

PRÁTICAS INTEGRATIVAS NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Eriberto Esdras de Oliveira (1); Endson Marques Vieira(2); Wanessa Antonia Pereira de Sousa(3)
Orientador Jônia Cybele Santos Lima(4)

1- Universidade Federal do Rio Grande do Norte, e-riba@hotmail.com . 2- Universidade Potiguar, endson_25@hotmail.com, 3-Universidade Potiguar, wanesa_sousa@live.com ,4- Universidade Federal do Rio grande do Norte, joniacybele@yahoo.com.br .

Introdução

Após um longo processo de lutas, pelo direito a saúde chegou-se a Oitava Conferência Nacional de Saúde e nela podemos ver o seu relatório que seria o embrião do SUS, já em 1988 é promulgada a constituição cidadã, e nela fica instituído o SUS e em 1990 foram criadas as leis orgânicas da saúde, 8.080, que trás como princípios doutrinários: a universalidade, a integralidade da assistência e equidade, já a lei 8.142, que complementa a primeira, traz em seu aparato os mecanismos de controle de recursos e a participação popular, através dos conselhos municipais de saúde. Nesse contexto, a partir do questionamento do modelo de saúde do Brasil, na Oitava Conferência de Saúde já se colocavam ideias e reflexões com um direcionamento para a atuação na saúde, através das Práticas Integrativas, afirmando que era importante para o usuário ter como escolher democraticamente a melhor terapêutica ao qual estariam a ser assistidos (BRASIL, 2006).

Diante deste aspecto, buscou-se integrar as práticas integrativas ao nosso sistema de saúde, o qual ainda encontra desafios a sua efetivação. Nesse sentido, ocorreu a necessidade de se estruturar uma Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNICs), a qual foi sancionada por meio de portaria 971 do Ministério da Saúde (MS), que direciona e regulamenta essas práticas (BRASIL MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Assim, ocorre um ponto crucial nessa revisão, pois somos criados com lambedores, indo às benzedeadas, tomando as garrafadas e outras práticas populares em saúde. Nesses pressupostos, como essas práticas integrativas estão inseridas no SUS? Procurar responder a esse questionamento irá nortear essa revisão integrativa, vendo possíveis entraves que estejam impedindo a introdução dessa prática no SUS.

- Metodologia

Para identificar a produção brasileira sobre o tema Práticas integrativas e complementares no SUS, foi realizada pesquisa bibliográfica nos periódicos nacionais, através dos bancos de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

Com esse suporte e partindo da problemática do estudo foram utilizados os seguintes descritores: Práticas Integrativas e Complementares; Medicina alternativa; Práticas de Saúde Integrativas e Complementares; Medicina complementar; Terapias alternativas; SUS.

- Resultados e Discussão

Nos estudos como o de Andrade e Costa (2010), relataram o crescimento das práticas integrativas no SUS após o advento da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), relatando que uma das principais características das PICs é ver o ser humano de maneira integral e não em partes como a medicina alopática faz ainda nos tempos hodiernos, os autores salientam que o processo de construção da PNPIC começou desde a oitava conferência nacional de saúde, e as práticas vieram se legitimando aos poucos com ações como a aceitação da homeopatia e da acupuntura como especialidades médicas pelo conselho federal de medicina (ANDRADE; COSTA, 2010), (DIAS; MELO; SILVA, 2014).

No estudo de Neves, Selli e Junges (2010) os autores voltam-se para viabilidade da inserção da terapia floral nos serviços do SUS, eles inclusive juntamente com Souza e Tesser (2017) e Souza et al. (2012), falam da questão de exclusão de práticas que não foram contempladas na PNPIC, o primeiro e o terceiro fazem a crítica. Os autores Souza e Tesser (2017) ainda nesse mesmo escopo relatam a falta de investimento no setor de PICs e principalmente para se ofertar PICs nos serviços de saúde que são investimentos cada vez menores.

Em seu artigo Andrade e Costa (2010) defendem que a implantação da política contribuiu para ampliar o conceito de integralidade em saúde, uma vez que a medicina tradicional / medicina tradicional chinesa trabalham com uma base vitalista diferente do modelo biomédico hegemônico, nesse mesmo contexto os autores Neves, Selli e Junges (2010) e Thiago e Tesser (2011), apontam para uma falha desse modelo biomédico, o fato dele só ver o usuário em partes e não em sua integralidade, isso estaria contribuindo para proliferação de cursos sobre práticas integrativas como também a grande procura por essas práticas atualmente.

