

Tópicos em Ciências da Saúde

Volume III



Aris Verdecia Peña
Organizadora



Pantanal Editora

2020

Aris Verdecia Peña
(Organizadora)

TÓPICOS EM CIÊNCIAS DA SAÚDE
VOLUME III



2020

Copyright© Pantanal Editora
Copyright do Texto© 2020 Os Autores
Copyright da Edição© 2020 Pantanal Editora
Editor Chefe: Prof. Dr. Alan Mario Zuffo
Editores Executivos: Prof. Dr. Jorge González Aguilera
Prof. Dr. Bruno Rodrigues de Oliveira

Diagramação: A editora
Edição de Arte: A editora. Capa e contra-capas: canva.com
Revisão: O(s) autor(es), organizador(es) e a editora

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – OAB/PB
- Profa. Msc. Adriana Flávia Neu – Mun. Faxinal Soturno e Tupanciretã
- Profa. Dra. Albys Ferrer Dubois – UO (Cuba)
- Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – IF SUDESTE MG
- Profa. Msc. Aris Verdecia Peña – Facultad de Medicina (Cuba)
- Profa. Arisleidis Chapman Verdecia – ISCM (Cuba)
- Prof. Dr. Bruno Gomes de Araújo - UEA
- Prof. Dr. Caio Cesar Enside de Abreu – UNEMAT
- Prof. Dr. Carlos Nick – UFV
- Prof. Dr. Claudio Silveira Maia – AJES
- Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – UFGD
- Prof. Dr. Cristiano Pereira da Silva – UEMS
- Profa. Ma. Dayse Rodrigues dos Santos – IFPA
- Prof. Msc. David Chacon Alvarez – UNICENTRO
- Prof. Dr. Denis Silva Nogueira – IFMT
- Profa. Dra. Denise Silva Nogueira – UFMG
- Profa. Dra. Dennyura Oliveira Galvão – URCA
- Prof. Dr. Elias Rocha Gonçalves – ISEPAM-FAETEC
- Prof. Me. Ernane Rosa Martins – IFG
- Prof. Dr. Fábio Steiner – UEMS
- Prof. Dr. Gabriel Andres Tafur Gomez (Colômbia)
- Prof. Dr. Hebert Hernán Soto González – UNAM (Peru)
- Prof. Dr. Hudson do Vale de Oliveira – IFRR
- Prof. Msc. Javier Revilla Armesto – UCG (México)
- Prof. Msc. João Camilo Sevilla – Mun. Rio de Janeiro
- Prof. Dr. José Luis Soto Gonzales – UNMSM (Peru)
- Prof. Dr. Julio Cezar Uzinski – UFMT
- Prof. Msc. Lucas R. Oliveira – Mun. de Chap. do Sul
- Prof. Dr. Leandro Argente-Martínez – ITSON (México)
- Profa. Msc. Lidiene Jaqueline de Souza Costa Marchesan – Consultório em Santa Maria
- Prof. Msc. Marcos Pisarski Júnior – UEG
- Prof. Dr. Mario Rodrigo Esparza Mantilla – UNAM (Peru)
- Profa. Msc. Mary Jose Almeida Pereira – SEDUC/PA
- Profa. Msc. Nila Luciana Vilhena Madureira – IFPA
- Profa. Dra. Patrícia Maurer
- Profa. Msc. Queila Pahim da Silva – IFB
- Prof. Dr. Rafael Chapman Auty – UO (Cuba)
- Prof. Dr. Rafael Felipe Ratke – UFMS
- Prof. Dr. Raphael Reis da Silva – UFPI

- Prof. Dr. Ricardo Alves de Araújo – UEMA
- Prof. Dr. Wéverson Lima Fonseca – UFPI
- Prof. Msc. Wesclen Vilar Nogueira – FURG
- Profa. Dra. Yilan Fung Boix – UO (Cuba)
- Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – UFT

Conselho Técnico Científico

- Esp. Joacir Mário Zuffo Júnior
- Esp. Maurício Amormino Júnior
- Esp. Tayronne de Almeida Rodrigues
- Esp. Camila Alves Pereira
- Lda. Rosalina Eufrausino Lustosa Zuffo

Ficha Catalográfica

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P397t	<p>Peña, Aris Verdecia. Tópicos nas ciências da saúde [recurso eletrônico] : volume III / Aris Verdecia Peña. – Nova Xavantina, MT: Pantanal, 2020. 105p.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web ISBN 978-65-88319-25-3 DOI https://doi.org/10.46420/9786588319253</p> <p>1. Ciências da saúde. 2. Farmacológicos. 3. Saúde. I. Peña, Aris Verdecia. CDD 610</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

O conteúdo dos livros e capítulos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva do(s) autor (es). O download da obra é permitido e o compartilhamento desde que sejam citadas as referências dos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Pantanal Editora

Rua Abaete, 83, Sala B, Centro. CEP: 78690-000.
Nova Xavantina – Mato Grosso – Brasil.
Telefone (66) 99682-4165 (Whatsapp).
<https://www.editorapantanal.com.br>
contato@editorapantanal.com.br

APRESENTAÇÃO

A Editora Pantanal em seu 3º Volume do E-book “Tópicos nas ciências da saúde”, com seis capítulos traz novos temas no atuar da medicina. A obra, vem a materializar o anseio da Editora Pantanal na divulgação de resultados, que contribuem de modo direto no desenvolvimento e saúde humana.

