

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA SAÚDE/ESTÉTICA/SUS

INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES IN HEALTH/AESTHETICS/ HEALTH CARE/SUS

Isis Melo Francisco
isismelo.esteticamente@gmail.com

Natália Vianna Gott
natigott@hotmail.com

Data de submissão: 31/08/2022

Data de aprovação: 06/12/2022

R E S U M O

Este estudo aborda as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) como forma de prevenção e promoção à saúde, cuidando do paciente como um todo em forma de tríade (mente, corpo e espírito), e não apenas um conjunto de partes isoladas. O objetivo é descrever as práticas de terapias integrativas e complementares a partir da visão dos profissionais e beneficiados. A questão de pesquisa foi: que conhecimento têm os profissionais da área de saúde e beneficiários em relação às PICs? A metodologia da pesquisa foi pesquisa qualitativa por meio de entrevista com pessoas que tiveram experiências relacionadas às PIC, como: equipe multiprofissional, médicos, esteticistas e beneficiários. Para a coleta de dados, foi aplicado o questionário com questões abertas com dados profissionais e pessoais. Responderam à pesquisa: 02 beneficiários, 01 esteticista, 02 multiprofissionais e 02 médicos. Também foi realizada pesquisa quantitativa, para a qual foram feitas 6 perguntas por meio do Formulário do Google Forms, tendo um público respondente totalizado de 283 pessoas. Esse questionário nos informa, em números e porcentagem, sobre o crescente conhecimento, por parte da população, acerca das práticas. Concluímos que as PICs podem ser consideradas como estratégias de revitalização e integralização do sistema de saúde, e seus benefícios contribuem diretamente para a promoção de saúde. Há profissionais capacitados na área da saúde que podem contribuir de forma direta na evolução do bem-estar físico, mental e social. Neste contexto, a estética está incluída na área da saúde abrindo um leque de oportunidades para inclusão desse profissional com finalidade de contribuir com o avanço das PICs.

Palavras-chave: terapias complementares; estética; Sistema Único de Saúde; saúde holística.



Este trabalho está licenciado sob uma Licença
Creative Commons Attribution 3.0.

A B S T R A C T

This study addresses the Integrative and Complementary Practices (PICs) as a form of prevention and health promotion, taking care of the patient as a whole in the form of a triad (mind, body and spirit) and not just a set of isolated parts. The objective is to describe the practices of integrative and complementary therapies from the perspective of professionals and beneficiaries. The research question was: What knowledge of health professionals and beneficiaries in relation to PICs? The research methodology was qualitative research through interviews with people who had experiences related to PIC, such as: multidisciplinary team, doctors, beauticians and beneficiaries. For data collection, a questionnaire with open questions with professional and personal data was applied. Respondents to the survey: 02 beneficiaries, 01 beautician, 02 multiprofessionais and 02 doctors. Quantitative research was also carried out in which 6 questions were asked through the Google Forms, with a total respondent audience of 283 people. This questionnaire tells us in numbers and percentage about the growing and knowledge of the population in relation to the practices. We conclude that PICs can be considered as strategies for revitalization and integrality of the health system and their benefits contribute directly to health promotion. There are trained professionals in the health area who can directly contribute to the evolution of physical, mental and social well-being. In this context, aesthetics is included in the health area, opening a range of opportunities for the inclusion of this professional in order to contribute to the advancement of PICs.

Keywords: complementary therapies; aesthetics; Health Unic System; holistic health.

1 INTRODUÇÃO

A busca por novas formas de se prevenir, tratar e realizar a manutenção da saúde desperta cada vez mais o interesse dos indivíduos (Associação Brasileira de Medicina Complementar), com foco na complementaridade da medicina tradicional e buscando compreender a tríade: corpo, mente e alma.

As práticas integrativas e complementares (PICs) são adotadas, atualmente, mesmo

em países considerados desenvolvidos, em que a prática da medicina convencional ou alopática já está consolidada nos sistemas de saúde, sendo denominada, normalmente, como medicina tradicional.

Compreende-se por integralidade na atenção à saúde o mesmo conteúdo que se estabeleceu como princípio do Sistema Único de Saúde (SUS), que é garantir ao indivíduo uma assistência que transcenda a prática curativa, contemplando o indivíduo em todos os níveis de atenção e considerando o sujeito inserido em um contexto social, familiar e cultural. Significa dar atenção a cada necessidade do paciente; proporcionar equidade e universalidade, e oferecer cuidados que vão desde os preventivos até os curativos. (Brasil, 2006).

A partir da complementaridade entre PICs e medicina tradicional, pode ocorrer uma harmonia benéfica entre os melhores recursos, de modo a compreender o usuário holisticamente, reforçando o pressuposto da integralidade na atenção à saúde. Este foco na integralidade das PICs, que observa o ser humano como um todo e que busca o entendimento integral dos fenômenos, torna possível tratar os indivíduos na causa primeira de seus males (Scheffer, 2011) e não apenas tratar os sintomas que passaram a ser a tônica das terapias convencionais, as quais consideram a doença apenas sob o aspecto físico.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1978), saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças. Dessa forma, nos é permitido conhecer recursos que lidam diretamente com esses pontos, a partir de métodos naturais, de fácil acessibilidade, baixo custo e não invasivos. Esta concepção, que pode ser considerada inovadora, instiga o tratamento do indivíduo como ser único e está alinhada à concepção das PICs.

Em estudos anteriores (Brasil, 2017), evidências científicas têm mostrado os benefícios do tratamento integrado entre medicina convencional e práticas integrativas e complementares. Ademais, há um crescente (Brasil, 2017) número de profissionais capacitados e habilitados nessas técnicas, além de maior valorização dos conhecimentos tradicionais, fontes originárias de grande parte dessas práticas.

Logo, a partir da visão de que existem variadas práticas da medicina que podem focar o indivíduo e não a doença em si, surge o problema desta pesquisa proposta: **que conhecimento têm os profissionais da área de saúde e beneficiários em relação às PICs?**

O objetivo geral deste artigo é descrever as práticas de terapias integrativas e complementares a partir da visão dos profissionais e beneficiados. Especificamente, pretende-se:

- a. Identificar práticas de terapias integrativas e complementares descritas na literatura nacional;
- b. Realizar uma pesquisa de campo com profissionais e beneficiários das práticas de terapias integrativas e complementares;
- c. Descrever os benefícios percebidos por profissionais da saúde e beneficiários;
- d. Abordar a atuação do profissional da estética nas PICs.

O estudo se justifica a partir de dois pontos de vista: científico e social. Cientificamente, busca-se descrever avanços na literatura acerca de PICs no Brasil e no mundo, instigando reflexões teóricas sobre seus conceitos e aplicações. Socialmente, pretende-se avançar em discussões que enfocam a saúde do indivíduo e novas técnicas ou práticas que envolvam o bem-estar. Este enfoque é coerente com as demandas apresentadas nas Conferências Nacionais de Saúde (CNS,

1980) e com as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2006).

O Ministério da Saúde (MS) no Brasil (2006b) aprovou 2 documentos que norteiam o desenvolvimento das PICs no SUS, foram esses: Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS.

Pode-se ainda justificar o presente estudo frente a necessidade, por parte de profissionais do Bacharelado em Estética, de atuarem em equipes multidisciplinares e serem importantes agentes na busca pelo bem-estar individual. Assim, a pesquisa busca investigar as Práticas de Terapias Integrativas e Complementares (PICs) com ênfase na inserção das terapias no sistema público brasileiro de saúde (SUS), visando, de forma completar, a promoção da qualidade no estado físico enquanto massa corporal, no estado mental enquanto mente pensante, e no espiritual e social, enquanto ser no mundo e na convivência humana.

2 REVISÃO TEÓRICA

2.1 A medicina à beira do leito e os antecedentes históricos das práticas de terapias integrativas e complementares — PICs

Segundo Bynum (2011), na antiguidade, acreditava-se que existiam bons e maus médicos para cuidar e tratar das pessoas. O “Bom” médico era categorizado em cinco tipos de práticas da medicina: à beira do leito, teórica, hospitalar, comunitária e laboratorial. Cada tipo de prática indicava diferentes objetivos e/ou locais de trabalho de atuação do médico. A medicina à beira do leito ainda tem repercussões nos cuidados básicos de

saúde dos tempos modernos, e a medicina teórica da Idade Média foi relevante para a explosão de informações que caracterizam o mundo da medicina moderna (Bynum, 2011).

Outros autores indicam que essa tipologia envolve ações que se refletem em políticas públicas, saúde e cuidados da população (Jozane, 2020). No século XIX, a medicina hospitalar era a medicina à beira do leito ampliada, com novas ferramentas terapêuticas e de diagnóstico, e com a especialização médica que esperamos do hospital moderno. Já

a medicina comunitária, inclui a infraestrutura ambiental do tratamento de água, descarte de lixo, programas de vacinação, saúde e segurança no local de trabalho, análise de padrões de doenças, dieta, hábitos ou exposição a agentes do ambiente (Bynum, 2011). Por fim, a medicina laboratorial acontece principalmente no laboratório, buscando a descoberta de medicamentos, o estudo do corpo, com a finalidade de aprimorar diagnósticos ou tratamentos (Quadro 1).

