalidade ético-social. Seguidamente a Beneficência significa fazer o bem, agir em benefício do outro, tanto no que diz respeito à saúde física, quanto emocional e mental. No âmbito da saúde, se reporta a atuação médica voltada a perspectiva ética de suas condutas, no que tange à procura do procedimento adequado ao paciente, visando reduzir os riscos potencializar os benefícios (BANDEIRA-COELHO; COSTA; LIMA, 2013).

Já, o princípio da não-maleficência se refere a obrigatoriedade de não causar mal ou dano intencional ao outro, apresentando-se enquanto conceitos contrários, visto que a não-maleficência consiste na obrigação de não ocasionar danos enquanto que a beneficência consiste na obrigatoriedade de prevenir os danos. E o princípio da Justiça aponta para a equidade no que tange o acesso aos serviços de saúde e distribuição dos seus recursos. Sendo assim, diz respeito à imparcialidade por parte do pesquisador, voltada aos colaboradores de experimentos biomédicos, sem qualquer tipo de discriminação, seja ela de qualquer ordem, visto que os benefícios alcançados devem ser obrigatoriamente distribuídos de forma equânime entre eles (BANDEIRA-COELHO; COSTA; LIMA, 2013).

De certo, conforme explora Bandeira-Coelho e Costa; Lima, (2013), a bioética emerge como um instrumento potente no auxílio às discussões decorrentes desse avanço técnico-científico e das mudanças paradigmáticas, pautando-se em procedimentos éticos no contexto da interdisciplinaridade.

Diante disso, Pessini (2012) aponta para três desafios a serem enfrentados no

que diz respeito à ética do cuidado, respectivamente o compromisso ético, político ecológico, a competência técnica aliada a competência ética e a reflexão ética consistente. Sendo imprescindível, portanto, o reencantamento na arte do cuidado.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio da reflexão deste estudo teórico, constata-se que tais práticas não são prescritivas, mas sim sugeridas, indicadas e encaminhadas pelos profissionais de saúde, através da comunicação estabelecida entre as pessoas.

A pesquisa também demonstra a imprescindibilidade da formação continuada e da inserção temática da PICs nos cursos de graduação, sob sua responsabilidade. Do mesmo modo, aponta para a necessidade de atenção e sensibilidade quanto a essa modalidade de cuidado por parte dos gestores municipais para que sejam reconhecidas. Visto que a temática precisa ser explorada no campo conceitual e experimental de cada prática, a fim de expandi-la no escopo de suas ações preventivas, de promoção e reabilitação.

Ademais, o presente estudo incita sobre a importância da avaliação e monitoramento das ações das PICs no âmbito do SUS, através da notificação de tais experiências nos sistemas de informação, bem como, a atenção especial diante das questões éticas envolvidas nestas práticas, apontando para a bioética principialista, como proposta de mobilização das discussões éticas voltadas ao processo do cuidado em saúde, ancoradas nos princípios da beneficência, não-maleficência, da justiça e da autonomia. No entanto, denota-se a necessidade de mais estudos, a partir de novos delineamentos metodológicos para o fortalecimento das evidências encontradas na literatura científica.

REFERENCIAS

AYRES, J. R. C.M. **Care: work, interaction and knowing health practices**. Revista Baiana de Enfermagem, Bahia, v. 31, n. 1, p. 1- 4, 2017.

BANDEIRA-COELHO, A.F.V.C.M.; COSTA, A.K.G.; LIMA, M.G. **Da ética principialista para a bioética de intervenção: sua utilização na área da saúde**. Revista Tempus - Actas de Saúde Coletiva, Brasília, v.7, n.4, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 971, de 3 de Maio de 2006**. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, 3 de Maio de 2006.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Saúde mental/** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 633, de 28 de Março de 2017**. Atualiza o serviço

especializado 134 Práticas Integrativas e Complementares na tabela de serviços do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), 2017.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 702, de 21 de Março de 2018**. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC, 2018.

CARVALHO, J.L.S.; NÓBREGA, M.P.S.S. **Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica**. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 38, n. 4, 2017.