Com relação à inserção das PICs no Sistema Único de Saúde (SUS), Neves, Selli e Junges (2010) defendem a inserção da terapia floral, pois segundo os autores na conclusão do seu estudo eles apontam que tal terapia é muito eficaz além de ser muito barata, pois a solução de estoque pra preparar o floral tem uma grande rentabilidade podendo formar grandes quantidades de

fórmulas florais, os autores concluem que falta vontade política pra inserção dessa ciência de base vitalista no SUS, e que se tal processo fosse concretizado contribuiria para aumentar a integralidade no sistema (NEVES;SELLI;JUNGES, 2010).

No seu artigo Andrade e Costa (2010) falam também da inserção das PICs no SUS como uma forma de aumentar a integralidade no sistema, já Souza e Tesser (2017) além de apontarem as PICs como forma de aumentar a integralidade do cuidado, eles avaliam que a melhor forma para inserir as PICs no SUS é por duas vias, a primeira através da atenção básica com o profissionais que fazem essa atenção, nesse caso as práticas integrativas e complementares seriam executadas pelos mesmos profissionais que fazem o atendimento segundo o modelo biomédico (seriam profissionais híbridos) dessas unidades, eles que iriam escolher junto com o paciente qual o melhor tratamento para sua demanda, já outra forma apontada pelos autores é através das equipes de apoio, ou seja uma forma matriciada no Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), nesse modelo os profissionais de PICs seriam o apoio de diversas Estratégias de Saúde da Família, sendo que esses dois modelos foram considerados como uma forma potencial de expansão da medicina tradicional e complementar no SUS (SOUZA; TESSER,2017).

Ainda na temática da implantação da PICs no SUS, Galhardi, Barros e Leite-mor (2013) fizeram um estudo para avaliar o conhecimento dos gestores municipais de saúde sobre a PNPICs, nesse estudo eles obtiveram como resultado que 26% dos entrevistados conheciam a políticas, 31% conheciam pouco, e 41% desconheciam a política, os que conheciam afirmaram que ela apoiava a introdução da medicina tradicional no SUS, muitos gestores que conheciam a política alegaram não a utilizar para implantar em seu serviço, pois ela não garantia recursos necessários para sua implantação. Além disso, Galhardi, Barros e Leite-mor (2013) consideram que a PNPIC tem pouca importância para os gestores frente a outras políticas, como um possível alento os autores consideram a portaria do NASF que considera a introdução de profissional médico homeopata e médico acupunturista como uma forma de poder expandir as PICs, tal estratégia (matriciada) já foi abordada por Souza e Tesser (2017).

Já Golçalves et al. (2008) vem trazer em seu estudo o questionamento da formação dos profissionais de saúde, os autores trazem um dado interessante no que diz respeito a esse tema eles constataram em sua amostra que 82,15% dos entrevistados não cursaram disciplinas que abordavam as práticas integrativas e complementares, apesar de 58,93% fazerem uso de tais práticas em si, principalmente a fitoterapia, entretanto esse desconhecimento não é somente entre os profissionais,

os autores argumentam que os usuários também tem grande desconhecimento sobre o assunto, e abordam que a fitoterapia é a prática mais conhecida em virtude de ser a base de muitos medicamentos usados na alopatia. Eles apontam que a inserção de PICs no SUS demanda profissionais capacitados e que sem estes a PNPICs e a Portaria 971 de 03 de maio de 2006 serão inócuos.

Já Neves et al. (2012) fez um estudo sobre o conhecimento dos profissionais de saúde a cerca das práticas integrativas e complementares na atenção primária a saúde, através dos discursos dos profissionais é possível perceber a visão deles de que a medicina tradicional pode ajudar tanto a prevenir doenças quanto curar as pessoas, agindo de forma complementar ao modelo biomédico. Tal complementaridade foi também tratada por Souza e Tesser (2017) em seu estudo. Os autores chegam a mesma conclusão de Gonçalves et al. (2008), no que diz respeito a formação dos profissionais ser ainda muito incipiente, sendo necessário a inclusão de disciplinas nos currículos dos diversos cursos da saúde, para que esses profissionais ao tomarem conhecimento da PNPIC e das PICs possam ser facilitadores do processo de inclusão e disseminação das PICs no SUS (NEVES et al., 2012). Um fato perturbador trazido por Neves et al. (2012), é que o desconhecimento das PICs possa levar a esses profissionais a não indicarem tais práticas o que acaba por restringir o acesso da população a práticas alternativas que se mostram altamente eficazes tanto quanto a alopatia, introduzir disciplinas nos currículos dos profissionais pode diminuir esse problema.