Quadro 1. Características dos Tipos de Medicina

| Tipos | Objetivos de pesquisa | Forma e Local de Educação | Objetivo | Exemplo |
|------------------|------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|---|
| À Beira do leito | Paciente como um todo | Aprendizado | Terapia | Hipócrates (aproximadamente 460-370 a.C.) |
| Teórica | Texto | Estudo, linguística e universalidade | Preservação, recuperação, comentário | Constantino, o Africano (morto antes de 1098) |
| Hospitalar | Paciente, órgão | Hospital | Diagnóstico | R. T. H. Laennec (1781-1826) |
| Social | População, estatística | Comunidade | Prevenção | John Simon (1816-1904) |
| Laboratorial | Cobaia, animal | Laboratório | Entendimento | Claude Bernard (1813-1878) |

Nota. Adaptado de “História da medicina” de Bynum, W. (2011). L&PM. p. 12.

Estas categorias são atuais e relevantes, permitindo analisar a medicina, no contexto brasileiro, em consonância com a demanda dos cidadãos de hoje, que pagam impostos, utilizam o sistema de saúde e são beneficiários de estratégias da saúde pública. O estudo ainda indica que a análise dessa tipologia determina diretrizes amplas de orçamento para área da saúde contemporânea, e ainda indica a identidade dos grupos de interesse. Isto em um contexto de limite orçamentário, em que alguns recursos são direcionados a outras demandas em detrimento do investimento na saúde pública (Bynum, 2011).

Em muitos países, cuidados básicos, serviços hospitalares, saúde pública, pesquisa biomédica, criação e provisão de informações estão entre as principais demandas da área da saúde: não há muito mais com o que um ministro da Saúde precise se preocupar atualmente (Bynum, 2011).

2.2 Hipócrates e a Práticas Integrativas e Complementares (PICs)

Hipócrates se tornou a principal influência para terapeutas de todos os tipos. Homeopatas encontraram as raízes de suas doutrinas nos escritos hipocráticos. Naturopatas, quiropraxistas, herboristas e osteopatas o consideram o fundador dos ideais que sustentam suas próprias formas de abordagem à saúde, à doença e à cura. Assim como o fazem os médicos modernos que trabalham em hospitais, muitos dos quais devem ter repetido o Juramento de Hipócrates, ou uma versão dele, quando se formaram em medicina. Ele praticava medicina, escreveu escritos “hipocráticos” que cobrem muitos aspectos da medicina e da cirurgia, assim como diagnósticos, terapias e prevenção de doenças. Os hipocráticos davam conselhos relacionados à dieta e outros aspectos da vida saudável, e há um tratado muito influente sobre o papel do ambiente na saúde e na doença. Assim, sua obra influenciou a medicina moderna. (Bynum, 2011).

A medicina hipocrática é holística. A abordagem hipocrática é sempre em relação ao paciente como um todo, e o anseio moderno por uma medicina holística encontra nela um refúgio natural. Apesar de suas características admiráveis e positivas, esse holismo também era arraigado em valores culturais muito difundidos na sociedade grega. O médico hipocrático precisava conhecer seu paciente a fundo: quais eram suas circunstâncias sociais, econômicas e familiares, como vivia, o que costumava comer e beber, se havia ou não viajado, se era escravo ou homem livre, e quais eram suas tendências a desenvolver doenças. (Bynum, 2011). Assim, essa medicina hipocrática remete às origens das PICs.

2.3 As Práticas Integrativas e Complementares (PIC)

Atualmente, o processo saúde-doença-cuidado remete a múltiplas possibilidades, desde a corrente hegemônica que o vê com o olhar principalmente dos aspectos biológicos, até outras formas que buscam ampliar essa interpretação. Relacionado ao primeiro caso, em especial a partir de uma visão restrita de suas possibilidades, é possível afirmar que o conceito de prevenção de doenças é mais vinculado a uma visão biologicista e comportamentalista do processo citado, busca identificar riscos, atuar sobre eles, mas não considera a gênese desses riscos, sua natureza, mecanismos de atuação e a dimensão histórico-social do processo saúde-doença. Geralmente, a estratégia utilizada é a educação em saúde tradicional por meio da transmissão de informações com o objetivo de adoção de hábitos saudáveis e mudanças de comportamentos. As medidas enfatizam o controle de riscos associados a algumas enfermidades (Amado et al., 2017).

Amado et al. (2017) relata que a Promoção da Saúde (PS) busca analisar distintos conceitos, no quais a saúde é dinâmica, relacionada ao contexto sócio histórico. Assim a PS se caracteriza por apresentar um conjunto de estratégias que, vinculadas a outras, produzem melhorias nas condições de vida. Assim, o cuidado atende as necessidades sociais em saúde, a presença das dimensões individuais e coletiva/comunitária e a participação e controle social. Neste contexto, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) são uma importante forma de concretizar a Promoção da Saúde (PS). Isso devido ao crescimento do conceito de Medicina Integrativa (MI), apoiado na evolução histórica do cuidado Alternativo e Complementar. Atualmente há possibilidade de cuidado com integração

das diversas práticas em uma mesma rede de atenção, não sendo práticas competitivas, e a tomada de decisão estando de acordo com a necessidade do usuário.

O crescimento das PICs se deve ao aumento da demanda causado pelas doenças crônicas, o aumento dos custos dos serviços de saúde, levando à procura de outras formas de cuidado. Também se deve à insatisfação com os serviços de saúde existentes, o ressurgimento do interesse por um cuidado holístico e preventivo às doenças. Atualmente, há uma necessidade de tratamentos que ofereçam qualidade de vida quando não é possível a cura.

2.4 Ações políticas nacionais e o desenvolvimento das PICs no Sistema Único de Saúde (SUS)

No Brasil, as PICs surgiram na década de 1970 por meio do documento intitulado Alma Ata (OMS, 1978). Esse documento afirmava que, a partir de 10 pontos, que o cuidado primário de saúde precisava ser desenvolvido e aplicado em todo o mundo com urgência. Esses pontos afastaram do modelo médico, defendendo os direitos universais à saúde e fortalecimento dos sistemas públicos. Com isso, transferiu-se a responsabilidade para o governo, o que também influenciou a Constituição Federal de 1988. O documento Alma Ata define Atenção Primária de Saúde (APS) com base em: métodos práticos, científicos sólidos e socialmente aceitáveis. (Brasil, 2022)

Nos anos 80, na 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), novas demandas e necessidades da população por uma nova cultura questionavam o latente modelo hegemônico. O Ministério da Saúde aprovou, com a

portaria GM/MS 971, em 3 de maio de 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPICs). Atualmente são 29 práticas ofertadas pelo SUS, sendo práticas integrais e gratuitas.

Evidências científicas mostram os benefícios integrados entre medicina convencional e as PICs, o crescimento de ambas as partes, por meio de quem procura e por quem é procurado, aumentou em 42% a procura no SUS nos últimos anos (Brasil, 2022). Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2022), 9.350 (56%) estabelecimentos públicos no país ofertam os atendimentos individuais e coletivos das PICs, sendo 8.239 (19%) em atenção básica. As PICs estão presentes em 3.173 (54%) dos municípios brasileiros e em 27 estados e Distrito Federal — no Brasil temos ao todo 5.568 municípios mais Distrito Federal e distrito Estadual de Fernando de Noronha (IBGE, 2021). Em relação aos 54% dos municípios cobertos pelas PICS, 18% se refere no nível médio e 4% ao nível alto de complexidade. No Brasil já foram realizados cerca de 2 milhões de atendimentos das PICs nas Unidade Básica de Saúde (UBS). Em relação aos tipos de tratamento, foram mais de um milhão de atendimentos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e acupuntura, 85.000 fitoterápicos, 13.000 de homeopatia e 926.000 para outras PICs

O Brasil é referência mundial na área de Práticas Integrativas e Complementares (PICs) quando se fala em Atenção Básica. Isso porque a porta inicial para os atendimentos é no SUS (Brasil, 2022). As PICs são modalidades que buscam a prevenção e promoção de saúde (ou seja, evitar ficar doente). Também são importantes no alívio de sintomas e tratamento de determinadas enfermidades. O quadro 2 a seguir, descreve a incorporação das PICs no SUS ao longo dos anos.