No primeiro capítulo o trabalho nos apresenta uma patologia que, embora muitos pensem que não é comum, tem grande impacto em nossa população mundial. A frequência desta patologia na década de 80 - 90 foi de 2 - 4 x 10.000 habitantes, porém com estudos atuais e levando em consideração não apenas o transtorno autista, mas todos os transtornos generalizados do desenvolvimento ou TEA (sigla em inglês), nesse novo cenário as estimativas aumentam de 21 para 35 x 10.000 habitantes. Com uma intervenção comportamental intensiva precoce, terapia cognitivo-conductual e treinamento em habilidades sociais, obteve-se que em alguns casos leves os sintomas desaparecem, razão pela qual o diagnóstico precoce e o apoio incondicional da família são necessários; tudo isso refletido em nosso primeiro tópico.

Em seguida, nosso pequeno volume faz uma incursão no campo das vitaminas que, como muitos estudiosos sabem, há um total de 13 vitaminas classificadas em dois grupos, solúveis em água (8 do complexo B e vitamina C) e quatro solúveis em gordura; A; D; E e K, que desempenham um papel fundamental no nosso organismo porque participam nos processos e reações que nele ocorrem e é importante não só tomá-los na forma de comprimidos, mas também incorporá-los através de uma alimentação equilibrada, saudável e saudável, para mim sobretudo a fonte da juventude porque atrasa o envelhecimento devido à sua ação antioxidante, aqui mostramos vários deles nas suas diferentes funções.

Por fim, encerramos nosso livro com a apresentação de um caso onde mostramos que não é importante apenas tratar o somático, mas fazer um diagnóstico psicossocial do indivíduo se quisermos obter bons resultados em nossa prática profissional.

Agradecemos aos autores pela dedicação e os encorajamos a continuar colaborando em nosso projeto. Aos autores dos capítulos, pela dedicação e esforços sem limites, que viabilizaram esta obra que retrata os recentes avanços científicos e tecnológicos na área de Ciências da Saúde, os agradecimentos da Organizadora e da Pantanal Editora. Por fim, esperamos que este e-book possa colaborar e instigar mais estudantes e pesquisadores na constante busca de novas tecnologias e avanços para a medicina. Assim, garantir uma difusão de conhecimento fácil, rápido para a sociedade.

Aris Verdecia Peña

SUMÁRIO


Apresentação	4
Capítulo I	6
O abraçamento participativo da figura paterna em famílias com crianças diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista - TEA: um relato significativo	6
Chapter II	28
Changes in oxidative stress and modulation of Val16Ala-SOD2 polymorphism in sickle cell trait patients.....	28
Capítulo III	43
Plantas Medicinais: potencial para o desenvolvimento de medicamentos antimicrobianos	43
Capítulo IV	67
As atividades imunomoduladoras das vitaminas: uma revisão integrativa da literatura	67
Capítulo V	83
A aplicação das vitaminas no tratamento de hipersensibilidade: uma revisão integrativa da literatura	83
Capítulo VI	95
Práticas Integrativas e Complementares: um possível diálogo com a Abordagem Socioecológica da Saúde.....	95
Índice Remissivo	105

- Ramos S, Magnoni D, Cukier C (2014). Suplementação Vitamínica – Bases Clínicas. *IMeN*, 6(1): 1-26.
- Rampal R, Awasthi A, Ahuja V (2016). As células dendríticas humanas iniciadas por ácido retinóico inibem as células Th9 e induzem a diferenciação celular Th1 / Th17. *Jornal de Biologia de Leucócitos*, 100(1): 111-120.
- Rubert A, Engel B, Rohlfes ALB, Marquardt L, Baccar NM (2017). Vitaminas do complexo B: uma breve revisão. *Revista Jovens Pesquisadores*, 7(1): 30-45.
- Sánchez AG, Vadillo E, Sanz C, Hernández HL, Müller CG, García FM, Lorente F, García MI, Dávila I (2016). Ácido retinóico modula a atividade do promotor de PTGDR. *J Investig Allergol Clin Immunol*, 26(4): 249-255.
- Sánchez AG, Vadillo EM, Sanz C, Estravís M, García MI, Dávila I (2019). A expressão de PTGDR é aumentada através do mecanismo de receptores de ácido retinóico (RAR) na alergia. *Plos One*, 14(4): e0215086.
- Schwartz DM, Farley TK, Richoz N, Yao C, Shih HY, Petermann F, Zhang Y, Sun HW, Hayes E, Mikami Y, Jiang K, Davis FP, Kanno Y, Milner JD, Siegel R, Laurence A, Meylan F, O'Shea J (2019). O receptor alfa de ácido retinóico reprime um programa transcricional e epigenômico Th9 para reduzir a patologia alérgica. *Immunity*, 50 (1): 106-120.
- Seo GY, Kim PH, Lee J, Jang YS, Kang S, Yoon SI, Ko HJ, Lee GS, Park SR, Nagle CR (2017). Mecanismo subjacente à atividade supressora do ácido retinóico na síntese de IgE induzida por IL4 e suas implicações fisiológicas. *Cell Immunol*, 322(1): 49-55.
- Vollbracht C, Raithel M, Krick B, Kraft K, Hagel A (2018). Vitamina C intravenosa no tratamento de alergias: uma análise interina de subgrupos de um estudo observacional de longo prazo. *Jornal de Pesquisa Médica Internacional*, 46(9): 3640-3655.


