

DESAFIOS E DIFICULDADES NA IMPLEMENTAÇÃO DAS PIC NA APS EM UM MUNICÍPIO DO SUDESTE GOIANO

Carolina Rodrigues Laverde (1); Pollyane da Costa Matos (1); Priscila Gomes Martins (2); Nunila Ferreira Oliveira (2); Calíope Pilger (2).

¹ *Discentes da Universidade Federal de Goiás- Regional Catalão/Unidade Acadêmica Especial de Biotecnologia;*
carol_laverde_@hotmail.com

² *Docentes da Universidade Federal de Goiás/Regional Catalão/Unidade Acadêmica Especial de Biotecnologia;*
caliopepilger@hotmail.com

1. Introdução

As Práticas Integrativas e Complementares (PIC) são consideradas um grupo de técnicas e produtos que fogem do padrão das intervenções biomédicas tradicionais (MELO *et al.*, 2013). Esse grupo de intervenções buscam por meio de mecanismos naturais a profilaxia de doenças e agravos e também a promoção da saúde (SILVA, 2014).

As PIC possuem muitos benefícios comprovados cientificamente em relação ao tratamento e prevenção de doenças. Além disso, elas são responsáveis por realizarem intervenções não invasivas, com o mínimo de efeitos colaterais que prejudiquem a saúde e restabelecer o equilíbrio físico, mental, emocional e social do indivíduo (SILVA; LIMA; BASTOS, 2015).

No ano de 2006, o Ministério da Saúde (MS) colocou em vigor a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), através das portarias ministeriais n.º 971 de 03/05/06 e n.º 1.600 de 17/07/06, que procura inserir essas práticas na Atenção Primária em Saúde (APS) (BRASIL, 2014). As diretrizes dessa política possuem como objetivo a prevenção, promoção e a recuperação da saúde de seus usuários, com ênfase em um processo de cuidado humanizado e integral (ROECKER; MARCON, 2011).

Além disso, houve a publicação pelo MS a Portaria n.º 849/2017, de 27 de março de 2017, que incluiu outras PIC nos serviços de saúde pública, como a arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga, o que amplia o acesso dessas práticas à população (BRASIL, 2017).

Quando falamos da APS, a Estratégia Saúde da Família (ESF) é um de seus eixos estruturantes no serviço público de saúde, que procura a reorganização dos serviços e a reorientação das práticas profissionais na área de promoção da saúde e prevenção de doenças (ROECKER;

MARCON, 2011). Segundo Lima, Silva e Tesser (2014), a ESF auxilia a implementação das PIC no SUS, porém, encontra alguns complexos desafios, como a baixa sensibilização dos profissionais e a escassa capacitação na área das PIC.

Muitas são as dificuldades elencadas em relação à implantação das PIC na APS, como por exemplo, a falta de espaço físico nas unidades de saúde, falta de apoio da gestão, falta de valorização das técnicas, falta de conhecimento sobre a PNPIC, favoritismo ao modelo biomédico pela gestão, falta de formação e qualificação dos profissionais sobre as PIC, além da falta de prioridade e investimentos financeiros nessa área (ISCHKANIAN; PELICIONI, 2012).

Devido à explicitação dessas evidências, é de interesse analisar os desafios e dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros atuantes na APS sobre a inserção das PIC no serviço público de saúde sob a perspectiva do SUS e dos profissionais de saúde que o compõem. Diante deste contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar esses desafios e dificuldades na visão dos enfermeiros que trabalham na APS de um município do sudeste do estado de Goiás sobre as PIC, para fomentar estas práticas no contexto da APS, comunidade e universidade.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa, realizado com dez enfermeiras atuantes nas UBS e ESF de um município do sudeste Goiano, entre os meses de agosto a dezembro de 2015. O município conta com aproximadamente 98.737 habitantes e no ano de 2015 possuía 11 equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF) com cobertura de 42,16% da população (BRASIL, 2017). Os critérios de inclusão foram: enfermeiros que aceitaram participar da pesquisa, com mais de 18 anos e trabalhar nas unidades de ESF por um período superior a 6 (seis) meses.

Para a coleta dos dados utilizou-se da técnica de entrevista, com aplicação de um questionário semiestruturado contendo questões norteadoras do estudo referentes à temática estudada. O convite para participação da pesquisa foi mediante ligação e agendamento prévio com as enfermeiras. Já para tratamento dos dados foi realizada análise de conteúdo temática proposta por Bardin. Segundo Bardin (2011), na análise temática, se buscará os núcleos de sentido que compõem a comunicação, cuja frequência teve sentido para o objeto analítico visado.