Quadro 2. Incorporação das PICs no SUS ao longo dos anos

| PICs incluídas em 2006 | Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia, Antroposofia e Termalismo |
|------------------------|---|
| PICs incluídas em 2017 | Arteterapia, Ayuveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturapatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexologia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Yoga. |
| PICs incluídas em 2018 | Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergética, Constelação familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição das Mãos, Ozonioterapia, Terapia de Florais. |

Nota. Elaborada pelas autoras com base em “Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS” de Brasil. (2006a). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.

Sobre as PICs, compete ao gestor municipal elaborar normas para inversão da Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) na rede municipal de saúde, os recursos para as práticas integram o Piso da Atenção Básica (PAB) e o próprio gestor aplica de acordo com a prioridade. A acupuntura recebe financiamento diferente por compor o bloco média e alta complexidade. Cada estado pode instituir sua própria política, competindo ao gestor do município elaborar normas técnicas para inversão da PNPIC. Mesmo com o avanço da PNPIC, continua sendo fundamental estimular os debates e trocas de experiências, como o que houve em 2009, com o projeto de Cooperação do Brasil-México, havendo intercâmbio e competência cultural (MS, 2022)

A PNPIC tem como objetivo incorporar e implementar as PICs com perspectiva de prevenir agravos e de promoção, recuperando e seguindo as diretrizes e princípios que são: aumento da resolubilidade do sistema e promoção da racionalização das ações, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável, estimulando que todos envolvidos façam parte do processo.

Das diretrizes citamos: estruturação e fortalecimento da atenção em PIC no SUS; qualificação para profissionais do SUS dentro dos princípios e diretrizes do mesmo; divulgação e informação das PICs para todo público envolvido, como profissionais, gestores e usuários; estímulo à busca de novas parcerias com ações intersetoriais; fortalecimento da participação social; participação pública de acesso aos medicamentos homeopáticos e fitoterápicos, abrindo leques para a farmacêutica ampliar essa produção pública; incentivo à pesquisa, gerando desafios ao setor de educação; melhora no processo de gestão; promoção de cooperação, educação e pesquisa em saúde nacional e internacional; fiscalização na qualidade dos Fitoterápicos (MS, 2022).

Nas PICs existem práticas que podem estar ou não aliadas a uma racionalidade médica, e podem ser inseridas. As PICs respondem positivamente em regiões pobres como a África e em países ricos que proliferam os estudos que mostram e garantem a crescente procura, por parte da população, por tais práticas (Barros, 2000). Em países pobres, o motivo da procura é adequação cultural, fácil acesso e restrição à biomedicina, escassa

e cara nesses lugares. Nos países ricos, um dos motivos é relacionado à insatisfação com a biomedicina e outros com os méritos próprios das PICs. Essa insatisfação se deve aos limites diagnósticos (saber de resolução grosseira) (Santos, 2000), a prática biomédica não é interpretativa aos pacientes, muitas vezes ignorando e desqualificando parte dos sintomas (Caprara, 2004).

Tesser, em 2009, caracteriza a abordagem biomédica como mecanicista, materialista, invasiva, intervencionista, restrita aos sintomas e progressivamente mais impessoal, dedicando pouco tempo ao paciente. A síntese curador-doente parece estar menos em harmonia, o que prejudica o pacto ancestral envolvido na relação de cura.

Em relação aos méritos das PICs, há reconhecimento da população, da sociedade formal e por parte da ciência biomédica de que nelas há mais ligação do processo adoecimento-cuidado-cura e, também, estímulo ao potencial reequilíbrio e cura do próprio paciente (Levin, 2001). Isso mostra que as PICs criam uma relação de maior solidariedade e proximidade, satisfação com a abordagem filosófica, cosmológica e holística, tendo uma direção entre valores e crenças dos usuários. Feyerabend (1989) afirmou que as tradições diferentes das linhas teóricas hegemônicas nas ciências foram e continuam sendo menosprezadas por questões econômicas, militares e políticas. Feyerabend defende o direito de todos poderem se desenvolver livremente na sociedade, e a sociedade e os usuários podem decidir, via gestão democrática do SUS por meio do Conselho de Saúde, sua participação.

2.5 Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPICs)

Ao completar 10 anos de existência, a gestão federal do Sistema único de Saúde (SUS), em diálogo com interessados sobre o tema, identificou a importância de se pensar os processos que serão fundamentais para nortear os próximos 10 anos dessa política, como a introdução de novas PICS no SUS, o fomento à formação de praticantes, bem como a produção de pesquisas nesse campo. Considerando que a política pública está sempre em construção, considerando os 10 anos da PNPIC e pensando em avanços concretos para os próximos anos, no campo da gestão, existe o desafio de informar e sensibilizar os gestores sobre a implantação e implementação da PNPIC. É necessário elaborar indicadores, é necessário avançar na inclusão das PICS na formação dos profissionais de saúde, assim como sensibilizar e formar os profissionais que já estão na rede.

Neste sentido, os materiais produzidos pelo MS, sejam os técnicos ou de comunicação, são essenciais para a mudança de paradigma e ampliação do olhar e da oferta terapêutica que as PICS propõem. É necessário avançar na garantia dos medicamentos e insumos das PICS, como os medicamentos homeopáticos, antroposóficos e fitoterápicos, assim como dos insumos da Acupuntura e das outras técnicas da Medicina Tradicional Chinesa. É preciso avançar no campo regulatório dos produtos e medicamentos relacionados às PICS, como os produtos da Medicina Chinesa, do Ayurveda, florais, entre outros. Um dos grandes desafios é garantir o acesso da população; assim, é necessário ampliar o número de municípios que ofertam PICS, principalmente as ofertas de atendimentos individuais; ampliar o número de

serviços e profissionais e ampliar a oferta dessas práticas nos serviços.

Assim, o papel indutor da PNPIC permitiu muitos avanços, assim como apontou a necessidade de se buscar mudanças na produção do cuidado em saúde, passando de uma

perspectiva exclusivamente curativista, dispendiosa e de submissão aos cuidados decididos exclusivamente pelos profissionais de saúde, para uma perspectiva de promoção da saúde, de prevenção de doenças, de autonomia dos sujeitos e de racionalidade em saúde.

Quadro 3. Cronologia do SUS com a PNPIC

| Período | Descrição | Fonte |
|---------|---|--|
| 1970 | Alma Ata (1978) foi um marco para a OMS implantar o “Programa Medicina Tradicional” no Brasil. Esse documento nos relatou a partir de 10 pontos que o cuidado primário de saúde precisa ser desenvolvido e aplicado em todo o mundo com urgência. Afastou do modelo médico, defendendo os direitos universais à saúde, fortalecimento dos sistemas públicos, responsabilidade primordial do governo, influenciou na constituição federal de 1988, entre outras, e têm formulado resoluções no sentido de afirmar o grande potencial das MT em seu conjunto, para a ampliação dos serviços de saúde regionais, assim como fornecer esclarecimentos e instruções técnicas a fim de propiciar as práticas das MT de forma segura e eficaz. | OMS, 2002 |
| Anos 80 | No Brasil, em 1986, a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) deliberou em seu relatório final a introdução de práticas alternativas de assistência à saúde no âmbito dos serviços de saúde, possibilitando ao usuário o direito democrático de escolher a terapêutica preferida. Outras recomendações de implantação destas práticas foram deliberadas na 10ª, 11ª e 12ª CNS. | CNS, 2020 |
| 2003 | Iniciou em nosso país a construção da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que foi aprovada em 02/2006 pela OMS – Portaria 971 03/05/2006. | Brasil., 2006a |
| 2006 | O Ministério da Saúde (MS), em conjunto com outras instituições e atores sociais, com destaque para o Conselho Nacional de Saúde, visualizou a necessidade de instituir a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). | Brasil, 2006b |
| 2008 | Com a criação do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf), houve a inclusão das PICS em seu escopo de ação, permitindo a incorporação de profissionais específicos das PICS, como o acupunturista, para atuarem na AB. | Diretrizes do NASF, 2009 |
| 2009 | Firmou-se o projeto de cooperação Brasil/México para intercâmbio de experiências sobre PICS e competência intercultural na oferta de serviços de saúde, porque PNPIC ampliou o acesso a serviços e produtos antes restritos a áreas privadas. Assim trouxe desafios de integrar saberes e práticas nas diversas áreas do conhecimento para desenvolver os projetos humanizados, integrais e transdisciplinares. Na consolidação da cooperação, levantou-se as necessidades de aprofundamento e intercâmbio junto as áreas de saúde da mulher, humanização, alimentação e nutrição e saúde do homem. | Agência Brasileira de Cooperação (ABC) |