Práticas Integrativas e Complementares: um possível diálogo com a Abordagem Socioecológica da Saúde


Recebido em: 15/09/2020

Aceito em: 20/09/2020

 10.46420/9786588319253cap6

Luana Franco Mateus^{1*} 

Gean Moreira Silva Santos¹ 

Liziane Martins^{1,2} 

INTRODUÇÃO

Desde 1978, durante a I Conferência Internacional de Assistência Primária em Saúde, em Alma Ata, no Cazaquistão, começou-se a divulgar as primeiras recomendações para a implantação das medicinas tradicionais e Práticas Complementares por todo o mundo (Telesi Júnior, 2016). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a medicina tradicional e complementar trata-se de um conjunto heterogêneo de práticas, saberes e produtos que não se enquadram no alvo da medicina convencional (Sousa; Tesser, 2017). Ainda no final da década de 1970, o Programa de medicina tradicional foi criado pela OMS, com o intuito de formular políticas na área, em defesa dos conhecimentos tradicionais em saúde (Telesi Júnior, 2016).

O Brasil, desde a década de 1980, já faz uso de práticas da medicina tradicional e complementar no Sistema Único de Saúde (SUS) (ver Sousa; Tesser, 2017). Entretanto, foi após a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), em 2006, que essas práticas ganharam força e mais visibilidade no território nacional, desenvolvendo um modelo de atenção centrada na integralidade do indivíduo (Sousa; Tesser, 2017). Essa política teve a intenção de legitimar e adequar ações e serviços de medicina tradicional chinesa/acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, termalismo social/crenoterapia e medicina antroposófica, além de incentivar o crescimento de outras práticas (Carvalho; Nobrega, 2017).

O Ministério da Saúde aborda as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) como um tipo de tratamento que utiliza recursos terapêuticos baseados em conhecimentos dos meios naturais, com foco na prevenção de diversas doenças e podendo, em alguns casos, ser utilizada como tratamento

¹ Universidade Federal do Sul da Bahia

² Universidade do Estado da Bahia

*Autora correspondente: luanafrafranco@hotmai.com

paliativo para algumas doenças crônicas. As Práticas Integrativas e Complementares devem ser indicadas por profissionais específicos, servindo como complemento ao tratamento tradicional. Além do trabalho médico, está previsto a atuação de outros profissionais da área da saúde, de acordo com as especificidades de cada prática, regulamentados e capacitados adequadamente, conforme o modelo de inserção das PICS (Brasil, 2015). Atualmente, o Sistema Único de Saúde oferece 29 Práticas Integrativas e Complementares para a população (Brasil, 2020).

Estas práticas rompem com a visão hegemônica, tradicional, centrada no indivíduo e nos aspectos anatômicos e fisiológicos. Esta ruptura é importante, pois durante muito tempo, as práticas e ensino da saúde estiveram direcionadas e centradas na individualidade, com uma visão biologicista, na qual a saúde era vista de maneira fragmentada e a partir da perspectiva patologista (Buss; Pellegrini Filho, 2007; Martins, 2017). Esta visão considera a saúde apenas como a ausência da doença (Boorse, 1975; 1977).

Este modo de compreender a saúde é denominado de biomédico. A abordagem biomédica, hoje predominante, caracteriza-se numa perspectiva funcionalista, onde a saúde e a doença estão ligadas diretamente aos padrões anatômicos e fisiológicos do corpo. Esta se preocupa em aspectos, exclusivamente, biológicos, uma vez que a doença é tida como o desajuste do corpo. É nessa abordagem que a medicina tem um direcionamento unicausal da saúde e, em especial, da doença, o que conduz a uma ênfase sobre os aspectos corpóreos, ignorando a integralidade do indivíduo e o não reconhecimento dos diversos fatores relacionados à saúde (Barros, 2002; Martins, 2017).

Como alternativa, surgiu a abordagem socioecológica que, por sua vez, tem como objetivo desfragmentar a saúde, incluindo em suas práticas outros aspectos que influenciam direta ou indiretamente a forma de estar do indivíduo, entre elas as condições históricas, geográficas e sociais (Martins, 2017; Czeresnia, 2008; Soares; Camargo Júnior, 2007). A abordagem socioecológica só se concretizou a partir do momento em que as condições ambientais passaram a ser consideradas fatores que influenciam o processo de saúde-doença. Essa nova abordagem, embasada também na visão sanitaria e epidemiológica, traz em sua base teórica um olhar mais ampliado da saúde e da doença, considerando não só os fatores patológicos, mas também agregando os fatores ambientais, sociais, econômicos e políticos (Quintero, 2007; Martins, 2017).

