

As práticas integrativas e complementares no contexto do sistema único de saúde.

Ana Karina Gadelha¹; Flavio Marques Damasceno²; Valdenia Cordeiro Lima³; Fablicia Martins de Souza⁴; Ivna Arruda Sousa⁵; Victor Hugo Lopes dos Santos⁶.

1. Psicóloga - Orientadora - Mestre em saúde da Família
2. Fisioterapeuta - Especialista em saúde pública
3. Enfermeira- Especialista em saúde pública
4. Educadora física - Residente em saúde da família
5. Fonoaudióloga - Residente em saúde da família
6. Farmacêutico- Residente em saúde da família

Resumo

Ao longo dos anos, os povos criaram uma variedade de modelos e formas de tratar da saúde das pessoas. As práticas integrativas e complementares são usadas no tratamento dos indivíduos, as técnicas levam em consideração que o sujeito é um ser holístico, sendo as intervenções baseadas na recuperação e equilíbrio do corpo-mente-espírito. O presente estudo trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica de literatura com análise qualitativa e caráter descritivo. No Brasil, a Lei nº 8.080/90 estabelece as diretrizes básicas do Sistema Único de Saúde (SUS). A PNPIC no SUS foi aprovada na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde. De uma maneira geral, o estudo cumpriu com o objetivo proposto de mostrar a implantação das práticas integrativas e complementares no contexto do SUS. Vale ressaltar que por ser uma área relativamente nova, ainda encontramos algumas dificuldades ao desenvolver a pesquisa.

Palavras chave: Práticas integrativas; Sistema único de saúde; promoção de saúde.

INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos, os povos criaram uma variedade de modelos e formas de tratar da saúde das pessoas, antes os raizeiros, xamãs, curandeiros e outros foram dando espaço para a incorporação de profissionais especializados em

medicina. Os modos de como se discute e trata as mais variadas doenças já não são mais as mesmas e sofrem influência direta nas áreas tecnológicas (ALMEIDA, 2013).

A realização das práticas integrativas e complementares tem sido cada vez mais importantes no tratamento dos indivíduos, as técnicas levam em consideração que o sujeito é um ser holístico, sendo as intervenções baseadas na recuperação e equilíbrio do corpo-mente-espírito (ARAUJO, 2014). Todas as técnicas de terapia complementar são utilizadas com foco em prevenção, promoção e recuperação da saúde (GAVIN, et al. 2010).

Ramada, Almeida e Cunha (2014) relatam a importância de cuidar do paciente de forma holística, sendo estes cuidados essenciais para a redução dos efeitos nocivos do processo de adoecimento. O emprego dessas medidas alternativas é capaz de reequilibrar as energias corporais e fortalecer as conexões afetivas.

As terapias complementares envolvem abordagens estimulantes dos mecanismos naturais de prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde por meio de tecnologias resolutivas, com ênfase na escuta acolhedora, no vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o seu entorno ambiental e social. Outros pontos compartilhados pelas diversas abordagens abrangidas nesse campo são a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado (BRASIL, 2015).

O presente estudo nos permite fazer uma ponte de diálogo entre o mundo teórico de informações das práticas integrativas e a sua inserção no sistema único de saúde. Além disso, a realização de estudos como este, se faz necessário para melhor entendimento das estratégias e intervenções utilizadas no campo de atuação dos profissionais.

Tendo em vista a relevância dos conhecimentos aqui apresentados, este trabalho tem como objetivo mostrar como as práticas integrativas e complementares estão sendo incorporadas junto ao sistema único de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica de literatura com análise qualitativa e caráter descritivo, realizada no período de maio de 2018. O levantamento bibliográfico ocorreu nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e em suas bases indexadas como o LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde), Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Pubmed.

Optamos por incluir nesta pesquisa apenas os artigos científicos originais e/ou de revisão, publicados no período entre 2008 a 2018, disponíveis no formato completo e publicados em língua portuguesa. Foram excluídos os demais trabalhos como teses e dissertações bem como os trabalhos publicados anteriormente a 2018, de acesso não gratuito e fora da temática analisada.

Os resultados obtidos após a leitura dos artigos na íntegra foram organizados em forma de quadros no programa Microsoft Word, com intuito de facilitar a análise dos mesmos e alcançar os objetivos propostos. As discussões foram ancoradas na literatura pertinente e demonstra em síntese, todos os achados da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSÃO

Desde a conferência de cuidados primários em saúde de Alma-Ata em 1978, há um estímulo da OMS para que existisse um incentivo a práticas tradicionais e integrativas nos sistemas públicos de saúde de todos os países membros. No entanto, apenas em 2002 foi publicado entre os estados membros, um documento que nortearia o desenvolvimento de políticas nacionais voltadas ao tema (BRASIL, 2008).