| Período | Descrição | Fonte |
|---------|--|---|
| 2011 | <p>Teve início a pactuação de um novo termo de cooperação incluindo as áreas demandadas.</p> <p>As PICS foram inseridas no Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ-AB) e os resultados do primeiro e do segundo ciclos indicaram que havia mais oferta de PICS nos serviços de saúde AB do país do que o registrado no Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES). O monitoramento destes dados contribuiu na gestão da PNPIC com informações relevantes de quais práticas da PNPIC e outras PICS que não estavam na política e eram realizadas no SUS.</p> | Journal of Management and Primary Health Care, 2017 |
| 2012 | <p>Diversos padrões de PICS foram inseridos no e-SUS e no Sisab, que posteriormente permitiram o monitoramento de ações de PICS na AB. (Quadro 3)</p> <p>Segundo a OMS, mais de 70% da população mundial depende destas práticas como atenção primária, e mesmo em países desenvolvidos existe um crescimento destas práticas, de modo que mais de 100 milhões de europeus e um número ainda maior de pessoas concentradas na África, Ásia, Austrália e Estados Unidos são usuárias de PICS. Em 2012, as PICS movimentaram aproximadamente 83,1 bilhões de dólares.</p> | Relatório de Monitoramento das PICS, 2018 |
| 2013 | <p>O Ministério da Saúde, por meio de parceria com o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), publicou um edital de fomento à pesquisa e contemplou 28 projetos de pesquisa de interesse do SUS. Ainda nesta data também foi publicado um edital de fomento a serviços de PICS que contemplou 17 projetos envolvendo estados e municípios. Este foi o primeiro instrumento de financiamento específico para as PICS na AB, além dos recursos previstos pelo Piso da Atenção Básica (PAB).</p> | CNPq, 2004 |
| 2014 | <p>Foram lançados na Comunidade de Práticas, plataforma virtual interativa, dois cursos: um de Gestão em PICS e outro de Plantas Medicinais, ambos voltados para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Participaram mais de 6 mil profissionais em todo país. A grande repercussão das PICS na IV Mostra de Experiências em Atenção Básica/Saúde da Família, que ocorreu em 2014, possibilitou garantir a elaboração de mais três cursos naquela plataforma e a oferta de curso de Auriculoterapia para os profissionais da AB.</p> | Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) |
| 2015 | <p>Corroborando as diretrizes da PNPIC, diversas instituições e atores sociais sempre estiveram presentes na construção, implementação e ampliação dessa política, a partir da participação e do controle social. Dessa forma, em novembro de 2015, esses atores criaram a Rede Nacional de Atores Sociais em PICS (RedePICS), cuja ação promove a articulação e interação entre os diversos atores a fim de gerar informações e produzir notícias, monitorar e assessorar o processo de implementação da PNPIC, instituir canais de comunicação entre as PICS e as diversas instituições públicas, além de promover fóruns de debate para temas prioritários.</p> | Journal of Management and Primary Health Care, 2017 |
| 2016 | <p>Foram inseridos os procedimentos na tabela do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do SUS (SIGTAP) de terapia comunitária, dança circular/ biodança, yoga, oficina de massagem/ automassagem, sessão de auriculoterapia, sessão de massoterapia, orientação de tratamento termal/crenoterápico, o que significou a primeira ampliação de procedimentos das PICS em oito anos.</p> | Conselho Nacional de Secretária de Saúde (Conass), 2022 |

| Período | Descrição | Fonte |
|---------|--|---|
| 2017 | Houve a alteração do código de alguns procedimentos e inclusão na tabela dos procedimentos de arteterapia, meditação, musicoterapia, tratamento naturopático, tratamento osteopático, tratamento quiroprático e reiki. Em março do mesmo ano, houve a ampliação da PNPIC em 14 novas práticas: Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga. | Seminário de Medicinas Tradicionais Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, 2017 |

Fonte: Desenvolvido pelas autoras.

A partir do Quadro 4, apresenta-se o crescimento do registro de serviços de PICS, indicando o crescimento destas práticas na Rede de Atenção à Saúde (RAS), em âmbito nacional, bem como pelo registro do cuidado realizado pelas equipes de saúde nos sistemas de informação em saúde do SUS.

Quadro 4. Crescimento do registro dos serviços de PICS nos serviços de saúde

| Serviços de PICS* cadastradas no SCNES* | Dez./2008 | Dez./2016 | Percentual (%) de ampliação do serviço de PICS* 2008-2016 | Percentual (%) do aumento em relação ao aumento total de serviços de PICS* |
|---|-----------|-----------|---|--|
| Acupuntura | 204 | 934 | 457 | 14,57 |
| Fitoterapia | 15 | 346 | 2.306 | 6,61 |
| Outras Técnicas em MT&C* | 146 | 792 | 542 | 12,89 |
| Práticas Corporais/ Atividade Física | 630 | 3.831 | 608 | 63,88 |
| Homeopatia | 64 | 136 | 212 | 1,44 |
| Termalismo/Crenoterapia | 4 | 17 | 425 | 0,26 |
| Medicina Antroposófica | 7 | 25 | 357 | 0,36 |
| Total | 1.070 | 6.081 | - | - |

Nota: *PICS: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; SCNES: Sistema Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde; MT&C: Medicinas Tradicionais e Complementares. Adaptado de SCNES (2014).

2.6 As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) e o Profissional da Estética

Em relação as PICS, o profissional de Estética em sua formação de graduação pode atuar nas seguintes áreas: Auriculoterapia, aromaterapia, cromoterapia, reflexologia, massagens com ou sem shantala, ventosaterapia, drenagens e muito mais, isso já de forma inicial após conclusão do curso, podendo ampliar com cursos extracurriculares e aumentar a linha de promoção, prevenção e aporte ao tratamento já iniciado, um exemplo a ser citado é a Ozonioterapia que vem ganhando espaço na área da saúde e estética, pois ajuda a melhorar da oxigenação dos tecidos, aumenta a resposta imunológica a doenças infecciosas, ajuda a aliviar dores crônicas, é um grande bactericida (Fisch, 1950) com um alto poder anti-inflamatório, resultando na contribuição de tratamento de feridas (Albert Wolf, 1914), dando aporte total a pessoas com diabetes com problemas de feridas que demoram para cicatrizar. Em relação a fins estéticos a ozonioterapia já são indicadas para tratamento de gordura localizada e celulite (Souza, 2022), melhora na flacidez de pele, combate a acne, tratamento de estrias e fibroses, manchas e hiperpigmentação (Pederzoli, 2021), estendendo ao tratamento capilar em diferentes casos de alopecias. A estética com nível de formação em bacharelado é um curso completo que vai desde a conhecimento de citologia, histologia, anatomia, fisiologia, nutrição e suplementação, atividades físicas a teoria e práticas da parte externa capilar, corporal e facial. Por isso deixa-se claro a importância e respeito a esses profissionais que estudam de forma completa para melhor resultado entregar, vendo o corpo de forma ampla e desenvolvendo uma beleza de dentro para fora.

As PICS embora aprovadas 29 delas pelo SUS, existem mais de 41 práticas já realizadas de forma privada e que ao longo dos anos e com a contribuição dos profissionais da estética tende a serem mais conhecidas e reconhecidas com finalidade de saúde e estética, afinal essas duas áreas andam de forma a serem unificadas, e tem como objetivo atender todo ser humano de forma inclusiva, incorporando os princípios do SUS que são a universalização, a equidade, a integralidade, a descentralização e a participação mais ampla da comunidade.

3 METODOLOGIA

Segundo Gil (1994), quanto à abordagem do problema, este estudo se trata de uma pesquisa qualitativa e, quanto ao procedimento técnico, envolve pesquisa do tipo survey. Quanto ao objetivo, trata-se de pesquisa exploratória por realizar entrevistas com pessoas que tiveram experiências relacionadas às PICS.

Para atender ao objetivo da pesquisa, foi realizada pesquisa qualitativa por meio de entrevista com pessoas que tiveram experiências relacionadas às PICS, como: equipe multiprofissional, médicos, esteticistas e beneficiários (a população foi composta por profissionais e usuários do SUS e privada). Para a coleta de dados, foi aplicado questionário com questões abertas com dados profissionais e pessoais. Responderam à pesquisa: 02 beneficiários, 01 esteticista, 02 multiprofissionais e 02 médicos. Os questionários encontram-se em apêndices:

1. Apêndice A - Questionário 1 - O tratamento de dados para os usuários: procura saber o grau de aprovação e conhecimento das PICS.

2. Apêndice B - Questionário 2 - O tratamento de dados para os profissionais esteticistas: saber a opinião sobre a correlação entre estética, PICs e saúde.
3. Apêndice C - Questionário 3 - O tratamento de dados para a equipe multiprofissional de saúde: busca saber o conhecimento e atuação dos mesmos sobre as PICs.
4. Apêndice D - Questionário 4 - O tratamento de dados para o médico: busca saber e compreender a real opinião do mesmo em relação às PICs.

Pesquisa quantitativa - questionário estruturado do Google Forms, com 6 perguntas, por meio do link:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScKyPzofFQHHblLCnz17r-Sufi5xQP_i_5aeeUqppUbMBGHExw/viewform?usp=sf_link

As perguntas foram divididas em informações pessoais, como gênero, faixa etária, cidade que reside, escolaridade; e informações sobre o conhecimento das PICs, se já ouviu falar sobre as Práticas Integrativas

e Complementares e, se sim, quais das 29 apresentadas e disponibilizadas pelo SUS.