Ela também recebe respaldo das questões epistemológicas relacionadas às discussões sobre os determinantes sociais de saúde (DSS). Estes buscam explicar a relação entre condições de vida e trabalho com a situação de saúde da população (Buss; Pellegrini Filho, 2007). O estudo feito pelos autores Rose e Marmot (1981) mostrou que apenas 35 a 40% das causas de doenças coronárias são causadas por fatores de riscos como o hábito de fumar, hipertensão arterial e colesterol. Em contrapartida, 60 a 65% estavam relacionadas aos determinantes sociais da saúde (DSS). Neste contexto, a abordagem

socioecológica busca fomentar práticas de saúde voltadas tanto para o individual quanto para a coletividade, deixando de lado as abordagens exclusivamente individuais (Buss; Pellegrini Filho, 2007; Martins, 2017).

Vale destacar que a abordagem socioecológica vai de encontro ao princípio da integralidade do Sistema Único de Saúde, que ressalta a necessidade das práticas na área da saúde estarem relacionadas à condição integral, e não parcial, da compreensão do ser humano. Dessa forma, faz-se a unificação do ‘ser social’ e do ‘ser biológico’, contemplando o princípio da integralidade; abrangendo a humanização; abordando causas externas ao setor da saúde como, por exemplo, a desigualdade social e as variadas formas de violência. Nessa abordagem, busca-se cuidar não somente do ‘ser biológico’, mas, sim, do ser, em toda a sua complexidade de existência (Brasil, 2000; Garbois et al., 2017).

Diante deste contexto, partimos da hipótese de que a abordagem socioecológica dialoga com as PICS, sendo, assim, um meio para sua inclusão na rede pública de saúde. Desta forma, desenvolvemos este trabalho com o objetivo de refletir sobre como as Práticas Integrativas e Complementares da Saúde possibilitam a inclusão da abordagem Socioecológica no Sistema Único de Saúde.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão descritiva da literatura, com a seguinte questão norteadora: “Como as práticas integrativas e complementares de saúde podem dialogar com a abordagem socioecológica de saúde?”. Este trabalho possui caráter de natureza qualitativa, preocupando-se com as mensagens veiculadas nos textos pesquisados, considerando os motivos, significados e valores relacionados aos objetos analisados (Minayo, 2014). Para selecionar os materiais que constituirá o *corpus* da presente análise, foi realizado um levantamento de artigos no SciELO (Scientific Electronic Library Online), em agosto de 2020. Esta biblioteca eletrônica foi escolhida por indexar um considerável número de periódicos, 623, por ser de origem latino-americana e por reunir materiais bibliográficos pertinentes ao campo científico, incluindo os da área da Saúde (Martins et al., 2015).

O levantamento nesta biblioteca eletrônica nos permitirá ter acesso a trabalhos de diversos contextos científicos, facilitando a compreensão sobre as várias dimensões e fatores envolvidos nas discussões sobre práticas integrativas e abordagens sobre os processos de saúde e doença. A decisão de restringir nossa análise a artigos publicados em periódicos, em específico, decorreu de entendermos que estes são submetidos de maneira mais crítica à análise da comunidade científica. Entretanto, isso não impedirá também de analisarmos outros materiais, como capítulos de livros e textos fornecidos pelo Ministério da Saúde, caso forem citados com frequência nos artigos e parecerem relevantes para o estudo que conduzimos.

Para a busca dos artigos, foram utilizadas quatro palavras-chave indexadas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “terapias complementares“, “práticas integrativas”, “práticas complementares” e “abordagem de saúde”, sendo utilizadas as combinações possíveis, com os recursos disponibilizados pelos operadores booleanos AND e OR. Vale destacar que nossa seleção abrangeu, assim, os artigos que apresentaram essas combinações, também, com a forma singular das palavras. As buscas foram feitas sem restrições de datas, ou seja, cobrindo todo o intervalo de tempo disponibilizado na mesma. Além disso, não foi utilizado filtro de idioma, com o intuito de conseguirmos abranger um maior número de trabalhos e experiências realizadas em outros países.

Durante a busca bibliográfica, os critérios de inclusão estabelecidos para a seleção dos artigos foram: ser artigo original; apresentar contexto relacionado à pergunta investigativa e ter disponibilidade eletrônica na forma de texto completo. Cabe destacar também, conforme defendido por Bardin (2000), que se realizou uma leitura flutuante dos textos levantados, no qual todos os títulos e resumos/abstracts foram lidos. A partir disso, os que pareciam discutir algum aspecto teórico relativo às práticas integrativas e/ou abordagem socioecológica de saúde ou ainda que tratavam de ações de saúde que usavam as PICS foram obtidos e analisados na íntegra.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente, com as palavras-chaves utilizadas, foram encontrados um total de 21 artigos. Destes, seis tiveram que ser excluídos por se tratarem de estudos repetidos, restando 14 trabalhos para a análise. Após a triagem de títulos e resumos, foram selecionados 12 artigos para a leitura do texto na íntegra, já que dois não dialogavam com o objeto de estudo, por não abordarem a utilização das PICS. Posteriormente, dois foram descartados, depois da leitura na íntegra, por também não dialogarem com a temática em estudo. Ao final, 10 artigos foram selecionados para compor a amostra da presente revisão, por dialogarem com a questão de pesquisa. As áreas de saúde pública e coletiva predominaram na elaboração dos artigos analisados, mostrando uma ligação existente entre essas áreas e as Práticas Integrativas e Complementares.