Segundo Metcalf, Berger e Negri Filho (2004) no Brasil, a atenção à saúde possui três dimensões bem definidas: o sistema “formal” da medicina (sistema oficial ou biomedicina); o sistema “informal” da medicina popular, tradicional; e as medicinas “alternativas” e “complementares”.

No Brasil, a Lei nº 8.080/90 estabelece as diretrizes básicas do Sistema Único de Saúde (SUS), as quais são: universalidade, equidade, controle social,

descentralização e integralidade. As Práticas Integrativas atua nos campos de prevenção e promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em um modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, contribuindo assim para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS (BRASIL, 1990).

Em 2002, a OMS por meio do documento conhecido como “WHO Traditional Medicine – definitions” procura incentivar a utilização das práticas alternativas nos seus países membros, apontando diversas razões, como o baixo custo e a elevada efetividade. Com vistas ao desenvolvimento de políticas para a implantação da Medicina Tradicional, estabelecendo requisitos de segurança, eficácia, qualidade, uso racional e acesso, orientações pelas quais as práticas da Medicina Tradicional Chinesa, acupuntura, devem ser utilizadas por seus países membros (FIROOZMAND, ROBLES, 2011).

Em 2006, o Ministério da Saúde a partir da portaria MS nº271 institui a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Esta política, não atribui a nenhuma categoria profissional específica à indicação para o uso terapêutico de uma variedade de modalidades terapêuticas, mostrando assim, uma ampla área de atuação a ser explorada pelos enfermeiros e demais profissionais de saúde. Vale ressaltar ainda que a PNPIC contribuiu para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS, dando uma maior institucionalização a estas abordagens.

Mesmo após o reconhecimento das práticas integrativas e complementares por parte do ministério da saúde do Brasil, ainda há uma certa discriminação, por serem realizadas dentro de um paradigma diferente daquele que norteia a prática de saúde. Diversos profissionais ainda desconhecem os benefícios dos métodos de tratamento não farmacológico devido a pouca confiança na sua eficácia o q mostra a necessidade de maior divulgação das técnicas e sobretudo com embasamento científico (ELER; JAQUES, 2006).

Garvin; Oliveira; Gherardi-Donato (2010) demonstram que tais práticas são tidas como ferramenta útil dentro da área de saúde, percebendo que tem se destacado entre os profissionais de saúde que utilizam as técnicas nos usuários do serviço. Nesta visão, o enfermeiro tem maior autonomia na orientação e

esclarecimento dos mesmos sobre métodos naturais, devido à proximidade direta com a comunidade.

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC propõe o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde, contribuindo com o aumento da resolubilidade do sistema, com qualidade, eficácia, eficiência, segurança, sustentabilidade, controle e participação social. A PNPIC no SUS foi aprovada na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, voltada para o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde (BRASIL, 2006).

Recentemente o Ministério da saúde instituiu a portaria n 702, de 21 de março de 2018 no qual inclui novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC, agora um total de 29 técnicas podem ser realizados junto ao SUS ampliando assim a gama de tratamentos disponíveis aos usuários.

Com a oferta das PICs no SUS, as pessoas veem tendo a possibilidade de escolher a forma como querem ser tratadas, em um contexto de ampliação da co-responsabilidade dos indivíduos pela sua saúde. Esta prática fundamenta-se em escolhas culturais e terapêuticas que apontam para mudanças nas representações de saúde, doença, tratamento e cura presentes no processo de transformação da cultura. A cura não significa dizer que está saudável, termo este entendido a partir de um ponto de vista da normalidade funcional. A cura geralmente leva o indivíduo a um nível de saúde superior àquela que usufruía antes do desafio. Isso sugere que período de saúde precária são estágios naturais na interação contínua entre o indivíduo e o meio ambiente (TESSER; BARROS, 2008).

A questão relatada no parágrafo anterior corrobora com os achados de Luchesi e Dupas (2010), no qual relata a crescente procura por tratamentos com recursos da medicina alternativa e da terapia complementar, sendo estas uma boa aliada ao complemento do tratamento da medicina tradicional. Ainda de acordo com os autores, muitas dessas práticas já fazem parte do nosso dia a dia, pois foram construídas baseado-se na vivência, experimentação e avaliação das pessoas que já utilizaram anteriormente.

De fato, muitas Instituições da área da saúde passaram a reconhecer o valor social e, sobretudo terapêutico dos recursos complementares aplicados na medicina. Existe uma forte tendência de que essas terapias sejam inclusas cada vês mais junto ao contexto hospitalar. Essas terapias têm como objetivo, incorporar novos projetos ao já tão sofrido processo de hospitalização do paciente.