Para a teorização e análise dos dados foi utilizada a Política Nacional de Práticas Integrativas Complementares (PNPIC) do Ministério da Saúde. Os aspectos éticos foram

respeitados, de acordo com a resolução 466/12 do Ministério da Saúde, assim a pesquisa obteve parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás nº 1.064.655/2015. Para preservar o anonimato, os participantes foram identificados por codinomes de flores típicas do cerrado: Turnera, Ipê, Polygala, Caliandra do cerrado, Juá, Lavoisiera, Orquídea, Flamboyant, Urtiga e Lobeira.

3. Resultados e Discussão

Dos dez (10) sujeitos participantes do estudo houve predominância do sexo feminino (100%), destas, 70% se declaram pardas, 20% se declaram brancas e 10% se declaram negras. Com média de 32,7 anos de idade e 9,6 anos de tempo de formação. Quanto à religião, 70% relatam serem católicas, 20% evangélicas e 10% outra. As enfermeiras relataram conhecer algumas PIC como a acupuntura, fitoterapia, yoga, cromoterapia, shiatsu e Do-In, sendo a acupuntura a mais mencionada.

Atualmente, pode ser considerado como um desafio à gestão pública a institucionalização das PIC no SUS, uma vez que há um número reduzido de recursos humanos capacitados e especializados, insuficiente apoio financeiro e poucos espaços institucionais, podendo ainda ressaltar fatores culturais e científicos (SANTOS; TESSER, 2012). Tais desafios ficam evidentes na fala da participante intitulada Orquídea:

“Eu acho que é de suma importância, mas isso não é ofertado aqui na unidade. Até semana passada chegou uns materiais do Ministério falando sobre essas práticas, da fitoterapia, mas precisa de um espaço pra cultivar as plantas e tudo mais, então é uma coisa bem além daquilo que a gente tem disponível aqui” (Orquídea).

Por mais valiosas e relevantes que sejam as técnicas envolvidas nas PIC, há hoje uma escassez de profissionais especializados, uma vez que apenas alguns cursos de graduação na área da saúde que ofertam em sua grade curricular disciplinas que contemplam as PIC, o que limita o potencial das práticas contribuírem com os serviços prestados à população usuária do SUS (LIMA; SILVA; TESSER, 2014).

Uma vez que os conhecimentos sobre as PIC são restritos durante os cursos de graduação em Enfermagem nas universidades, o saber adquirido sobre essa temática pela maioria dos acadêmicos é em geral superficial. Além disso, a maioria dos graduandos não conhecem os respaldos legais que os Conselhos de Enfermagem e a PNPIC oferecem aos profissionais de enfermagem para estarem atuando com essas práticas (GAVIN; OLIVEIRA; GHERARDI-

DONATO, 2010). A discussão sobre esse tipo de desafio é evidente nas falas descritas pelas enfermeiras participantes:

“[...] eu tenho formação há mais ou menos 10 anos, a grade curricular já mudou nesse tempo, então assim se hoje o conhecimento ainda é pouco acho que naquela época era menor ainda.”

(Polygala)

“Eu acredito que se elas [as PIC] fossem abordadas como disciplina obrigatória, pré-requisito, igual às outras, e também como campo de estágio ou até mesmo na faculdade [...] eu acredito que seria de muita importância, suma importância.” (Orquídea)

“Eu não tive tanto contato durante a graduação [...] se eu tivesse um acesso maior sobre o assunto ia ser muito mais fácil de trabalhar com a comunidade, principalmente em ações de educação em saúde. Esse assunto chega a passar despercebido durante a graduação.” (Lobeira)

Existem inúmeras dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde quando falamos da implantação real das PIC aos usuários do SUS, como foi supracitado. Porém, a sensibilização e capacitação dos profissionais são de suma importância para uma eficaz disseminação desses conhecimentos, o que foi evidenciado pela fala da participante a seguir:

“Eu acho que é muito falha essa parte [...] a gente deixa essas terapias alternativas muito de lado [...] se nós déssemos um crédito maior pra isso e estudássemos e fossemos mesmo na técnica de faculdade, talvez tivesse um valor maior e fosse visto com mais credibilidade, eu acho que poderia funcionar melhor.” (Lavoisiera)

Outro fator que dificulta a implementação das PIC na APS é a persistência do modelo biomédico nos serviços de saúde. Isso pode ser devido à formação acadêmica dos profissionais de saúde baseada no modelo newton-cartesiano de ensino ou na própria construção histórica do processo saúde e doença do país, de base curativista (GAVIN; OLIVEIRA; GHERARDI-DONATO, 2010). Na fala da participante “Orquídea”, nota-se a predominância do modelo biomédico em sua formação e no seu cotidiano de trabalho:

“Enquanto estudante a gente até teve sobre esses tratamentos, mas como a gente tá acostumado só com a prática curativa enquanto profissional de reabilitação às vezes não usa tanto essas práticas que poderiam ser utilizadas”. (Orquídea)

Pode-se perceber que ainda há uma visão superficial quanto às PIC, além do não reconhecimento de suas contribuições no processo de cura de pacientes, uma vez que essa falta de conhecimento pode ser o causador do desinteresse de diversos profissionais da saúde sobre tais práticas (GONTIJO; NUNES, 2017).