Os artigos lidos na íntegra fazem uma análise da implementação de Práticas Integrativas e Complementares a partir da experiência pessoal de cada trabalho, trazendo aspectos positivos e dificuldades encontradas. Foi possível observar que todos os artigos que constituem a amostra estudada utilizaram as PICS a partir de uma visão mais integral do indivíduo. Essas práticas abordam a saúde a partir de uma concepção mais abrangente, incorporando dimensões que estão além da biológica, como mental, social, cultural e espiritual. Dessa forma, os trabalhos tratam das PICS através de uma abordagem ampliada da saúde, indo de encontro ao defendido pela abordagem socioecológica (Martins, 2017).

RELAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES COM A ABORDAGEM SOCIOECOLÓGICA DA SAÚDE

Um estudo produzido por Melo et al. (2013) teve como objetivo observar as concepções e saberes que orientam um grupo de enfermeiros ao aplicarem as PICS no ambiente hospitalar. Como resultado, foi possível perceber que esses profissionais consideram a integralidade do indivíduo durante o uso destas práticas. Um dos enfermeiros, participante do estudo, relatou “A pessoa não é um órgão doente, quando ela tem algum órgão que está deficiente, ela está deficiente no todo” (Melo et al., 2013). Esta forma de conceber o ser humano no cuidado, marcada no discurso dos entrevistados, se opõe ao reducionismo e objetificação dos sujeitos, possibilitando uma maior compreensão da situação que o paciente esteja atravessando (Melo et al., 2013).

Os autores Manfroi et al. (2019) fizeram a observação de um grupo, intitulado como Grupo da Dor, em uma unidade básica de saúde (UBS), em Florianópolis. Propuseram exercícios de Lian Gong/Qi Gong, meditação e auriculoterapia para pacientes que possuíam dores agudas e crônicas. Essas atividades mostraram-se muito benéficas para a população em estudo, além de serem um exemplo de tratamento humanizado. Utilizando as PICS aliadas à componentes lúdicos, como dinâmicas em roda e dança circular, pôde-se identificar a formação de um vínculo entre profissionais da saúde e participantes. O grupo tornou-se um local de reconhecimento da subjetividade da dor de cada um, pelo indivíduo que sentia e pelo coletivo, proporcionando a diminuição das dores e corroborando com a ideia de que o próprio grupo é um espaço potencial para a cura (Manfroi et al., 2019).

O trabalho de Costa et al. (2015) revelou que o cultivo de hortas nas UBS, além de promover a melhoria da saúde e da qualidade de vida, favorece também uma nova relação dos pacientes com a UBS, por trazer uma visão do ambiente como um espaço coletivo que proporciona uma relação entre o indivíduo e a comunidade. Os pacientes relataram sentir felicidade e prazer em estar naquele local. Este achado vai de encontro à abordagem socioecológica, por defender a influência do ambiente sobre os processos de saúde e doença (Costa et al., 2015; Martins, 2017).

Dalmolin e Heidemann (2020) realizaram um estudo, com participação de profissionais das Estratégias de Saúde da Família (ESF) e do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), com o objetivo de compreender a experiência da utilização das Práticas Integrativas e Complementares como ação de promoção da saúde. No estudo, os entrevistados relataram que as práticas integrativas estavam desenvolvendo nos participantes um empoderamento pessoal/social e um senso crítico em relação à promoção de sua saúde. As PICS auxiliaram no autoconhecimento dos indivíduos e, conseqüentemente, estimularam o autocuidado, através da descoberta da melhor terapêutica para cada sujeito. Essas práticas ampararam as decisões dos participantes no que tangem à hábitos e comportamentos, transformando-

os em protagonistas do seu próprio bem-estar e contribuindo para uma promoção eficaz da saúde (Dalmolin; Heidemann, 2020).

BENEFÍCIOS DA IMPLANTAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

Os autores Dalmolin et al. (2019) mostraram que a implementação das PICS trazem muitos benefícios, como, por exemplo, o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), por promover o empoderamento dos profissionais que trabalham na Atenção Primária à Saúde (APS) e por trazer uma maior autonomia e consciência para os usuários do SUS. É importante destacar também que em meio a hegemonia do modelo biomédico e medicamentoso, as Práticas Integrativas e Complementares se desenvolvem como forma alternativa de cuidado, trazendo transformações e uma maior humanização para o sistema de saúde (Dalmolin et al., 2019). Cabe destacar que a partir da preocupação com a ruptura desta hegemonia biomédica, surge também a abordagem socioecológica (Martins, 2017).

Foram encontrados, ainda, resultados positivos nas relações interpessoais entre os pacientes das Unidades de Saúde e os profissionais, onde as PICS foram trabalhadas, além de transformações nos espaços físicos. Os usuários relataram que, após a implementação da horta na unidade de saúde, por exemplo, houve uma melhora considerável no ambiente, tornando-o mais agradável e acolhedor para o uso. Estas observações são fatores de extrema relevância, uma vez que tais locais são associados, na maioria das vezes, com doenças. Entretanto, deveriam ser sempre acolhedores e transmitir um olhar positivo para os pacientes (Costa et al., 2015), dialogando com a perspectiva positiva da saúde, conforme defende a abordagem socioecológica da saúde (Martins; Forastieri, 2015).