Entre as pessoas que defendem o uso das terapias não convencionais, acredita-se que a sua crescente popularidade tem ocorrido diante do enfoque holístico que os pacientes recebem bem como na atenção ao estado emocional que complementa ainda mais a terapêutica, por isso o enorme aumento no uso dessas terapias (VIANA et al. 2012).

O fato exposto anteriormente pode ser explicado por uma variedade de fatores, entre eles os raros registros de contraindicações, a não ocorrência de procedimentos invasivos além de serem técnicas simples o qual não necessita de grandes esforços e auxílio no fluxo de energias corporais (MOTTA; BARROS, 2014).

Vale ressaltar que o uso das intervenções terapêuticas complementares não substituem a terapêutica tradicional prescrita pelo profissional responsável, sendo este tratamento realizado de maneira concomitante ao medicamentoso (GRANER; COSTA-JUNIOR; ROLIM, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do estudo apresentado, podemos dizer que a realização das práticas integrativas e complementares é responsável por melhorar a qualidade de vida dos indivíduos. Vale ressaltar que as PICS são estratégias que visam a promoção de saúde que pode ser realizado por qualquer profissional capacitado em realizar a técnica, a sua implantação no sistema único de saúde do Brasil é considerado um avanço no modelo de atenção à saúde, entretanto, ainda existe inúmeros desafios para a sua total efetivação.

De uma maneira geral, o estudo cumpriu com o objetivo proposto de mostrar a implantação das práticas integrativas e complementares no contexto do

SUS. Vale ressaltar que por ser uma área relativamente nova, ainda encontramos algumas dificuldades ao desenvolver a pesquisa. Este trabalho poderá servir como base para novas investigações futuras além de despertar o interesse de demais profissionais da área para atualizar o seu conhecimento e com isso promover melhorias na qualidade de vida de seus pacientes.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, E. **O esgotamento da teoria do germe**. In: NASCIMENTO, M.C.; NOGUEIRA, M.I.(Org). Intercâmbio solidário de saberes em saúde: racionalidades médicas e práticas integrativas e complementares. 1.ed. São Paulo: Hucitec, 2013. p. 106-122.

ARAÚJO, D. A. **Práticas integrativas e complementares: perspectivas para a enfermagem**. Monografia (graduação). Departamento de Enfermagem, da Faculdade Padrão. Goiânia, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Práticas Integrativas e Complementares. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pic.php>. Acesso em: abr. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório do 1º Seminário Internacional sobre Práticas Integrativas e Complementares e Complementares**. Brasília, 2008b. Disponível em: http://dtr2004.saude.gov.br/dab/semi_praticas_integrativas.php acesso. abr. 2017

BRASIL. **Ministério da Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica. Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos**. Brasília, 2006b.

ELER, G. J.; JAQUER, A. E.; O enfermeiro e as terapias complementares para o alívio da dor. **Arquivo de Ciências Saúde Unipar, Umuarama, v.10, n.3, set./dez. 2006**.

FIROOZMAND, L. T.; ROBLES, C. C. Práticas Integrativas e Complementares com ênfase em acupuntura no âmbito da atenção básica: SUS. 2011. Trabalho de Conclusão de Curso de Formação de Especialista em Acupuntura. Centro de Estudo.

GAVIN, R. O. S. et al; Terapias Alternativas Complementares: uma visão do conhecimento dos acadêmicos de enfermagem. **Revista Ciências Cuidado em Saúde**, n.9, v.4, p.760-765, 2010

LUCHESE, B. M.; BERETTA, M. I.; DUPAS, G. Conhecimento e uso de tratamentos alternativos para icterícia neonatal. **Revista Cogitare Enferm.** 2010 Jul/Set; 15(3):506-12.

METCALF, E. B.; BERGER, C. B.; NEGRI- FILHO, A. A. **A medicina tradicional alternativa e complementar**. In: DUCAN, B.B.et al. Medicina ambulatorial:condutas de atenção primária baseadas em evidências.Porto Alegre:Artmed,p.160-165.2006.

MOTTA, P. M. R. da; BARROS, N. F. de. Aplicação de Técnicas de Imposição de Mãos na dor: reiki, toque terapêutico e toque de cura.Brasília Médica, Brasília, n.51, v.1, p. 49-58, 2014.

RAMADA, N. C.; ALMEIDA, F. A.; CUNHA, M. L.; Toque terapêutico: influência nos parâmetros vitais de recém-nascidos. **Revista Einstein**. 2013;11(4):421-5

TESSER, C D., BARROS, N F., Medicalização social e medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde, **Revista Saúde Pública** 2008;42(5):914-20.

VIANA, L. M.; MORAES, S. D.; FORTE, J. A.; SANTOS, L. S. Práticas integrativas e complementares e a percepção de mães sobre o uso em seus filhos. Anais do encontro Norte-nordeste de enfermagem obstétrica e ginecológica. Fortaleza, junho. 2012.