4 RESULTADOS

4.1 Pesquisa qualitativa

Em relação ao questionário 1, respondido pelo usuário:

O respondente A tem 42 anos de idade e trabalha como fisioterapeuta; foi diagnosticado com quadro de depressão e ansiedade, recebendo indicação, pelo médico da rede privada, para tomar remédios e realizar a Prática Integrativa e Complementar (auriculoterapia).

O respondente B tem 50 anos de idade e trabalha com engenharia elétrica; foi diagnosticado com compressão na coluna, com consequência de nervo ciático irradiando para a perna esquerda causando muito analgesia e falta de qualidade de vida. Recebeu indicado para tomar medicamento e realizar Práticas Integrativas e Complementares (acupuntura, ventosaterapia).

Quadro 5. Pergunta 1- realizada aos beneficiários das PICS

| | |
|---------------|---|
| Pergunta | Para a PICS que você recebeu por indicação médica, qual nota você daria para os efeitos e qualidade de vida após iniciar a terapia (de 0 a 10)? |
| Respondente A | Respondente B: |
| 10 | 8 |

Nota. Dados da pesquisa (2022).

Pela resposta, percebe-se que o respondente A já conhecia as PICs e reconhece as práticas de forma totalmente positiva. Em relação ao respondente B, este não tinha conhecimento sobre as PICs, mas após informado sobre o procedimento, reconheceu que já tinha ouvido falar sobre acupuntura.

Em relação ao questionário 2, respondido pela esteticista:

O respondente A tem 15 anos de exercício em estética e PICs, atua em Estética Integrativa nas seguintes práticas: Hatha Yoga – yogaterapia, terapia ayurvédica, massagem bioenergética, dançaterapia, cromoterapia, aromaterapia, reflexologia, radiestésica e vaporização uterina. É formada pela Universidade FUMEC, Y.A.T.A - International Yoga Teachers Association, Associação Brasileira de Ayurveda, Escola de Dança de Nova Lima, Maître Cristina Helena e Curandeiras de Si / Carol Lana.

Em relação à pergunta 3 — Você acredita que um profissional da estética com curso de bacharelado está preparado para ingressar nas unidades de prestação de serviço do SUS e em iniciativas privadas? Por quê?

Respondente A:

Acredito que sim, uma vez que este possui conhecimento teórico e prático capaz de resguardar questões como biossegurança, intercorrências, condutas e ações que deverão ser aplicadas quando se trabalha em unidades

que prestam serviço na área da saúde. Salientando também a importância da capacitação, ética e moral que este profissional deverá ter para com o paciente e sua classe ao executar seus serviços. Considerando a inserção do Profissional de Estética na atual proposta de Medicina Integrativa a partir do conceito de que o indivíduo deve ser visto como um todo, o que enriquece esta nova linha de pensamento, considerando que a saúde e beleza estão intimamente ligadas. No entanto, é preciso lembrar que não se trata da beleza provinda dos padrões pré-determinados pela mídia, onde se estimam e buscam características muitas vezes inalcançáveis, mas sim a beleza que traz em si o “aspecto saudável”. Quando se proporciona beleza a um indivíduo é possível que o mesmo tenha autoestima e bem-estar, além de saúde mental e física, o que se torna espelho das condições internas e saúde do organismo como um todo.

Quadro 6. Pergunta 3 - realizada a esteticista das PICs

| | |
|---------------|---|
| Pergunta | Você acredita que o profissional com formação em Bacharelado na Estética estaria preparado para dar suporte ao SUS e em iniciativas privadas com as práticas? |
| Respondente A | Sim por ter o conhecimento teórico e prático de forma completa. |

Nota. Dados da pesquisa (2022).

Pela resposta, percebe-se que profissionais da estética com formação não separam mais saúde de beleza e vice-versa. De acordo com o conhecimento adquirido, esses profissionais estão aptos a ser incluídos no SUS, por entenderem de questões que vão de biossegurança até intercorrências. Vê-se que os profissionais observam fatores como bem-estar, autoestima, saúde mental e física como manifestações da importância da beleza (saúde) de dentro para fora.

Em relação ao questionário 3, respondido pela equipe multiprofissional:

O respondente A é assistente social em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Não realiza a prestação de serviço das PICs, mas

indica a seus pacientes, assim como usufrui desses serviços como usuário. Defende a auriculoterapia e acredita que a prática contribui para amenizar crises de ansiedade, assim como a depressão.

Pela resposta do respondente A, percebe-se que o profissional já inserido no SUS acredita que os médicos da medicina tradicional estão mais receptivos a indicar as PICs como complemento.

Em relação ao questionário 3, respondido pela equipe multiprofissional:

O respondente B é terapeuta ocupacional, atua na área a 28 anos e possui experiência de 7 anos de prática das PICs em uma Unidade de Saúde Básica (UBS).

Quadro 7. Pergunta 4 - realizada a equipe multiprofissional das PICs

| | |
|---------------|--|
| Pergunta | Você acredita que os profissionais da medicina tradicional estão abertos para as PICs? Comente |
| Respondente A | <i>Sim, tem surgido mais ofertas nas UBS e indicação desses médicos para complementar no tratamento.</i> |
| Respondente B | <i>Os profissionais mais novos (formados recentemente) são mais abertos, os antigos não gostam muito de tocar no assunto, acredito que por conta de uma disputa do mercado farmacológico</i> |

Nota. Dados da pesquisa (2022).

Pela resposta do Respondente B, percebe-se que o profissional já inserido no SUS acredita que os médicos recém-formados da medicina tradicional estão abertos e veem as práticas como complemento no tratamento. Já de forma negativa, os médicos com formação mais antiga ainda não abertos a indicar essas práticas.

Em relação ao questionário 4, respondido por médicos:

O respondente A tem 38 anos de exercício clínico em Pediatria, atua no FAME/FUNJOB como docente, no SAMU/CISRU como instrutor e médico intervencionista, e na Santa Casa de Barbacena como médico plantonista em sala de parto.

Quadro 8. Pergunta 2 realizada a médicos das PICS

| | |
|---------------|--|
| Pergunta | As PICS foram aprovadas pela OMS, MS e SUS. Qual sua opinião quanto à inclusão das PICS na medicina tradicional? |
| Respondente A | <i>Minha opinião, é que será de grande alcance para todos nós, terapeutas e pacientes, com possibilidades reais de construirmos um Brasil mais próximo, mais humano, por cultivo de uma saúde preventiva e curativa com dignidade assegurada para todos nós.</i> <i>A Medicina por ser arte de curar, é essencialmente atividade humana revelada na prática diária. As pessoas que se apoiam nas práticas complementares e integrativas, tanto terapeutas quanto doentes não dispensam o apoio da medicina tradicional, com volume de conhecimento já consolidado. Medicina e Pedagogia, são respostas necessárias às demandas de saúde das pessoas, e devem caminhar juntas</i> <i>Todos nós, Terapeutas da Medicina Tradicional e Complementares devemos trabalhar juntos para que essas recomendações sejam cumpridas, e boas práticas sejam implementadas e confirmadas pelo próprio paciente, o bem maior de todos nós!</i> |
| Respondente B | <i>A inclusão das PICS na medicina tradicional constituiu um avanço importante, permitindo integralidade e potencialização das ações e resultados dos tratamentos convencionais.</i> |

Nota. Dados da pesquisa (2022).

Pela resposta, percebe-se que o médico avalia as PICS de forma positiva e pensa que devem ser incluídas como complemento à medicina tradicional. O mesmo acredita que terapeutas e médicos devem se unir e caminhar juntos para o bem maior de todos.

Em relação ao questionário 4, respondido por médicos:

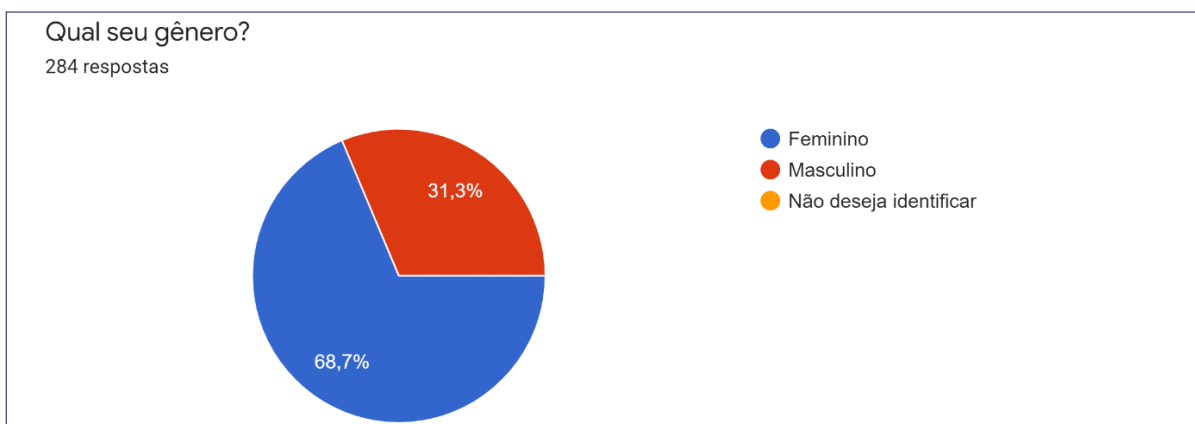
O respondente B tem 40 anos de exercício em clínica particular.