Conforme descrito por Barros et al. (2020), constata-se unanimidade entre os gestores da Estratégia de Saúde da Família sobre o fortalecimento do vínculo entre os profissionais da saúde e os usuários da ESF, após a execução das terapias complementares. Em decorrência dessa relação, foi possível observar um aumento da satisfação dos profissionais. Os participantes das PICS, por sua vez, enfatizaram os seguintes benefícios: fortalecimento da autoestima, socialização e satisfação pelo atendimento recebido em consequência do acolhimento, do atendimento integral e humanizado (Barros et al., 2020). Ao nosso ver, o empoderamento dos indivíduos e a humanização da saúde, ao considerar os diversos fatores relacionados à saúde, são características da abordagem socioecológica (Dionor et al., 2013; Martins et al., 2016).

Sousa e Tesser (2017) discutem também que a maioria das PICS são de baixo custo para a realização, sendo possível executá-las com um vasto grupo de elementos naturais, disponíveis em larga escala e sem a necessidade de investimentos altíssimos. Dessa forma, a inclusão dessas práticas possibilita um bom custo-benefício para o SUS, pois impacta diretamente na diminuição dos gastos

públicos. Além disso, elas proporcionam a valorização da cultura regional, por permitirem o resgate de saberes familiares e populares na busca pela diminuição de danos à saúde dos indivíduos (Sousa; Tesser, 2017). Valorização compatível com um olhar ampliado de saúde (Ferreira et al., 2013).

LIMITAÇÕES PARA IMPLEMENTAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

Contudo, apesar de todos os benefícios relatados em consequência da implantação das PICS, também foram identificadas limitações para a realização dessas práticas. Melo et al. (2013) relatam que a aplicação dessas terapias no ambiente hospitalar é um grande desafio, pois esse é um cenário em que, geralmente, a saúde está sob o domínio biomédico, sendo vista como ausência de doença e sustentada hegemonicamente em saberes e práticas que tendem à fragmentação do ser humano para a condução diagnóstica e na terapêutica implementada (Melo et al., 2013).

Vale destacar que esse mesmo pensamento centrado somente na patologia também se manifesta nos aspectos culturais da população, dificultando e impedindo a implementação e uma maior valorização das PICS (Dalmolin et al., 2019). Neste contexto, cabe salientar que a abordagem socioecológica não desconsidera o valor e a importância dos saberes biomédicos, mas que propõe um olhar para além deles. Assim, neste ambiente hospitalar deve-se tratar a doença, sim, mas planejar ações de saúde que visem a promoção da saúde e qualidade de vida, no retorno dos pacientes para suas casas.

Outro fator limitante evidenciado é a defasagem na formação acadêmico-profissional dos atuantes na área da saúde a respeito dessas práticas (Melo et al., 2013). No estudo em que analisou o conhecimento e o emprego de fitoterápicos de um grupo de médicos na Estratégia Saúde da Família, do Rio Grande do Norte, Varela e Azevedo (2014), constataram que apenas 22% dos profissionais relataram ter cursado alguma disciplina específica sobre essa temática na graduação, e somente 22% também tinham algum curso de curta duração na área de plantas medicinais e fitoterápicos (Varela; Azevedo, 2014).

Esses dados obtidos por Melo et al. (2013) enfatizam a dificuldade encontrada para empregar outras abordagens terapêuticas que não sejam orientadas pelo modelo biomédico. Isto porque, ao ter uma formação alicerçada na abordagem biomédica, romper com esta visão é difícil e requer muito empenho e tempo para estudo. Assim, esta ruptura, geralmente, não ocorre, acarretando a cristalização dos saberes biomédicos e não na utilização de ações de saúde que possuem uma base epistemológica influenciada por diferentes fatores sociais, econômicos, ambientais e culturais.

CONCLUSÃO

A análise dos trabalhos que constituem a amostra desta revisão permitiu a compreensão de que a implementação das Práticas Integrativas e Complementares permeia por vários elementos que constituem a integralidade humana. Os estudos descreveram as PICS como relevantes para o reconhecimento da subjetividade do indivíduo, para a melhoria da qualidade de vida e como fator importante de aproximação entre os profissionais da saúde e os usuários da ESF. Além disso, foi possível identificar a satisfação dos usuários com as práticas oferecidas, sendo um interessante meio para a valorização de conhecimentos populares e reconhecimento do ambiente como aspecto que influencia nos processos de saúde e doença.

Os achados permitiram ainda apontar uma consonância entre as PICS e a abordagem socioecológica da saúde, uma vez que os trabalhos apresentaram uma preocupação por parte das PICS em abranger o ser humano como um todo, sem limitar as práticas em saúde a partir de um olhar patológico. Foi possível identificar que a execução dessas práticas tinha como objetivo considerar a integralização dos sistemas físicos, psicológicos e sociais. Dessa forma, o reconhecimento destas dimensões reforça o diálogo com a abordagem socioecológica que, por sua vez, prioriza um cuidado integral do ser humano. Ela considera que diversos aspectos são importantes para o estado de saúde e de doença, incluindo a dimensão psicológica, ambiental, política e social dos indivíduos.

