

## **PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE: OFERTA E PRODUÇÃO DE ATENDIMENTOS NO SUS DO MUNICÍPIO DE NATAL/RN.**

Anna Paula Barbosa Queiroz<sup>1</sup>, Pâmela Crislaine Pedrosa de Lima<sup>2</sup>, Mércia Maria de Santi Estácio<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte, [annaqueiroz2610@gmail.com](mailto:annaqueiroz2610@gmail.com); <sup>2</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte, [pamelacrislaine29@hotmail.com](mailto:pamelacrislaine29@hotmail.com); <sup>3</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte, [merciaestacio15@gmail.com](mailto:merciaestacio15@gmail.com)

### **Introdução**

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são técnicas que visam o equilíbrio do ser, buscando a saúde, seja pela promoção, proteção, recuperação ou reabilitação considerando o indivíduo mente/corpo/espírito e não um conjunto de partes isoladas (TROVÓ E SILVA, 2002). Seu objetivo, portanto, é diferente daqueles da assistência alopática, também conhecida como medicina ocidental, ou em que a cura da doença deve ocorrer através da intervenção direta no órgão ou parte doente. As medicinas tradicional e complementar, além de promoverem a redução dos custos, têm se mostrado eficazes e investido na promoção e educação em saúde, contribuindo para evitar que a doença se instale e que suas consequências sejam graves (ISCHKANIAN E PELICIONI, 2012).

Em 2006, o Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que contempla as seguintes práticas: Medicina Tradicional Chinesa – Acupuntura; Homeopatia; Plantas Medicinais e Fitoterapia; Termalismo Social/Crenoterapia e Medicina Antroposófica. Já agora em 27 de março de 2017, por meio da Portaria GM/MS Nº 849 foram incluídas na PNPIC novas terapias como: meditação, arteterapia, reiki, musicoterapia, ayurveda, dança circular, reflexoterapia, shantaia, biodança, tratamento naturopático, tratamento osteopático, tratamento quiroprático, yoga e terapia comunitária integrativa. Seu objetivo, portanto é garantir a integralidade na atenção à saúde e atender, sobretudo, à necessidade de se conhecer, apoiar, incorporar e implementar experiências que já vêm sendo desenvolvidas na rede pública de muitos municípios e estados. Sousa *et al* (2012) afirma que

Uma das suas prioridades foi a inserção e o fortalecimento das práticas integrativas e complementares no nível primário de atenção,

com a explicitação dos instrumentos, técnicas e práticas terapêuticas a serem implantados no SUS. (SOUSA *et al*, 2012, p. 2144)

E, segundo dados do Ministério da Saúde do Brasil, em 2016 existiam no país mais de 1.708 municípios oferecendo práticas integrativas e complementares, sendo 78% desses serviços oferecidos na atenção básica, principal porta de entrada para o SUS. A PNPIC surge também com a ideia de contribuir para a ampliação do acesso às práticas integrativas e complementares em saúde, já que, até então, estas práticas estavam mais restritas ao setor privado, reconhecendo a pluralidade nos cuidados e possibilitando outros saberes e racionalidades, com ampliação da variedade de recursos para a atenção à saúde (SANTOS E TESSER, 2012).

Já no Rio Grande de Norte, em 21 de junho de 2011 foi aprovada a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC-RN) que teve como destaque a criação de duas novas categorias para as PICS: As Práticas Corporais Transdisciplinares (PCT) e as Vivências Lúdicas Integrativas (VLI), em 6 de maio de 2016, é publicada a Política Municipal de PICS e em 07 de junho de 2017 a Secretaria Municipal de Saúde de Natal, cria o Centro de Referência em Práticas Integrativas e Complementares (CERPIC) que deve começar a funcionar no segundo semestre de 2017 e visa ampliar a oferta e o acesso de ações e serviços de saúde, bem como fortalecer as experiências que já vêm sendo desenvolvidas na rede, de acordo com os princípios fundamentais do SUS. Desta forma, desde a implantação da PICS em 2006, a procura e o acesso dos usuários do SUS a esses procedimentos têm aumentado e segundo dados do Portal Brasil, mais de 2 milhões de atendimentos das PICS foram realizados nas Unidades Básicas de todo o país. Estima-se que mais de 7,7 mil estabelecimentos de saúde no Brasil ofertem alguma prática integrativa e complementar, o que representa 28% das Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Contudo, visto que as PICS auxiliam significativamente na promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos, surgiu a necessidade de avaliar a oferta das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) nos serviços de Atenção Primária em Saúde da Região Metropolitana de Natal, tendo como objetivo identificar quais práticas são oferecidas no serviço e o custo-benefício das mesmas no processo saúde-doença dos usuários que as utilizam, tendo como referencial teórico a Política Nacional e Estadual de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

