

# **FORTALECIMENTO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO EM UMA UBS NO MUNICÍPIO DE CAROLINA – MA**

*STRENGTHENING OF INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES IN PRIMARY HEALTH CARE: A PROPOSAL FOR INTERVENTION IN A UBS IN THE MUNICIPALITY OF CAROLINA - MA*

Milton Pereira Júnior<sup>1</sup>

Zulmira de Sousa Martins<sup>2</sup>

1 - Médico. Aluno do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí – UFPI. Trabalha como Médico da Estratégia de Saúde da Família em uma Unidade Básica de Saúde no município de Carolina, Maranhão. E-mail: drmpjr@gmail.com

2 - Orientadora. Médica com Residência médica em Infectologia pela Universidade Federal do Piauí - UFPI.

## **RESUMO**

**Introdução:** As práticas integrativas e complementares englobam aspectos médicos tradicionais, associados à técnicas alternativas e complementares valorizando o saber popular, uso de recursos naturais, e medicina antroposófica. **Objetivo:** Promover o fortalecimento das práticas integrativas e complementares no cotidiano assistencial do Posto de Saúde Manoel Firmino de Moura, no município de Carolina – MA. **Metodologia:** Projeto de Intervenção, caracterizado pela elaboração de um planejamento estratégico para o enfrentamento de um problema identificado em um território bem definido. Foram propostas oficinas de capacitação da equipe, criação de material informativo, e oficinas de práticas integrativas com a comunidade. **Considerações finais:** Embora já regulamentadas à nível do Sistema Único de Saúde as práticas integrativas e complementares ainda possuem divulgação e aplicabilidade na Atenção Primária à Saúde. Com as ações estratégicas propostas busca-se ampliar tal espaço, melhorando a assistência à saúde e qualidade de vida da população.

**Descritores:** Atenção Primária à Saúde. Medicina Integrativa. Terapias Complementares.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Integrative and complementary practices encompass traditional medical aspects, associated with alternative and complementary techniques valuing popular knowledge, use of natural resources, and anthroposophical medicine. **Objective:** To promote the strengthening of integrative and complementary practices in the daily care of the Manoel Firmino de Moura Health Post, in the municipality of Carolina - MA. **Methodology:** Intervention Project, characterized by the elaboration of a strategic planning to face a problem identified in a well-defined territory. Team training workshops, creation of information material, and workshops of integrative practices with the community were proposed. **Final considerations:** Although already regulated at the level of the Unified Health System, integrative and complementary practices still have dissemination and applicability in Primary Health Care. With the proposed strategic

actions, we seek to expand this space, improving health care and quality of life of the population.

Keywords: Primary Health Care. Integrative Medicine. Complementary Therapies.

## **INTRODUÇÃO**

O município de Carolina está localizado no Estado do Maranhão, sendo pertencente à região de saúde nº 6, Balsas, tal região de saúde engloba uma população total de 237.382 (duzentos e trinta e sete mil trezentos e oitenta e dois) habitantes (MARANHÃO, 2016).

Esta Região apresenta baixa resolubilidade nas ações de média complexidade. Trata-se de uma grande área territorial com baixa densidade demográfica, dificultando a manutenção dos serviços de saúde para o atendimento à população. Outro fator que dificulta a organização do serviço nessa região é a não fixação de profissionais qualificados, exigindo da Gestão maior empenho na procura desses profissionais e com a exigência de altos salários. A elevada rotatividade de profissionais acaba impactando diretamente a longitudinalidade do cuidado e resolutividade da atenção à saúde.

O município possui uma população estimada em 24165 habitantes, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2020). A rede pública de Saúde do município é composta pelo Hospital Municipal de Carolina, Hospital Santo Antônio, Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), Serviço de Atendimento móvel de Urgência (SAMU), além da estrutura da Atenção Primária à Saúde (APS) que é composta por: nove postos de saúde, e duas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

O foco deste estudo é a área adscrita ao Posto de Saúde Manuel Firmino de Moura, localizado na Rua Brigadeiro Eduardo Gomes, bairro Ticonca. O referido Posto de Saúde possui uma equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) alocada, composta por: um médico, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem e cinco agentes comunitários de saúde (ACS).