Neste estudo, foi possível perceber que as Práticas Integrativas e Complementares dialogam com a abordagem socioecológica da saúde, facilitando a inclusão desse modelo no Sistema Único de Saúde. As práticas apresentam-se como um meio para a ruptura do modelo biomédico hegemônico, que apesar de ter trazido contribuições para a medicina, possui limitações no tocante a complexidade humana e seus componentes de subjetividade que lhe são inerentes. As PICS mostraram-se uma relevante alternativa de cuidado, ao estimularem a conscientização de que há outras maneiras além da visão tradicional biologicista para manter e recuperar a saúde, considerando outras particularidades que integram a vida do indivíduo, sendo esse o ator principal do seu próprio bem-estar e parte essencial para a promoção da saúde do ambiente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bardin L (2000). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Barros JAC (2002). Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico. *Revista Saúde e Sociedade*, 11(1): 67-84.
- Barros LCND, Oliveira ESF, Hallais JAS, Teixeira RAG, Barros NF (2020). Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde: Percepções dos Gestores dos Serviços. *Escola Anna Nery*. 24(2): 1-8.

- Boorse C (1975). On the distinction between disease and illness. *Philosophy and Public Affairs*, 5(1): 49-68.
- Boorse C (1977). Health as a theoretical concept. *Philosophy of Science*, 44(4): 542-573.
- Brasil (2015). 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. Brasília: Ministério da Saúde, 98p.
- Brasil (2000). Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde: princípios e conquistas. Brasília: Secretaria executiva, 43p.
- Brasil (2020). Práticas Integrativas e Complementares (PICS): quais são e para que servem.
- Buss PM, Filho Pellegrini A (2007). A Saúde e seus Determinantes Sociais. *PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 17(1): 77-93.
- Carvalho JLS, Nóbrega MPSS (2017). Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 38(4): 1-9.
- Costa CGA, Garcia MT, Ribeiro SM, Salandini MFS, Bógus CM (2015). Hortas comunitárias como atividade promotora de saúde: uma experiência em Unidades Básicas de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(10): 3099-3110.
- Czeresnia D (2008). Epidemiologia, ciências humanas e sociais e a integração das ciências. *Revista de Saúde Pública*, 42(6): 1112-1117.
- Dalmolin IS, ITSB Heidemann, Freitag VL (2019). Práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: desvelando potências e limites. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 53(1): 1-8.
- Dalmolin IS, ITSB Heidemann (2020). Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária: desvelando a promoção da saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28(1): 1-10.
- Dionor GA, Ferreira RL; Martins L (2013). Análise da temática educação em saúde em atas de evento sobre educação em Ciências. *Candombá: Revista virtual*, 9(1): 22-34.
- Ferreira RL, Dionor GA, Martins, L (2013). Educação em saúde: É possível adentrar a escola?. *Candombá - Revista Virtual*, 9(1): 44-46.
- Garbois JA, Sodré F, Dalbello-Araujo D (2017). Da noção de determinação social à de determinantes sociais da saúde. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, 41(112): 63-76.
- Manfroi MN, Correia PMS, Franzoni WCC, Moraes LB, Stein F, Marinho A (2019). Dor: o impulso na busca pela saúde por meio de práticas integrativas e complementares. *Sociedade Brasileira para o Estudo da Dor*, 2(4): 316-320.

- Martins L (2017). *Abordagens da saúde em livros didáticos de biologia: análise crítica e proposta de mudança*. Tese (Doutorado em Ensino, Filosofia e História das Ciências) - Programa de Pós-Graduação em Ensino, Filosofia e História das Ciências, Universidade Federal da Bahia, Salvador. 167p.
- Martins L, Dionor GA, El-Hani CN, Carvalho GS (2015). Construtos teóricos e práticos da saúde: as abordagens biomédica e socioecológica. *Associação Brasileira de Pesquisa em Educação em Ciências (ABRAPEC)*, 1-9.
- Martins L, Forastieri VC (2015). Abordagem anti-reducionista em saúde: uma contribuição das discussões filosóficas no contexto da educação em saúde. *Educação e Filosofia*, 29(58): 843-859.
- Martins L, Dionor GA, Conrado DM, Nunes Neto NF (2016). Dengue, Zika e Febre Chikungunya: a abordagem socioecológica da saúde a partir de uma questão sociocientífica. *Revista da SBEnBio*, 1(1): 3845-3856.
- Melo SCC, Santana RG, Santos DC, Alvim NAT (2013). Práticas complementares de saúde e os desafios de sua aplicabilidade no hospital: visão dos enfermeiros. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 66(6): 840-846.
- Minayo MCS (2014). *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. 14 ed. Editora: Hucitec, São Paulo. 406p.
- Quintero MCV (2007). Tres concepciones históricas del proceso salud-enfermedad. *Hacia Promoción de la Salud*, 12(1): 41-50.
- Rose G, Marmot M (1981). Social class and coronary heart disease. *British Heart Journal*, 45(1): 13-19.
- Soares JCRS, Camargo Júnior KR (2007). A autonomia do paciente no processo terapêutico como valor para a saúde. *Interface – Comunicação, Saúde e Educação*, Botucatu, 11(21): 65-78.
- Sousa IMC, Tesser CD (2017). Medicina Tradicional e Complementar no Brasil: inserção no Sistema Único de Saúde e integração com a atenção primária. *Cadernos de Saúde Pública*, 33(1): 2-15.
- Telesi Júnior E (2016). Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estudos Avançados*, 30(86): 99-112.
- Varela DSS, Azevedo DMD (2014). Saberes e Práticas Fitoterápicas de Médicos na Estratégia Saúde da Família. Trabalho. *Revista Educação e Saúde*, 12(2): 273-290.