Pela resposta percebe-se que a inclusão das PICS se torna um avanço para toda a medicina, com objetivo de integrar e potencializar os resultados buscados.

4.2 Pesquisa quantitativa

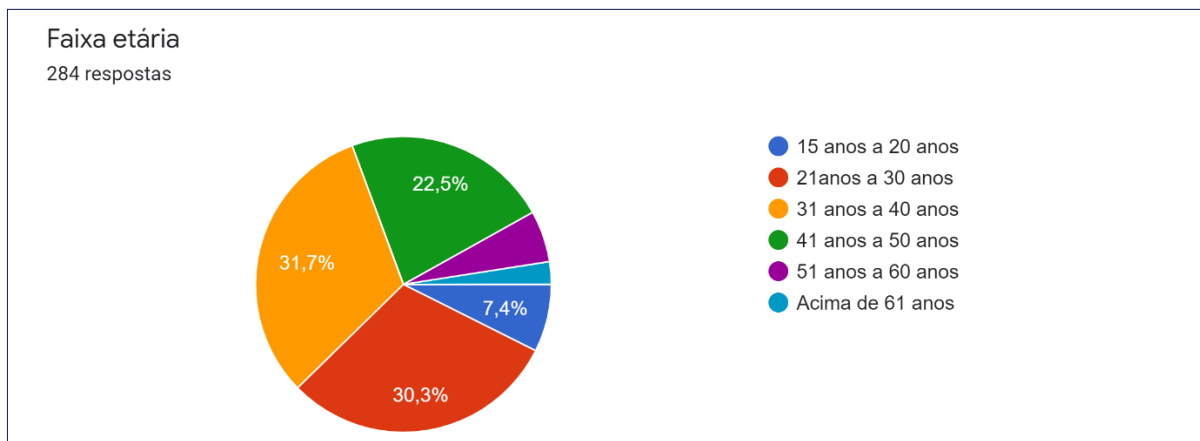
Em relação à pesquisa quantitativa, as informações foram de acordo com os gráficos abaixo. Sendo gráfico 1: gênero; gráfico 2: faixa etária; gráfico 3: cidade que reside; gráfico 4: escolaridade; gráfico 5: se já ouviu falar das PICS; gráfico 6, destinado aos respondentes de que “sim”: quais das 29 práticas aprovadas e disponibilizadas pelo SUS a pessoa conhece.

Gráfico 1. Gênero



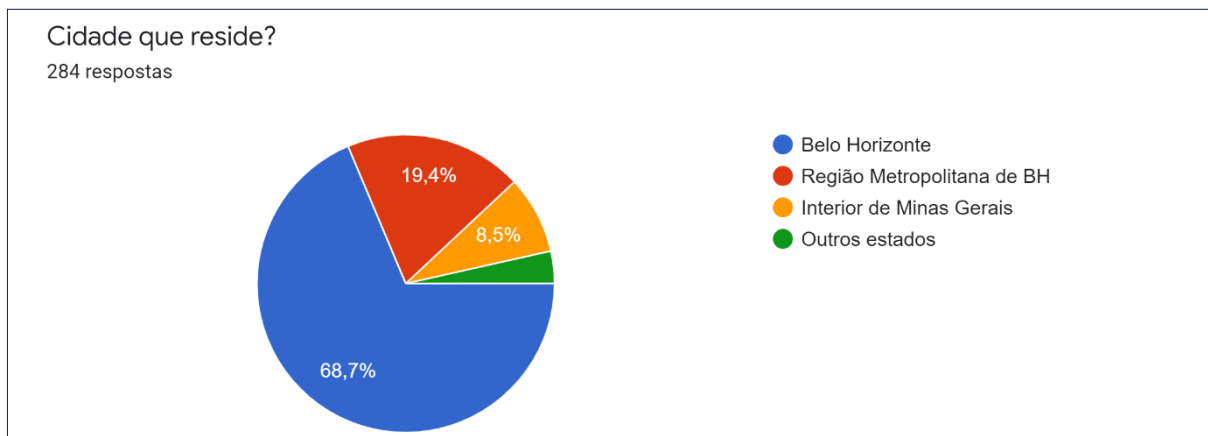
Nota. Dados da pesquisa (2022).

Gráfico 2. Faixa Etária



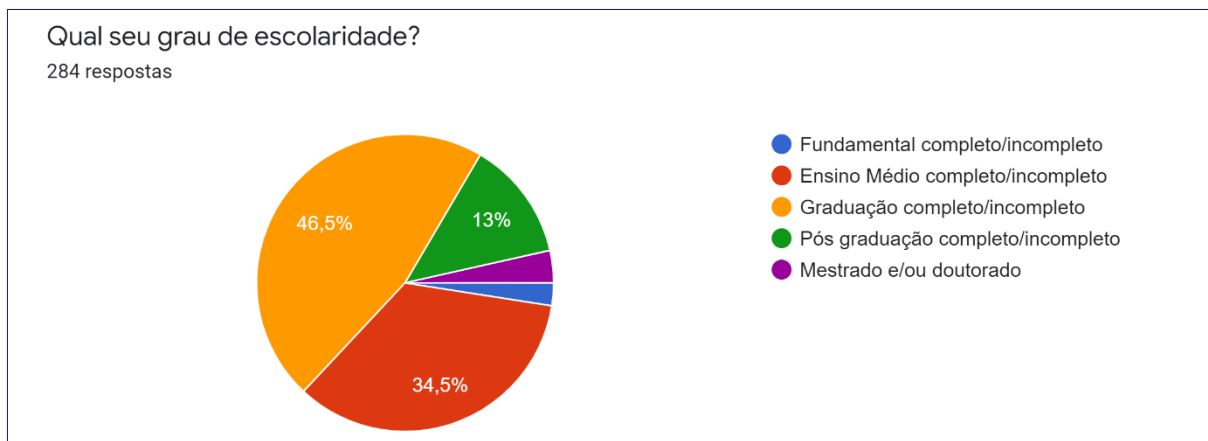
Nota. Dados da pesquisa (2022).

Gráfico 3. Cidade de residência



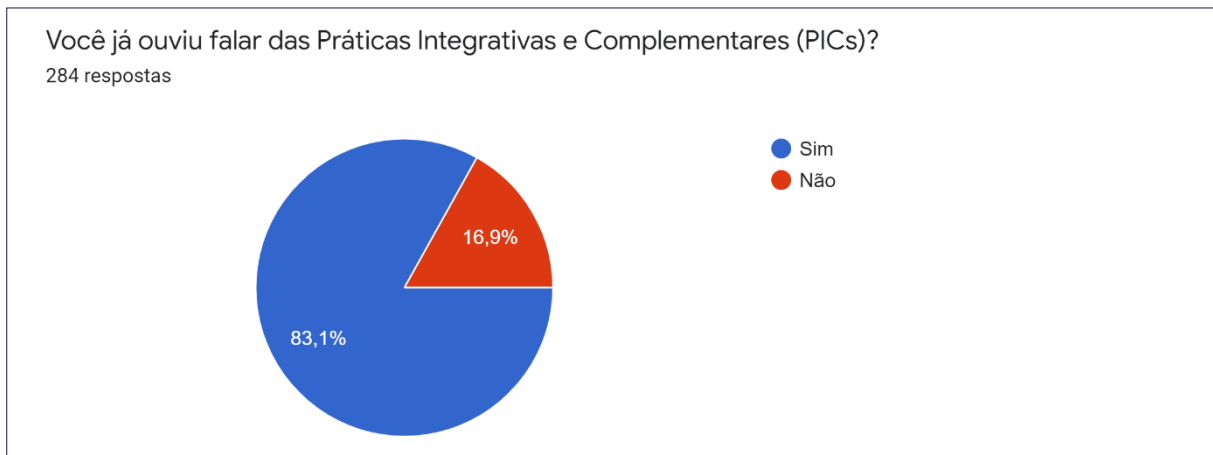
Nota. Dados da pesquisa (2022).