CAVALCANTI, F.; AMADO, D.; ASQUIDAMINI, F. et al. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: histórico, avanços, desafios e perspectivas**. In: BARRETO, A. F. (Org.). Práticas integrativas em saúde: proposições teóricas e experiências na saúde e educação. Recife: UFPE, p. 139-153, 2014.

FERREIRA, J.A.; CARNEIRO, A. D.; SOUZA, P.T.L. et al. **Práticas não convencionais em saúde por familiares e vínculos afetivos de pacientes críticos**. Revista Online de pesquisa: Cuidado é fundamental, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, p. 200-207, 2017.

FUENTES, D. (Bio) **Ética, Investigación y Medicina Complementaria: Una Prioridad en Salud Pública**. Revista Peruana de Medicina Integrativa, v. 1, n. 1, p. 38-44, 2016.

GONTIJO, M. B. A.; NUNES, M. de F. **Práticas Integrativas e Complementares: Conhecimento e Credibilidade de Profissionais do Serviço Público de Saúde**. Revista Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 301-320, 2017.

KALICHMAN, A. O.; AYRES, J.R.C.M. **Integralidade e tecnologias de atenção à saúde: uma narrativa sobre contribuições conceituais à construção do princípio da integralidade no SUS**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 32, n. 8, p. 1-13, 2016.

LOSSO, L. N.; FREITAS, S.F.T. **Avaliação do grau da implantação das práticas integrativas e complementares na Atenção Básica em Santa Catarina, Brasil**. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 41, n.3, p. 171-187, 2017.

MACHADO, D.C.; CZERMAINSKI, S.B.C.; LOPES, E.C. **Percepções de coordenadores de unidades de saúde sobre a fitoterapia e outras práticas integrativas e complementares**. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 36, n. 95, p. 615-623, 2012.

MAGALHAES, M.G.M.; ALVIM, N.A.T. **Práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem: um enfoque ético**. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, v. 17, n. 4, p. 646-653, 2013.

PESSINI, L. **Ética do cuidado e humanização no mundo da saúde: questões de fim da vida**. In: Bioéticas, poderes e injustiças: 10 anos depois/Coordenação de Dora Porto, Volnei Garrafa, Gerson Zafalon Martins e Swenderberger do Nascimento Barbosa. Brasília: CFM/Cátedra Unesco de Bioética/SBB; 2012.

SCHVEITZER, M. C.; ZOBOLI, E. L. C. P. **Role of complementary therapies in the understanding of primary healthcare professionals: a systematic review**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 48, n. spe, p. 184-191, 2014.

SHAHVISI, A. **No Understanding, No Consent: The Case Against Alternative Medicine**. Bioethics, v. 30, n. 2, p. 69-76, 2016.

STUTTAFORD, M.; AI MAKHAMREH, S.A.I.; COOMANS, F. et al. **The right to traditional, complementary, and alternative health care**. Glob Health Action; v.7, p. 24121, 2014.

TEICHFISCHER, P. **Ethical implications of the increasing use of complementary and alternative medicine.** Forsch Komplementmed, v. 19, n. 6, p. 311-8, 2012.

TELESI-JÚNIOR, E. **Práticas Integrativas e Complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS.** Estudos Avançados, São Paulo, v. 30, n. 86, 2016.

TESSER, C. D.; BARROS, N. F. **Medicalização social e medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde.** Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 42, n. 5, p. 914-920, 2008.

VARELA, D. S. S; AZEVEDO, D. M. **Saberes e práticas fitoterápicas de médicos na estratégia saúde da família.** Revista Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 273-290, 2014.

