

## AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE: INSTRUMENTO DE MELHORIA DA SAÚDE DO IDOSO

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

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

### Introdução

O Brasil nos últimos anos tem passado por um processo de transição Demográfica e Epidemiológica (DUARTE, 2012). Com a ocorrência desse fenômeno a expectativa de vida da população brasileira apresenta-se em constante crescimento.

Segundo o Censo Demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 1991, o país contava com cerca de 4,8% de sua população composta por idosos (IBGE, 1991), ocorrendo um aumento para 5,9% em 2000 e atingindo 7,4% da população em 2010 (IBGE, 2010). A estimativa é que no ano de 2050 o número de idosos com mais de 60 anos ultrapasse o de crianças abaixo de 15 anos. (BRASIL, 2007).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) foi regulamentada em 2006, com objetivo de assegurar os direitos dessa parcela da população em crescimento em nosso país. Com o foco em um dos principais problemas que acometem os idosos – a perda da capacidade física e mental na realização de atividades rotineiras e básicas para a vida diária – essa política visa à promoção da autonomia, integração e participação efetiva na sociedade do idoso. (BRASIL, 2006).

Um dos principais fatores de acometimento da saúde do idoso são as Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT), essas condições tendem a apresentar-se de forma mais significativa com o avanço da idade, atingindo 50% dos idosos entre 90 anos ou mais, podendo gerar processos incapacitantes, impedindo a realização de suas atividades cotidianas. (BRASIL, 2007).

A Atenção Básica em Saúde (ABS) mostra-se como importante ferramenta de contato com o idoso, bem como seus familiares, o que possibilita um trabalho conjunto entre idoso, família e equipe de saúde, permitindo assim um envelhecimento ativo. (BRASIL, 2007).

A PNSPI prevê que a saúde da população idosa não se restringe ao controle dos agravos das DCNT, e sim ao bem-estar físico e mental. Cada vez mais, estratégias que visam aliar esse bem-

estar vêm se inserindo na rede de atenção à saúde. Dentre elas estão as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) que utilizam,

[...] mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde através de tecnologias eficazes e seguras. Elas enfatizam a escuta acolhedora, o desenvolvimento do vínculo terapêutico e a integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade (BRASIL, 2006)

Assim, as terapias alternativas e complementares vêm sendo gradativamente inseridas no Sistema Único de Saúde (SUS), como preveem as Políticas Nacionais de Promoção da Saúde e de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS (Portarias Ministeriais nº 687 de 30 de março de 2006, nº 971 em 03 de maio de 2006, nº 1.600, de 17 de julho de 2006 e nº 154, de 24 de janeiro de 2008).

Estas políticas surgem fundamentadas nos pressupostos da Organização Mundial de Saúde (OMS) quanto à necessidade de se instalar nas instâncias dos serviços de saúde disponibilizados à população, principalmente na atenção básica, condutas terapêuticas que abranjam as práticas culturais utilizadas ao longo das suas vivências. Segundo a OMS o campo da PNPIC contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA).

A PNPIC contempla as seguintes práticas: Homeopatia, Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Medicina Antroposófica e Termalismo Social/Crenoterapia. Cabe salientar, que o Ministério da Saúde já estuda a inclusão de novas práticas como o *Reiki*, as práticas meditativas de origem indiana e a medicina ayurvédica, em virtude de se ter comprovação da eficácia das mesmas, bem como sua utilização em nosso país.

A Portaria nº 274/GS, de 27 de junho de 2011, aprovou a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC) no Sistema Único de Saúde do Rio Grande do Norte, considerando Práticas Integrativas Complementares: Medicina Tradicional Chinesa – Acupuntura; Homeopatia; Plantas Medicinais e Fitoterapia; Termalismo – Crenoterapia; Medicina Antroposófica; Práticas Corporais Transdisciplinares; Vivências Lúdicas Integrativas.

As Políticas Nacional e Estadual de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC/PEPIC), preveem a inserção de um novo modelo de cuidado na rede básica de atenção à saúde. Diante disso, surgiu a necessidade de avaliar a atual situação das PICS na Região Metropolitana de Natal (RMN), capital do estado do Rio Grande do Norte (RN). Realizamos um levantamento dos estabelecimentos públicos de saúde que oferecem as PICS, bem como a adesão e impacto dessas práticas na população idosa.

## Metodologia

O método aqui apresentado deriva da pesquisa ainda em andamento, de abordagem qualitativa e quantitativa, descritivo-exploratória, que vem sendo desenvolvida desde o mês de agosto de 2015. Realizada por docentes e discentes da Graduação Tecnológica em Gestão Hospitalar Escola de Saúde (ESUFRN) da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), contando também com apoio da Secretaria Municipal de Saúde.

O campo da pesquisa foi constituído pelas unidades públicas municipais de saúde da cidade de Natal, capital do estado do Rio Grande do Norte, com população estimada em 869.954 habitantes, que é dividida em 05 Distritos Sanitários, a saber: Distrito Sul, Distrito Leste, Distrito Oeste e Distrito Norte I e Norte II. A pesquisa identificou 74 unidades de saúde, entre todos os níveis de complexidade. A lista com as unidades foi fornecida pela Secretaria Municipal de Saúde, que ficou responsável também por comunicar as unidades – através de ofício e/ou memorando – sobre a realização de contato telefônico com as mesmas.

Os dados foram coletados através de contato telefônico com os estabelecimentos de saúde da cidade de Natal/RN. Sendo 69 unidades pertencentes à atenção básica, 02 unidades de média complexidade e 03 de alta complexidade.

