

COOPERAÇÃO TÉCNICA HORIZONTAL COM ÊNFASE NAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE.

Autores: Silvana Patrícia Figuerêdo Silva Monteiro¹; Ana Perez Pimenta de Menezes Lyra¹; Maria Francisca Santos de Carvalho¹; Fabiana de Oliveira Silva Sousa²

1- Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco. Email: silvanacbn@gmail.com

2- Centro Acadêmico de Vitória/Universidade Federal de Pernambuco (CAV/UFPE). Email: oliveirasilva.fabi@gmail.com

Introdução: No Brasil, a Saúde da Família (SF) tem sido defendida como principal estratégia para transformação do modelo de cuidado hegemônico para uma atenção centrada na família e guiada pelo princípio da integralidade. Dentre algumas estratégias para fortalecer a saúde da família, a inserção das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) apresentam grande potencial para ampliar resolutividade e integralidade do cuidado ofertado na atenção básica. Diante disso, a Secretaria Estadual de Saúde vem desenvolvendo um projeto de cooperação horizontal junto aos municípios, com enfoque na qualificação do processo de trabalho das equipes Nasf e SF e na implantação/implementação das PICS. Esse trabalho tem como objetivo relatar a experiência de desenvolvimento desse projeto de cooperação horizontal e os seus avanços iniciais. **Resultados e Discussão.** O projeto foi elaborado a partir de discussões da equipe técnica da SES com as coordenações de atenção básica das regiões de saúde do estado. O incipiente conhecimento dos profissionais e gestores sobre as PICS justificam o desenvolvimento da experiência que está planejada em 4 etapas: pactuação (em cada regional de saúde se escolhe um ou dois municípios que atuarão como cooperadores na regional); formação (os municípios cooperadores recebem apoio da SES através do desenvolvimento de ações de educação permanente com os profissionais que atuam na AB); Cooperação regionalizada (municípios cooperadores apoiam região de saúde com ações de educação permanente e troca de experiências); monitoramento (SES monitora o conjunto de ações desenvolvidas em cada regional de saúde). O projeto já foi discutido e pactuado com representantes das 12 gerências regionais do estado de Pernambuco. E já foram realizadas oficinas de formação em 2 municípios, perfazendo um total de 270 profissionais alcançados, incluindo trabalhadores das equipes de saúde da família e Nasf. **Conclusão:** O projeto chegou até a segunda etapa e tem se configurado como um potente dispositivo de educação permanente e fortalecimento das PICS na atenção básica.

Palavras chaves: Atenção Primária a Saúde; Educação Permanente em Saúde; Práticas integrativas e complementares em saúde.

Referências utilizadas:

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. **Saúde da Família: avaliação da implementação em dez grandes centros urbanos: síntese dos principais resultados**. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005a.

BRASIL. Ministério de Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Avaliação para melhoria da qualidade da Estratégia Saúde da Família — Série B. Textos Básicos de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 971/06**: aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e diretrizes operacionais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: DAB/SAS/Ministério da Saúde; 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 154/2008**. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: www.faders.rs.gov.br/uploads/1286298438PORTARIAx154xNASF.doc. Acesso: 17 de janeiro de 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio Saúde da Família**. Brasília, 2010. (Cadernos de Atenção Básica, n. 27); (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica (PMAQ): manual instrutivo**. Brasília, 2012a. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: Acesso: 17 jan 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica**. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. Cadernos de Atenção Básica, n. 39. v. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 849/17**: 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. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CONILL, E. M.; FAUSTO, M. C. R.; GIOVANELLA, L. Contribuições da análise comparada para um marco abrangente na avaliação de sistemas orientados pela atenção primária na América Latina. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife, v.10, supl.1, 2010 .

CRUZ, M. do C. M. T. (2001). **Consórcios intermunicipais: uma alternativa de integração regional ascendente.** São Paulo, Pólis.

GUSSO, G.; POLI NETO, P. Gestão da Clínica. In: GUSSO, G.; LOPES, J. M. C. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática.** 1º Porto Alegre: Artmed. Cap. 19, p. 159-166. 2012.

HARGER, Marcelo. **Consórcios Públicos na Lei nº 11.107/05.** Belo Horizonte. Fórum. 2007.

HARTZ, Z. M. A. **Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação de programas.** Rio de Janeiro: Fiocruz; 1997.

LORGA, S. **A internacionalização e os mecanismos de cooperação em rede na Vitrocristal.** Working Paper 02/001, Faculdade de Economia da Universidade Católica portuguesa. FEG UCP-CRP, ACE, Porto, 2002.

MARMELO, E. R. F. **Cooperação entre Municípios: Um Estudo Exploratório sobre as Formas**