SOBRE O ORGANIZADOR

BENEDITO RODRIGUES DA SILVA NETO - Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia (Universidade Candido Mendes - RJ). Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática (2014). O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com o projeto Análise Global da Genômica Funcional do Fungo *Trichoderma Harzianum* e período de aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Seu terceiro Pós-Doutorado foi concluído em 2018 na linha de bioinformática aplicada à descoberta de novos agentes antifúngicos para fungos patogênicos de interesse médico. Palestrante internacional com experiência nas áreas de Genética e Biologia Molecular aplicada à Microbiologia, atuando principalmente com os seguintes temas: Micologia Médica, Biotecnologia, Bioinformática Estrutural e Funcional, Proteômica, Bioquímica, interação Patógeno-Hospedeiro. Sócio fundador da Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente, desde 2016, no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Atuou como Professor Doutor de Tutoria e Habilidades Profissionais da Faculdade de Medicina Alfredo Nasser (FAMED-UNIFAN); Microbiologia, Biotecnologia, Fisiologia Humana, Biologia Celular, Biologia Molecular, Micologia e Bacteriologia nos cursos de Biomedicina, Fisioterapia e Enfermagem na Sociedade Goiana de Educação e Cultura (Faculdade Padrão). Professor substituto de Microbiologia/Micologia junto ao Departamento de Microbiologia, Parasitologia, Imunologia e Patologia do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (IPTSP) da Universidade Federal de Goiás. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e Coordenador do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Atualmente o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Contato: dr.neto@ufg.br ou neto@doctor.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acolhimento 33, 38, 53, 54, 55, 58, 122, 123, 124, 139, 177, 182, 210, 212, 213, 236, 238, 240, 241

Agente Comunitário de Saúde 7, 8, 11, 75

Agressão Sexual 236

Alimentação saudável 101, 102, 104, 119, 121, 122, 123, 156, 158, 159, 160, 161

Amamentação 33, 39, 45, 48, 179

Assistência materno-infantil 173

Atenção Primária à Saúde 8, 12, 21, 27, 70, 81, 82, 120, 124

Atenção Primária em Saúde 77, 236

Atendimento ao público 218, 219

Auxiliares em Cuidados em Saúde 236

Avaliação de Estresse 226

Avaliação em saúde 71

B

Bioética 25, 28, 29, 31, 206, 207, 208

C

Ciências 6, 26, 53, 61, 84, 110, 125, 135, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 152, 153, 154, 155, 165, 185, 188, 201, 217, 226, 227, 234, 243

Comunicação 11, 20, 24, 26, 27, 38, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 64, 92, 116, 117, 135, 136, 149, 157, 170, 198, 206, 207, 237

Comunidade 3, 7, 8, 9, 10, 11, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 28, 29, 30, 73, 75, 79, 81, 98, 100, 104, 112, 123, 145, 157, 164, 165, 166, 218, 221, 222, 237, 238, 242

Cuidado 3, 5, 10, 11, 12, 21, 24, 25, 28, 29, 30, 31, 33, 38, 55, 62, 63, 66, 80, 98, 108, 109, 111, 113, 114, 115, 117, 118, 121, 122, 123, 127, 148, 160, 171, 172, 178, 182, 183, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 220, 227, 236, 240, 241

Cultura 3, 6, 10, 28, 67, 87, 97, 100, 101, 178, 183, 236, 241, 243

D

Demandas Educativas 61, 63, 64, 65, 67, 69

Diabetes Mellitus 96, 97, 99

Direitos da mulher 210, 215

Diretrizes Curriculares Nacionais 20, 22, 25, 55, 163, 164, 169, 185, 186, 187, 192, 193, 194

Discentes 23, 26, 55, 56, 185, 187, 188, 190, 191, 193, 196, 213, 214, 215

Doença de Chagas 13, 14, 15, 16, 17, 18

E

Educação 3, 5, 6, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 23, 26, 27, 58, 62, 66, 67, 70, 76, 77, 83, 84, 85, 87, 88, 91, 92, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 104, 105, 106, 116, 119, 121, 122, 123, 124, 129, 135, 136, 137, 138, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 163, 164, 165, 171, 172, 179, 187, 190, 193, 195, 197, 199, 208, 209, 210, 213, 215, 219, 227, 233, 243

Educação em Saúde 3, 5, 6, 11, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 23, 67, 70, 83, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 104, 105, 106, 119, 121, 122, 123, 124, 187, 210, 213, 215

Educação Médica 21, 26, 155, 163, 165, 172, 227, 233

Educação Musical 137, 138, 142

Empatia 91, 100, 163, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 177, 182, 232

Enfermagem 1, 3, 5, 6, 7, 9, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 28, 40, 61, 62, 70, 75, 82, 98, 99, 100, 104, 106, 122, 124, 135, 136, 154, 155, 161, 173, 175, 178, 181, 182, 183, 184, 192, 196, 198, 208, 210, 214, 235, 240, 242, 243