Durante o contato, utilizamos um questionário elaborado originalmente pelos pesquisadores, com 22 (vinte e duas) questões, onde após a identificação se a unidade oferecia alguma Prática Integrativa e Complementar em Saúde (PICS), o profissional responderia a questionários distintos caso a resposta fosse afirmativa ou negativa.

Durante a coleta dos dados foi estabelecido diálogo com base em variáveis como: as PICS oferecidas; profissional que as executa; sua disponibilidade na unidade; impactos no processo saúde-doença dos usuários e quais usuários notavam melhoria na saúde; melhoria da saúde de pacientes com doenças crônicas; diminuição no uso de medicação; e procura por parte da população.

As questões poderiam ser respondidas por qualquer profissional de saúde da unidade que se apresentasse disponível no momento da ligação. Os contatos com as unidades ocorreram nos períodos matutino e vespertino, de modo que o estabelecimento que apresentassem maior demanda em horário específico pudesse ser contemplado em outro horário.

## Resultados e Discussão

Os achados dessa pesquisa sugerem que apesar de existir as Políticas Nacional e Estadual de PICS, observamos pouca adesão dos serviços de Atenção Primária da Região Metropolitana de Natal. As políticas não foram identificadas como instrumento decisivo para a implementação da atenção em PICS.

Até o presente momento da pesquisa, foram coletados dados de 51 estabelecimentos de saúde, que corresponde a 68,9% do total. Dos quais 07 unidades oferecem algumas das PICS, 13,72% do total de entrevistadas. Dentre as práticas oferecidas estão: acupuntura, aromaterapia, cantoterapia, *yoga*, dança circular, florais, bordado terapêutico, tenda dos contos e *tai chi chuan*.

Os profissionais entrevistados 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%). Das 45 unidades que não possuem as práticas, 89% ainda não possuem projetos concretos de implementação. Dentre os principais problemas citados pela falta de oferta do serviço estão: a falta de infraestrutura nas unidades, de apoio institucional e profissionais qualificados para exercer as atividades.

A implementação das PICS dentro do serviço ainda é uma tarefa árdua, que apresenta um desenvolvimento lento. Estudos apontam que o crescimento da busca pelas PICS está relacionado à insatisfação com o modelo biomédico, onde o foco ainda é na doença e não no paciente, bem como o grande uso de métodos invasivos. (SANTOS, 2011).

## Conclusões

A utilização das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde apresenta-se como estratégia para melhoria da qualidade de vida dos usuários, dentre eles destacamos os idosos, uma vez que estas práticas auxiliam na promoção e prevenção de agravos, bem como incentiva a participação ativa dessa comunidade específica nas unidades de saúde, auxiliando na autonomia e independência.

Os profissionais das unidades de saúde que oferecem as PICS relataram que há grande procura por parte da população, sendo maioria dos grupos de PICS compostos pela população idosa. Esses usuários que frequentam regularmente têm notado melhoria do processo saúde-doença, diminuição dos agravos gerados pelas doenças crônicas, e diminuição do uso de medicações.

O que apresentamos neste texto é a parte inicial da coleta de dados, portanto, os resultados obtidos até então são parciais. Como a pesquisa tem sido realizada através de contato telefônico com as unidades de saúde, alguns entraves foram registrados. Ainda não conseguimos contato com 18 unidades, e acreditamos que isso seja mais uma informação importante gerada pela pesquisa, pois isso também se aplica à população que não consegue informações via telefone com essas unidades, caso necessite.

Continuaremos a buscar contato com estas unidades, bem como investiremos no próximo passo da pesquisa que consiste na entrevista com os usuários, que possui como objetivo aplicação do questionário possibilitando a análise do custo-benefício das PICS no processo saúde-doença dos usuários. Essa nova etapa possui como parâmetro para definição da amostra os usuários idosos e portadores de doenças crônicas como: diabetes, hipertensão, distúrbios ósteo-músculo-esquelético e depressão.

Pretendemos verificar junto à Secretaria Municipal de Saúde, novas possibilidades de contato com essas unidades, para apresentarmos de fato um cenário real das PICS na Região Metropolitana de Natal.

## Referências Bibliográficas

DUARTE, Elisabeth Carmen; BARRETO, Sandhi Maria. **Transição demográfica e epidemiológica: a Epidemiologia e Serviços de Saúde** revisita e atualiza o tema. **Epidemiol. Serv.Saúde**, Brasília, v. 21, n. 4, p. 529-532, Dez. 2012. Disponível em <[http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742012000400001&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000400001&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 24 Set. 2016.

BRASIL. Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística- IBGE. **Perfil dos Idosos Responsáveis pelos Domicílios**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtm>> Acesso em: 24 set. 2016.

BRASIL. Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística- IBGE. **População residente, por sexo e grupos de idade, segundo as Grandes Regiões e as Unidades da Federação – 2010**. 2010. Disponível em: <<http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=12>>. Acesso em: 24 set. 2016.

BRASIL. **Cadernos de Atenção Básica: Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Portaria nº 2528, de 2006. **Portaria N° 2528**: Política Nacional da Pessoa Idosa

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº. 971**, de 03 de Maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União 04 maio 2006; Seção 1

SANTOS, Sônia de Castro S. and TESSER, Charles Dalcanale. **Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares.** Rev. Saúde Pública [online]. 2011, vol.45, n.2, pp.249-257. E pub Jan 26, 2011. ISSN 1518-8787. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102011005000002>