Abordando a interface entre práticas integrativas e a promoção da saúde Lima, Silva e Tesser (2014) vem afirmar que as terapias complementares (TCs) podem ser estratégias úteis para promoção da saúde uma vez que as TCs consideram o ser humano como ser completo, em todos os aspectos, físicos, psíquicos, biológicos e energéticos. Tal visão é corroborada por praticamente todos os autores vistos nessa revisão, principalmente por causa do fato das PICs terem bases vitalistas, como abordados por Andrade e Costa (2010), Neves, Selli e Junges (2010), Souza e Tesser (2017) e Souza et al. (2012). Os autores acharam o mesmo descompasso observado por Souza et al. (2012) entre o que feito em PICs e o que registrado nos sistemas, dessa feita talvez uma atualização nos sistemas seja necessária. Os autores Lima, Silva e Tesser (2014) apontam para a capacidade das PICs de tornar os sujeitos emponderados, que reconheçam as limitações e desafios do seu organismo e assim consiga ele próprio se cuidar, tal auto cuidado está dentro do escopo das PIC de promoverem saúde..

Em estudo sobre atenção farmacêutica e práticas integrativas e complementares no SUS, Marques et al. (2011) verificou que 100% dos entrevistados desconheciam o que viria a ser as práticas integrativas e complementares, o entrevistador elaborou uma estratégia de explicar o que seriam tais práticas para assim eles poderem escolherem qual seriam a prática que eles aceitariam, dessa 43% aceitariam usar a acupuntura, 26% a fitoterapia e 31% a homeopatia, tal estudo não ficou de acordo com outros estudos já apresentados aqui nesse revisão como o estudo de Neves et al. (2012) e de Golçalves et al. (2008) onde eles salientam que a PIC mais aceita e utilizada é a fitoterapia, talvez o resultado dessa pesquisa defira dos já antes apresentados por está enviesados pelo fato do entrevistador explicar o que seria cada PICs e não esse conhecimento parti do usuário. Os autores Marques et al. (2011) sentiram a preocupação já vista por Thiago e Tesser (2011) Golçalves et al. (2008) e Neves et al. (2012) de é necessário uma formação mais voltada para as PICs. Os autores concluem afirmando que a população aceitaria a inserção de práticas integrativas complementares na unidade básica de saúde (MARQUES et al., 2011), tal como já foi abordado por Souza e Tesser (2017), essa inserção serviria para aumentar a integralidade da assistência, o acesso e aumentar a promoção da saúde.

- Conclusões;

Podemos concluir após a leitura e análise dos artigos que:

- As PICs no SUS tendem a ampliar a promoção da saúde das pessoas;
- A Política Nacional de práticas integrativas e complementares, apesar de ter sido uma atitude de ampliação e acesso deixou práticas de fora de seu espoco como a terapia floral, o curandeirismo e as rezadeiras e xamãs apesar de os autores relatarem que existem experiências com tais práticas;
- É necessário um investimento em formação de profissionais das práticas integrativas e complementares, com disciplinas sobre essas práticas durante a graduação dos diversos cursos;
- A melhor forma de inserção das PICs que levarão a efetividade da Política Nacional de Práticas integrativas e complementares é através da Estratégia de Saúde da Família ou dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família;
- É urgente a necessidade de uma política de incentivo financeiro para que sejam instituídas PICs no SUS;

- É necessária uma maior discussão sobre as práticas e sobre a política para que a pessoas possam conhecer e a assim que possam vir a optar ou não pelas PICs como terapêutica.

- Referências Bibliográficas

AGUIAR, Gilberto Orácio. As benzedeadas do Rio de Contas e os desafios às Ciências Sociais. **Revista Nures** no **13**, São Paulo, p.1-6, dez. 2009. Disponível em: <<http://www.pucsp.br/revistanures>>. Acesso em: 15 jun. 2017.

ANDRADE, João Tadeu de; COSTA, Liduina Farias Almeida da. Medicina Complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da Antropologia médica. **Saúde Soc**, São Paulo, v. 19, n. 3, p.497-508,2010.

BRASIL MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Portaria. Disponível em: <http://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Portaria_971.pdf>. Acesso em: 15 jun. 2017.

GONÇALVES, Renata Pereira et al. PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE PÚBLICA: ATITUDES, CONHECIMENTOS E EXPERIÊNCIAS EM RELAÇÃO A PRÁTICAS MÉDICAS NÃO-CONVENCIONAIS. **Rev. Aps**, v. 11, n. 4, p.398-405, out./dez. 2008.

ISCHKANIAN, 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**, v. 22, n. 1, p.233-238, 2012.

Ministério da Saúde Brasil. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares-PNPIC-SUS/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica: Atitude de Ampliação e acesso**. Brasília: Editora Ms-os, 2006. 92 p. (Série B.Textos Básicos de Saúde).

THIAGO, Sônia de Castro S; TESSER, Charles Dalcanale. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. **Rev Saúde Pública**, v. 45, p.249-257, 2011. Disponível em: <www.scielo.br/rsp>. Acesso em: 15 jun. 2017.