Gráfico 4. Escolaridade



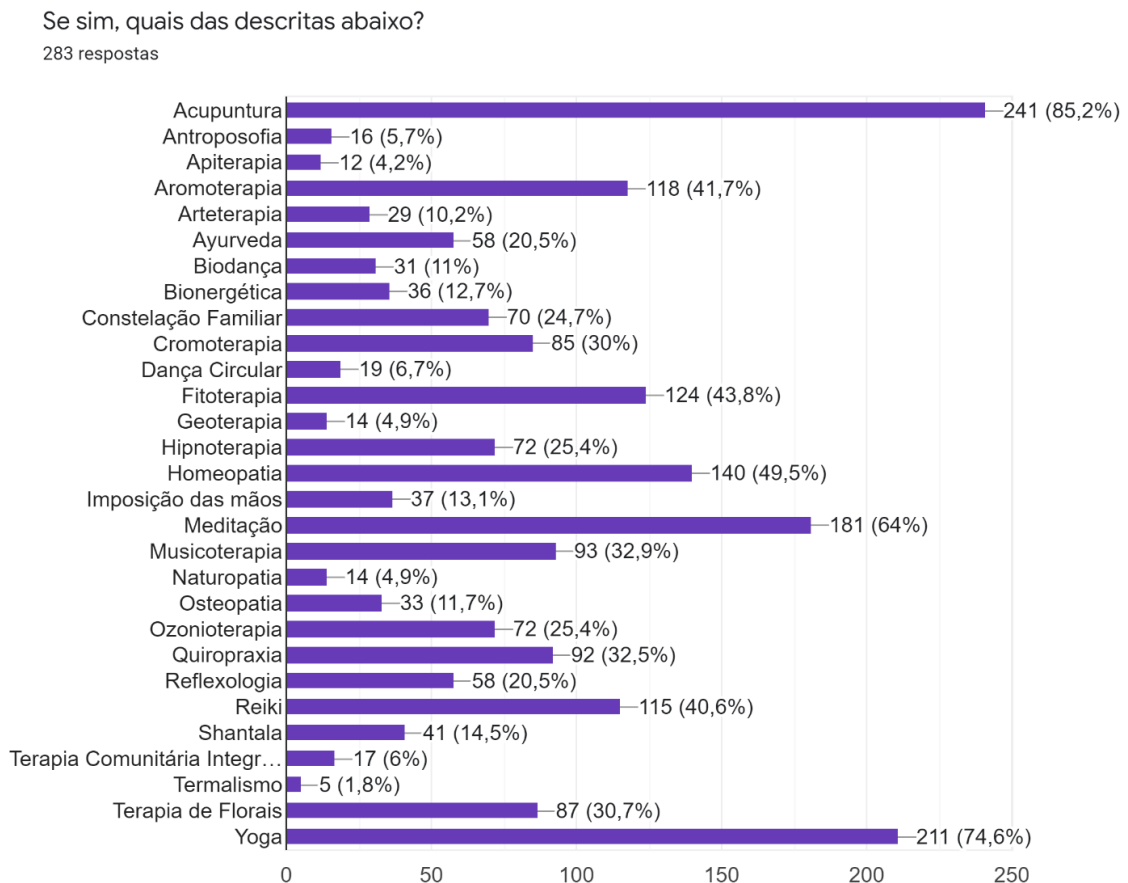
Nota. Dados da pesquisa (2022).

Gráfico 5. Conhecimento das PICs



Nota. Dados da pesquisa (2022).

Gráfico 6. Quais PICs conhecem



Nota. Dados da pesquisa (2022).

Os gráficos acima informam que o maior número de respondentes é do sexo feminino, totalizando 68,9% (195). Em relação à faixa etária, 31,8% (90) tem idade entre 31 anos a 40 anos. A maioria (69% / 195) reside na cidade de Belo Horizonte/MG. A maioria (47% / 132) nos informa que já fez graduação ou ainda está cursando. Cerca de 83% (235) afirmaram já ter ouvido falar das Práticas Integrativas e Complementares e, desses, conhecem principalmente as PICS: Acupuntura, Aromaterapia, Meditação e Yoga.

5 DISCUSSÃO

Em relação à pesquisa qualitativa, percebeu-se que os quatro grupos pesquisados são a favor da integração das PICs no tratamento convencional, que seus benefícios estão ligados diretamente à promoção de saúde. A resposta em destaque se dá pelo grupo de esteticista, para o qual foi perguntado: *Você acredita que o profissional com formação em Bacharelado na Estética estaria preparado para dar suporte ao SUS e em iniciativas privadas com as práticas?*

O respondente A nos relatou:

Acredito que sim, uma vez que este possui conhecimento teórico e prático capaz de resguardar questões como biossegurança, intercorrências, condutas e ações que deverão ser aplicadas quando se trabalha em unidades que prestam serviço na área da saúde. Salientando também a importância da capacitação, ética e moral que este profissional deverá ter para com o paciente e sua classe ao executar seus serviços. Considerando a inserção do Profissional de Estética na atual

proposta de Medicina Integrativa a partir do conceito de que o indivíduo deve ser visto como um todo, o que enriquece esta nova linha de pensamento, considerando que a saúde e beleza estão intimamente ligadas. No entanto, é preciso lembrar que não se trata da beleza provinda dos padrões pré-determinados pela mídia, onde se estimam e buscam características muitas vezes inalcançáveis, mas sim a beleza que traz em si o “aspecto saudável”. Quando se proporciona beleza a um indivíduo é possível que o mesmo tenha autoestima e bem-estar, além de saúde mental e física, o que se torna espelho das condições internas e saúde do organismo como um todo.

Já em relação à pesquisa quantitativa, 83% dos 283 respondentes conhecem as PICS, principalmente: Acupuntura, Aromaterapia, Meditação e Yoga.

Isso nos mostra que as PICs são aceitas de forma positiva como suporte de saúde, ofertado tanto de forma pública quanto de forma privada.

6 CONCLUSÃO

É possível afirmar que as PICs podem ser consideradas como estratégias de revitalização do sistema de saúde: sua integralidade e seus benefícios contribuem diretamente para a promoção de saúde. Existem profissionais capacitados na área da saúde que podem contribuir de forma direta na evolução do bem-estar físico, mental e social.

Entre as limitações de pesquisa, faltam estudos sobre a relação entre a área esteticista e as PICS. Com isso, torna-se um desafio

para a área de estética contribuir com novas pesquisas científicas sobre o tema citado. De modo geral, o profissional Bacharel em

Estética possui capacitação teórica e prática para contribuir com o avanço e melhoria das PICs a nível público e privado.

R E F E R Ê N C I A S

- Amado, D. M., Rocha, P. R. S., Ugarte, O. A., Ferraz, C. C., da Cunha Lima, M., & de Carvalho, F. F. B. (2017).** Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde 10 anos: avanços e perspectivas. *JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care| ISSN 2179-6750, 8(2), 290-308.*
- Azevedo, E. D., & Pelicioni, M. C. F. (2011).** Práticas integrativas e complementares de desafios para a educação. *Trabalho, educação e saúde, 9, 361-378.*
- Barros, Nelson Felice. (2000).** *Medicina complementar: uma reflexão sobre o outro lado da prática médica.* São Paulo: Annablume.
- Barros, N. F. D. (2006).** Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: uma ação de inclusão. *Ciência & Saúde Coletiva, 11, 850-850.*
- Brasil. (2006a).** *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS.* Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica.
- Brasil. (2006b).** *Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006.* Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Ministério da Saúde. Diário Oficial da União.
- Brasil. (2006c).** *Portaria nº 853, de 17 de novembro de 2006.* Identifica integralmente os procedimentos da PNPIC SUS relativos a Medicina Tradicional Chinesa-acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia e Práticas Corporais nos Sistemas Nacionais de Informação em Saúde. Ministério da Saúde. Diário Oficial da União.
- Bynum, W. (2011).** *História da medicina.* L&PM. <https://www.conass.org.br/conass-informa-n-103-2022-publicada-a-portaria-saes-n-88-que-inclui-procedimento-na-tabela-de-procedimentos-medicamentos-orteses-proteses-e-materiais-especiais-do-sistema-unico-de/>
- Caprara A, Rodrigues J. (2004).** A relação assimétrica médico-paciente: repensando o vínculo terapêutico. *Ciênc. Saúde Coletiva, 9:139-46.*
- Ferreira, S., Mariano, R. C., Garcia Júnior, I. R., & Pellizzer, E. P. (2013).** Ozônioterapia no controle da infecção em cirurgia oral. *Revista Odontológica de Araçatuba, 36-36.*
- Gil, A. C. (1994).** *Métodos e técnicas de pesquisa social.* 4 ed. Atlas.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2021).** *Censo populacional 2021* [Internet]. IBGE. <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>.
- Jozane, T. (2020).** *Desafios para regulamentação das práticas da medicina tradicional e alternativa no Sistema Nacional de Saúde em Moçambique: documento provisório* [Dissertação de mestrado, Universidade Eduardo Mondlane]. Repositorio UEM.
- Levin, J. S. (2001).** *Tratado de medicina complementar e alternativa.* Editora Manole Ltda.
- Lopez, D. (2021).** Ozonioterapia em procedimentos estéticos. *Ciência Latina Revista Científica Multidisciplinar, 5(5), 9897-9904.*
- Organização Mundial da Saúde. (1978).** *Declaração de Alma-Ata.* Conferência internacional sobre cuidados primários de saúde. OMS/OPAS. <http://cmdss2011.org/site/wp-content/uploads/2011/07/Declara%C3%A7%C3%A3o-Alma-Ata.pdf>.
- Ministério da Saúde (BR). (2011).** *Relatório de Gestão 2006/2010: práticas integrativas e complementares no SUS.* Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Rocha, P. H. S. D. (2014).** *A cooperação descentralizada no México.*
- Scabar, T. G., Pelicioni, A. F., & Pelicioni, M. C. F. (2012).** Atuação do profissional de Educação Física no Sistema Único de Saúde: uma análise a partir da Política Nacional de Promoção da Saúde e das Diretrizes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família-NASF. *J Health Sci Inst, 30(4), 411-418.*
- Santos BS. (2000).** *A crítica da razão indolente: contra o desperdício da experiência.* 2a Ed. São Paulo: Cortez. Editora.
- Scheffer, M. (2011).** *Terapia Floral Do Dr. Bach-Teoria E Prática.* Pensamento.
- Souza, E. F., & Luz, M. T. (2009).** Bases socioculturais das práticas terapêuticas