## Metodologia

A metodologia aqui apresentada resulta da pesquisa<sup>1</sup> ainda em andamento de abordagem qualitativa e quantitativa, descritivo-exploratória, desenvolvida por alunas e professores do curso de Graduação Tecnológica em Gestão Hospitalar da Escola de Saúde da UFRN (ESUFRN), por meio de contato telefônico com os serviços de Atenção Primária em Saúde da Região Metropolitana de Natal.

A coleta de dados ocorreu no período de dezembro de 2015 a maio de 2016, através de contato telefônico com as unidades de saúde, buscando informações sobre as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) oferecidas aos usuários. Para esse levantamento utilizamos uma lista com um total de 74 Unidades de Saúde com os seus respectivos contatos e, como instrumento de coleta de dados foi utilizado um questionário próprio elaborado pelos pesquisadores com 22 questões, para ser respondido pelos profissionais de saúde das unidades contatadas. As questões contidas no questionário eram do tipo abertas, permitindo ao informante responder livremente, usando linguagem própria, para obtermos as informações mais completas possíveis.

Foram coletados dados sobre a identificação dos profissionais, como nome, profissão e tempo de trabalho na unidade. Utilizamos também questões que visaram conhecer a percepção dos profissionais a respeito das PICS.

A segunda etapa da pesquisa que seria a aplicação de questionário aos usuários sobre o custo-benefício das práticas e a eficácia das mesmas na melhora do processo saúde-doença dos usuários, ainda falta ser finalizada, pois o parecer do comitê só foi emitido em maio/2017.

## Resultados e Discussão

Os achados dessa pesquisa sugerem que apesar de existir as Políticas Nacional, Estadual e Municipal de PICs e grandes avanços no que se refere a crescente procura da população brasileira para este serviço, esses fatores não foram identificados como instrumento decisivo para a implementação da atenção em PICs. Foi observada ainda pouca adesão dos serviços de Atenção Primária da Região Metropolitana de Natal.

Das 74 unidades de saúde da Região Metropolitana de Natal, em 51 delas conseguimos o contato telefônico, representando 68,91% das unidades de saúde. Destas,

---

<sup>1</sup> As Práticas Integrativas e Complementares nos serviços de atenção primária em saúde na Região Metropolitana de Natal/RN, submetida ao Comitê de Ética da UFRN e aprovada com parecer nº 1.620.016.

54,90% das informações foram passadas por gestores das unidades, 15,68% por agentes comunitários, 13,74% por enfermeiras, 5,88% por técnicos de enfermagem e 9,80% por outros profissionais.

Quanto à implementação das PICS, 82,36% não oferta nenhum tipo de prática e apenas 13,72% das unidades de saúde possuem oferta das mesmas e 3,92% afirmam já ter ofertado, mas atualmente encontra-se em novo processo de implementação. As práticas mais ofertadas são a acupuntura e a aromaterapia (18,75%, respectivamente), tai chi chuan (25%) e outras práticas como yoga, tenda dos contos, dança circular, etc. (37,5%). Oito das quarenta e três unidades (16,27%) que não ofertam as práticas promovem algumas atividades para seus usuários, como grupos de gestantes e atividades físicas com idosos. Os profissionais afirmaram que as principais dificuldades encontradas para a implementação e efetivação das PICS são a falta de profissionais qualificados para a realização das práticas (46,95%), a falta de estrutura física (46,93%) e a falta de material (6,12%).

No início da pesquisa houve alguns obstáculos como a dificuldade de se obter informações dos profissionais sobre o assunto, visto que os mesmos ou não atendia ao telefone ou justificavam que estavam ocupados para responder as perguntas pela rotina na unidade de saúde.

As maiores dificuldades para a efetivação e/ou implementação das PICs diz respeito à falta de profissional qualificado, a falta de material para realização das práticas e um espaço físico adequado. Entretanto, alguns profissionais afirmaram que mesmo que não ofertem as PICS à população, existe algum tipo de atividade para os usuários idosos, gestantes e usuários com doenças crônicas ou possuem grupos para os próprios profissionais da unidade.