ÍNDICE REMISSIVO

A

abordagem socioecológica da saúde, 96
anemia, 28, 37, 38, 39, 41, 67
antibacterianos, 51
antimicrobianos, 43, 44, 49, 52, 59, 64
atividade biológica, 47, 48, 83

D

deficiência vitamínica, 83, 84

E

extrato, 52

F

fitoterápicos, 47, 56, 60, 102

H

herbal shotgun, 53
hipersensibilidade, 83, 84, 86, 88, 92, 93

M

medicina tradicional, 46
metabólitos secundários, 47, 50, 54
micronutrientes, 77, 81, 93

O

óleos essenciais, 47, 48
oxidative stress, 28, 29, 30, 32, 35, 36, 37, 38,
39, 40, 41

P

paternidade, 8
pesquisa & desenvolvimento, 43, 59
plantas medicinais, 43, 56, 66
polymorphism, 28, 29, 30, 32, 35, 36, 37, 38,
39, 40, 41, 42
práticas integrativas e complementares, 96, 98,
99, 100, 101, 103, 104

R

resistência antimicrobiana, 44
resistência bacteriana, 43, 45

S

sickle cell trait patients, 28
SOD, 29, 31, 33, 35, 36, 37, 38, 40

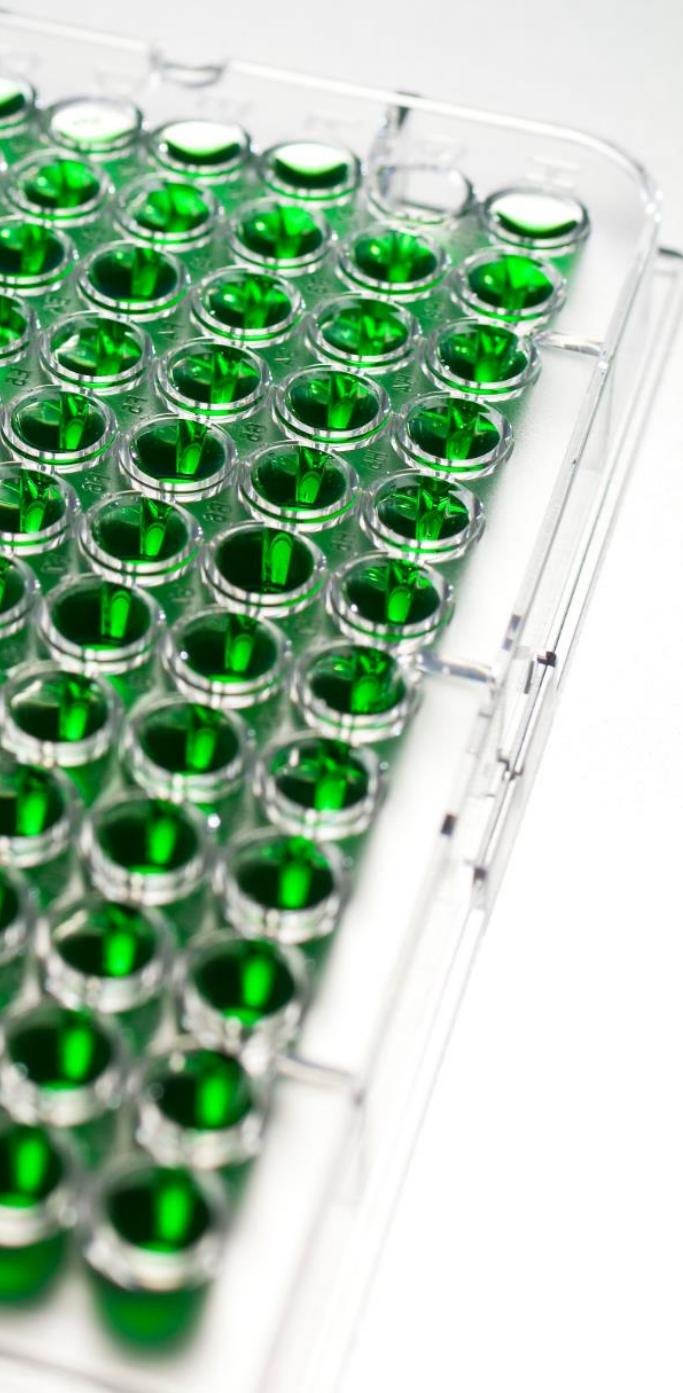
T

terapias complementares, 99, 101
Transtorno do Espectro Autista, 6, 14, 25

 **ARIS VERDECIA PEÑA**



Médica (Oftalmologista) especialista em Medicinal Geral (Cuba) e Familiar (Brasil). Mestre em Medicina Bioenergética e Natural. Professora na Facultad de Medicina #2., Santiago de Cuba.



ISBN 978-658831925-3



Pantanal Editora

Rua Abaete, 83, Sala B, Centro. CEP: 78690-000
Nova Xavantina – Mato Grosso – Brasil
Telefone (66) 99682-4165 (Whatsapp)
<https://www.editorapantanal.com.br>
contato@editorapantanal.com.br