alternativas. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 16, 393-405.

Souza, T. D., & da Silva, F. G. (2021). Ozonioterapia nas disfunções estéticas para redução de peso e diminuição da circunferência

abdominal. *Scientia Generalis*, 2(Supl. 1), 92-92.

Teixeira, M. Z., & Lin, C. A. (2013). Educação médica em terapêuticas não convencionais. *Revista de Medicina*, 92(4), 224-235.

Tesser, C. D. (2009). Práticas complementares, racionalidades médicas e promoção da saúde: contribuições pouco exploradas. *Cadernos de Saúde Pública*, 25, 1732-1742.

APÊNDICES

Apêndice A - Questionário 1 - O tratamento de dados para os usuários procura-se saber o grau de aprovação e conhecimento das PICS.



Faculdade de Ciências Econômicas – FACE

Curso de Graduação em Estética

Alunas: Isis Melo Francisco e Natália Vianna Gott

Prezado Sr. (a), gostaríamos de solicitar sua participação no presente projeto, desenvolvido como parte do trabalho de conclusão do curso de Graduação em Estética da Universidade FUMEC.

Sua participação será de grande importância para ajudar no desenvolvimento de nosso trabalho, e proporcionar maiores informações sobre o tema de estudo. Os dados coletados serão confidenciais e utilizados somente para fins científicos.

O questionário a seguir foi formulado com o objetivo de obter informações sobre o tema: “Práticas Integrativas e complementares na saúde/SUS e Estética.”

Por favor, responda as questões da forma mais precisa possível, de acordo com seus conhecimentos e a prática recebida.

Dados gerais:

Nome:

Idade:

Profissão:

Problema de saúde constatado pelo médico:

Prática de Terapia Complementar na Saúde (PICS) ofertada:

Questões específicas:

1. Para a PICS que você recebeu por indicação médica, qual nota você daria para os efeitos e qualidade de vida após iniciar a terapia (de 0 a 10)?
2. Quais foram os principais efeitos/pontos positivos observados com a terapia recebida?
3. Quais foram os principais pontos negativos relacionados à terapia recebida?
4. Você recomendaria esta ou outra PICS para algum amigo ou familiar?
5. Antes de receber indicação de tratamento, você já tinha ouvido falar de alguma das PICS? Se sim, quais?

Apêndice B - Questionário 2 - O tratamento de dados para os profissionais da estética e saber a opinião sobre a correlação entre estética, PICs e saúde.



Faculdade de Ciências Econômicas – FACE

Curso de Graduação em Estética

Alunas: Isis Melo Francisco e Natália Vianna Gott

Prezado Sr. (a), gostaríamos de solicitar sua participação no presente projeto, desenvolvido como parte do trabalho de conclusão do curso de Graduação em Estética da Universidade FUMEC.

Sua participação será de grande importância para ajudar no desenvolvimento de nosso trabalho, e proporcionar maiores informações sobre o tema de estudo. Os dados coletados serão confidenciais e utilizados somente para fins científicos.

O questionário a seguir foi formulado com o objetivo de obter informações sobre o tema: “Práticas Integrativas e complementares na saúde/SUS e Estética.”

Por favor responda as questões da forma mais precisa possível, de acordo com seus conhecimentos e sua prática profissional.

Dados gerais:

Nome:

Local de formação:

Curso de formação:

Tempo de formação:

Área que atua dentro da PIC:

Tempo que exerce a PIC:

Local que trabalha:

Questões específicas:

Qual a importância da atuação do esteticista nas Práticas Integrativas e Complementares (PICs).

De qual forma o profissional da Estética pode ser incluído nas terapias complementares ofertadas para prevenção e manutenção da saúde?

Você acredita que um profissional da estética com curso de bacharelado está preparado para ingressar as unidades de prestação de serviço do SUS e em iniciativas privadas? Por quê?

Apêndice C - Questionário 3 - O tratamento de dados para a equipe multiprofissional de saúde busca saber o conhecimento e atuação em relação dos mesmos sobre as PICs.



Faculdade de Ciências Econômicas –FACE

Curso de Graduação em Estética

Alunas: Isis Melo Francisco e Natália Vianna Gott

Prezado Sr. (a), gostaríamos de solicitar sua participação no presente projeto, desenvolvido como parte do trabalho de conclusão do curso de Graduação em Estética da Universidade FUMEC.

Sua participação será de grande importância para ajudar no desenvolvimento de nosso trabalho, e proporcionar maiores informações sobre o tema de estudo. Os dados coletados serão confidenciais e utilizados somente para fins científicos.

O questionário a seguir foi formulado com o objetivo de obter informações sobre o tema: “Práticas Integrativas e complementares na Saúde/SUS e Estética.”

Por favor responda as questões da forma mais precisa possível, de acordo com seu conhecimento e sua prática profissional.

Nome:

Profissão de formação:

Tempo de profissão:

Código Profissional (opcional):

Tempo de Prática Integrativa e Complementar:

Questões relacionadas às Práticas Integrativas e Complementares na Saúde (PICs).

1. Você conhece as PICS ofertadas pelos SUS e já teve contato com algum desses serviços?
2. Quais os tipos de PICs você realiza em sua prática de atuação profissional?
3. Quais os principais efeitos/benefícios você acredita trazer para seus pacientes com as PICs ofertadas?
4. Você acredita que os profissionais da medicina tradicional estão abertos para as PICs? Comente.
5. Quais maiores dificuldades encontrada na oferta/prática das PICs?
6. Como chega aos clientes/beneficiários as informações que seu local de trabalho disponibiliza desse serviço? E no seu ponto de vista o que pode ser feito para melhorar essa comunicação?
7. Você já utilizou algum serviço (ser paciente) de PICS? Qual (is)?
8. Você acredita que o profissional que atua nas PICS dentro do SUS, recebe de forma correta a remuneração pelo serviço prestado?
9. Comente algum negativo sobre as PICs (comentário aberto)

Apêndice D - Questionário 4 - O tratamento de dados para o médico busca saber e compreender a real opinião do mesmo em relação às PICs.



Faculdade de Ciências Econômicas – FACE

Curso de Graduação em Estética

Alunas: Isis Melo Francisco e Natália Vianna Gott

Prezado Sr. (a), gostaríamos de solicitar sua participação no presente projeto, desenvolvido como parte do trabalho de conclusão do curso de Graduação em Estética da Universidade FUMEC.

Sua participação será de grande importância para ajudar no desenvolvimento de nosso trabalho, e proporcionar maiores informações sobre o tema de estudo. Os dados coletados serão confidenciais e utilizados somente para fins científicos.

O questionário a seguir foi formulado com o objetivo de obter informações sobre o tema: “Práticas Integrativas e complementares na saúde/SUS e Estética.”

Por favor responda as questões da forma mais precisa possível, de acordo com seu conhecimento e sua prática profissional.

Dados gerais:

Nome:

Tempo de medicina:

Local de trabalho:

Questões específicas:

Já ouviu falar sobre Práticas Integrativas e Complementares? Acredita nos resultados científicos das mesmas?

As PICS foram aprovadas pela OMS, MS e SUS. Qual sua opinião quanto à inclusão das PICS na medicina tradicional?

Você indicaria como complemento as PICS a um paciente, que está sendo tratado com você? Se quiser comente.