## Conclusão

As PICS passaram a ser um dos indicadores no Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ) e no e-SUS. Segundo dados do Portal do Departamento de Atenção Básica (Portal DAB) o atendimento em PICS no Rio Grande do Norte de Janeiro a Agosto de 2016 foi de 8.395, contudo, a referente pesquisa que permitiu analisar a oferta e produção de atendimentos das PICs nos serviços de Atenção Primária da Região Metropolitana de Natal, Rio Grande do Norte demonstrou que apesar de existir todos esses incentivos para a implementação das práticas nos serviços do SUS, em especial na atenção básica, ainda existe o desafio dos profissionais conhecerem as práticas. Para isso,

seria necessário investimento na educação permanente dos profissionais da atenção básica. Pois, é na Atenção Primária em Saúde que se obtém o primeiro contato do usuário com o cuidado profissional em saúde, com objetivo de prevenir agravos e promover a saúde e através dela podemos ter um processo de expansão das PICS e um maior fortalecimento da promoção da saúde.

A publicação da portaria 971, que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde é de grande valia para a saúde pública, mas não garante o acesso efetivo às práticas integrativas e complementares em saúde. É preciso garantir sua eficácia, segurança e qualidade além de promover seu acesso e uso racional. É preciso ainda uma maior divulgação das PICS para apresentar ao público e principalmente os profissionais de saúde, os seus inúmeros benefícios e para que isso aconteça Moretti *et al* (2009, p.353) defende que é imprescindível o apoio, entendimento e comprometimento da esfera pública nos níveis federal, estadual e municipal, principalmente por parte dos gestores responsáveis pela criação e efetivação das Políticas Públicas de Promoção da Saúde.

Ainda há muito no que se avançar e muitos desafios a serem enfrentados e a participação de todos (gestores, profissionais, usuários e instituições) nesse processo é uma necessidade para efetivação das PICS no campo de promoção à saúde e uma Atenção Básica mais resolutiva que tanto se busca.

## Referências

BRASIL. Portal Brasil. **SUS passa a oferecer terapias alternativas para a população**. 2017. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2017/01/sus-passa-a-oferecer-terapias-alternativas-para-a-populacao>. Acesso em: 27 jul. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC- SUS**. Brasília: Departamento de Atenção Básica, 2006. 4 p.

BRASIL. Portal da Saúde. **Ministério da Saúde. Ministério da Saúde inclui 14 novos procedimentos na Política Nacional de Práticas Integrativas**. 2017. Disponível em: [http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape\\_pic.php](http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pic.php). Acesso em: 27 jul. 2017.

BRASIL. Portal do Departamento de Atenção Básica. Portal da Saúde. **Informe Novembro**. 2016. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/informe\\_novembro\\_PICS.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/informe_novembro_PICS.pdf). Acesso em: 22 jun. 2017.

FONTANELLA, Fabrício et al. Conhecimento, acesso e aceitação das práticas integrativas e complementares em saúde por uma comunidade usuária do Sistema Único de Saúde na cidade de Tubarão/SC. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, Santa Catarina, v. 2, n. 36, p.69-74, 2007.

ISCHKANIAN<sup>1</sup>, Paula Cristina; PELICIONI, Maria Cecília Focesi. Desafios das práticas integrativas e complementares no sus visando a promoção da saúde. **Rev Brasileira de Crescimento Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 22, n. 2, p.233-238, jan. 2012.

MORETTI, Andrezza C. et al. Práticas Corporais/Atividade Física e Políticas Públicas de Promoção da Saúde. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 2, n. 18, p.346-354, jan. 2009.

NATAL. Prefeitura Municipal do Natal. . **SMS cria o Centro de Referência em Práticas Integrativas e Complementares**. 2017. Disponível em: <http://www.natal.rn.gov.br/noticia/ntc-26245.html>. Acesso em: 27 jul. 2017.

SALLES, Léia Fortes; SILVA, Maria Júlia Paes da. Iridologia: revisão sistemática. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, São Paulo, v. 42, n. 3, p.596-600, set. 2008.

SANTOS, Melissa Costa; TESSER, Charles Dalcanale. Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 11, p.311-324, ago. 2012.

SOUSA, Islândia Maria Carvalho de et al. Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 11, p.2143-2154, nov. 2012.

TROVÓ, Monica Martins; SILVA, Maria Eiúlia Paes da. Terapias alternativas / complementares a visão do graduando de enfermagem. **Revista Escola de Enfermagem da Usp**, São Paulo, v. 1, n. 36, p.80-87, mar. 2002.