Enfermagem obstétrica 173

Ensino 3, 8, 12, 13, 16, 18, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 36, 38, 45, 65, 79, 91, 98, 119, 121, 124, 139, 142, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 155, 158, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 172, 183, 185, 189, 190, 191, 196, 197

Ensino-aprendizagem 3, 20, 22, 25, 145, 146, 147, 148, 152, 155, 163, 170

Equoterapia 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 95

Esquistossomose 1, 2, 3, 5, 6

Estratégia Saúde da Família 2, 8, 11, 24, 26, 61, 71, 72, 73, 76, 77, 78, 81, 209, 238, 242

Estresse acadêmico 226

Estudantes de Medicina 56, 226, 232, 233

Ética 20, 21, 22, 25, 31, 35, 64, 84, 127, 129, 146, 158, 164, 165, 169, 176, 179, 198, 200, 201, 205, 206, 207, 208, 240

F

Fisioterapia 70, 84, 94, 126, 128, 136, 243

G

Gestação 34, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 127, 173, 174, 175, 176, 177, 210, 211, 212, 213

Gestão de Leitos 107, 108, 109, 110, 111, 113, 114, 115, 116

Gravidez 33, 43, 45, 51, 52, 80, 127, 173, 175, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 239

H

Hipertensão 47, 48, 61, 65, 92, 96, 99, 105, 115

Hospitalização 58, 115, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 133, 134, 135, 136

Humanismo 28

Humanização 25, 53, 54, 55, 56, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 134, 136, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 199, 201, 208, 228, 232

Humanização na assistência ao parto 173

I

Idosos 4, 6, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 79, 82

Inserção social 84, 89

K

KANBAN 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117

L

Logística Hospitalar 107, 110

M

Medicina 18, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 94, 155, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 172, 192, 201, 202, 203, 204, 205, 208, 209, 210, 220, 225, 226, 227, 228, 230, 232, 233, 243

Medicina Comunitária 21

Medida Psicométrica 163, 166, 168

Metodologias de Ensino 152, 163, 166

Métodos 41, 44, 81, 82, 86, 145, 147, 170, 181, 204, 212, 234, 241

Modelos de assistência à saúde 71

P

Palhaçoterapia 226, 227, 228, 229, 230, 232

Pediatria 39, 126, 127, 129, 135

Perfil 2, 8, 18, 21, 22, 25, 70, 79, 109, 135, 163, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 176, 177, 178, 185, 187, 188, 189, 190, 195, 196, 197, 224, 228

Pessoa com deficiência 84

Planejamento familiar 80, 81, 212, 234, 235

Prevenção 3, 4, 5, 6, 11, 14, 15, 23, 24, 33, 36, 66, 67, 72, 76, 77, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 175, 179, 187, 198, 199, 200, 201, 203, 205, 213, 214, 215, 239

Projeto Pedagógico 185, 186, 187, 192, 193, 194, 195, 196

Promoção a saúde 84

R

Repercussão Fetal 42

Repercussão Materna 42

S

Saúde coletiva 12, 59, 70, 105, 184, 189, 190, 191, 192, 196, 197

Saúde Coletiva 26, 59, 117, 135, 136, 155, 161, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 207

Saúde pública 1, 13, 14, 17, 72, 127

Saúde Pública 12, 18, 39, 105, 144, 154, 161, 162, 183, 184, 189, 191, 198, 208, 209, 220, 236, 243

Serviços de saúde 9, 11, 22, 24, 26, 39, 57, 62, 69, 71, 81, 105, 108, 111, 195, 196, 203, 204, 206, 218, 221, 237, 239

Social 5, 6, 9, 10, 16, 20, 21, 25, 28, 29, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 62, 63, 72, 79, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 99, 107, 108, 113, 121, 130, 148, 149, 150, 151, 155, 157, 159, 160, 165, 166, 169, 171, 177, 178, 190, 191, 192, 196, 202, 206, 209, 213, 218, 219, 220, 221, 222, 235, 236, 237, 239, 240, 241

T

Terapias Complementares 198, 201

Tireoidopatias 41, 42, 44, 51, 52

V

Vasectomia 234, 235

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-827-4



9 788572 478274