No entanto, a assistência fundamentada no modelo biomédico vem se equilibrando com outras concepções de cuidado, o que ressalta outros modelos de assistência entre os profissionais de saúde e a comunidade (GAVIN; OLIVEIRA; GHERARDI-DONATO, 2010). Existem novas pesquisas que evidenciam o aumento da demanda da população em relação às PIC, o que pode ser considerado um avanço na superação da hegemonia do modelo biomédico (LIMA; SILVA; TESSER, 2014).

4. Conclusões

São notórias as dificuldades e desafios enfrentados pelas enfermeiras atuantes no sistema público de saúde em relação à utilização das PIC no serviço ao usuário do SUS, como a predominância do modelo biomédico, a falta de apoio por parte da gestão das instituições, a falta de capacitação na área, a falta de conhecimento sobre as PIC, e outros.

Ainda, percebe-se o quanto os profissionais enfermeiros necessitam de informações sobre essas práticas, sua utilização, benefícios, sobre a PNPIC que regulamenta e incentiva a utilização das mesmas na APS e em outros níveis de atenção, principalmente no que tange a promoção à saúde e prevenção de doenças.

Pode-se verificar que uma das estratégias para modificar esse cenário seria a reestruturação dos componentes curriculares dos cursos da área da saúde, principalmente dos cursos de enfermagem, para inserirem disciplinas e/ou estágios na área das PIC para que cada vez mais os profissionais estejam capacitados para estarem atuando com estas práticas no âmbito do cuidado.

Além disso, é necessária a inclusão as PIC nas temáticas abordadas no contexto da Educação Permanente em Saúde para atualizar os conhecimentos dos profissionais referentes a esta área, além de possibilitar formações e capacitações técnicas para o atendimento.

5. Referências Bibliográficas

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70; 2011.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: Atitude de Ampliação de Acesso** / Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica-DAB. Histórico de cobertura de Saúde da Família. Disponível em:

http://dab.saude.gov.br/dab/historico_cobertura_sf/historico_cobertura_sf_relatorio.php. Acesso: 15/06/2017. 2017.

BRASIL, **Portaria n. 849 de 27 de março de 2017**. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, 2017.

GAVIN, R. O. S.; OLIVEIRA, M. H. P.; GHERARDI-DONATO, E. C. S. Terapias alternativas complementares: uma visão do conhecimento dos acadêmicos de enfermagem. **Cienc Cuid Saude**, v. 9, n. 4, p. 760-765, 2010.

GONTIJO, M. B. A.; NUNES, M. F. N. Práticas integrativas e complementares: conhecimento e credibilidade de profissionais do serviço público de saúde. **Trab. Educ. Saúde**, v. 15, n. 1, p. 301-320, 2017.

ISCHKANIAN, P. C.; PELICIONI, M. C. F. Challenges of complementary and medicine in the sus aiming to health promotion. **Journal of Human Growth and Development**, v. 22, n. 2, p. 233-238, 2012.

LIMA, K. M. S. V.; SILVA, K. L.; TESSER, C. D. Práticas integradoras y complementarias y la relación con la promoción de la salud: experiencia de un servicio municipal de salud. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, n. 49, p. 261-272, 2014.

MELO, S. C. C.; SANTANA, R. G.; SANTOS, D. C.; ALVIM, N. A. T. Práticas complementares de saúde e os desafios de sua aplicabilidade no hospital: visão de enfermeiros. **Rev. bras. enferm**, v. 66, n. 6, p. 840-846, 2013.

ROECKER, S.; MARCON, S.S. Educação em saúde na estratégia saúde da família: o significado e a práxis dos enfermeiros. **Esc Anna Nery**, v. 15, n. 4, p. 701-709, 2011.

SANTOS, M. C.; TESSER, C. D. Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 17, n. 11, p. 3011-3024, 2012.

SILVA, M. J. P. **Práticas Alternativas e Complementares e Enfermagem**. Grupo de Práticas Alternativas ou Complementares em saúde. 2014.

SILVA, L. B.; LIMA, I. C.; BASTOS, R. A. Terapias complementares e integrativas: conhecimento e utilização pelos docentes do curso de enfermagem de uma instituição pública. **Rev. Saúde Col. UEFS**, v. 5, n. 1, p. 40-45, 2015.