Teixeira (2014) considera que as patologias responsáveis pelo processo de adoecimento não são provocadas tão somente por fatores externos, mas sim por uma somatória de causas que levam a desarmonia e desequilíbrio interno do organismo, e por este motivo, a cura deve ser respaldada em estimular os mecanismos naturais recuperação e prevenção de agravos (TEIXEIRA, 2014).

Para cumprir as diretrizes propostas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no que se refere à integralidade, universalidade e equidade do indivíduo, surge a Política

Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, para ampliar ainda mais o acesso aos serviços públicos de saúde e contemplar de forma eficiente o conceito de assistência humanizada, considerando o usuário na sua dimensão global sem perder de vista as suas particularidades (BRASIL, 2017).

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) são caracterizadas como recursos terapêuticos que ampliam as opções de tratamento nos serviços de saúde, estimulando de forma continuada mecanismos naturais de prevenção e promoção. Através desta prática humanizada de trabalho e de escuta ativa, vínculos são estabelecidos entre usuários do sistema e profissionais da saúde, o que facilita o processo de cura (AGUIAR et al., 2019).

Diante do exposto, nota-se que as Práticas Integrativas Complementares através da Atenção Primária a Saúde vêm como uma forma de ampliar a assistência e de fortalecer os ideais de cuidado universal e integral estabelecidos pelo Sistema Único de Saúde, dando a possibilidade de praticar o cuidado através de técnicas acolhedoras e naturais. Esta realização impacta de forma significativa no tratamento de enfermidades antes tratadas apenas com linhagens farmacológicas (MARQUES, 2020).

No Posto de Saúde Manuel Firmino de Moura verifica-se que as práticas integrativas complementares poderiam contribuir em muitos aspectos para melhor cuidado, resolutividade, e promoção da saúde entre os indivíduos assistidos. Contudo, a inserção de tais práticas na Unidade de Saúde ainda é incipiente. Neste contexto, o presente estudo tem como objetivo promover o fortalecimento das práticas integrativas e complementares no cotidiano assistencial do Posto de Saúde Manoel Firmino de Moura, no município de Carolina – MA.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo é definido como um Projeto de Intervenção, caracterizado pela elaboração de um planejamento estratégico para o enfrentamento de um problema identificado em um território bem definido. Neste caso, sua aplicação será realizada na área adscrita ao Posto de Saúde Manuel Firmino de Moura, na cidade de Carolina – MA.

Após a realização do diagnóstico situacional do território, realizado a partir da análise de prontuários e fichas de cadastros dos usuários e da territorialização, foi determinando o problema-chave a ser enfrentado inicialmente, o fortalecimento das práticas integrativas no cotidiano assistencial. Para essa definição, foi considerando

variáveis como frequência, impacto e sua viabilidade quanto a disponibilidade de recursos.

Ficou definido como nós críticos da problemática a ser enfrentada seria:

1. Deficiência de ações educativas voltadas a capacitação do profissional de atenção básica sobre práticas integrativas.
2. Ausência de práticas integrativas na comunidade.
3. Desconhecimento da população acerca da importância das práticas educativas e os benefícios envolvidos.
4. Situações problemas enfrentadas na prática clínica que poderiam ser beneficiadas, como quadros crônicos, transtornos psíquicos, dentre outros.

A partir de então, foi elaborada a árvore de problemas (Figura 1) e, posteriormente, o plano operativo foi construído para o planejamento adequado das ações.



Figura 1: Árvore de problemas elaborada pela equipe de saúde atuante no Posto de Saúde Manuel Firmino de Moura, Carolina – MA.

Fonte: Próprio autor, 2020.

O projeto de Intervenção para o enfrentamento da problemática priorizada no Posto de Saúde Manoel Firmino de Moura, contará com oficinas destinadas a

capacitação da equipe multiprofissional e dos usuários, além da distribuição de materiais educativos para ampliar os conhecimentos acerca do tema.

O plano operativo, assim como o processo saúde-doença, é dinâmico, e por isso, no decorrer da sua aplicação, pode sofrer adaptações, uma vez que não há uma única solução para o enfrentamento do cenário.

As atividades desenvolvidas no território incluem:

“Oficinas de Capacitação da Equipe”

Serão realizadas oficinas de capacitação com a equipe assistencial, visando proporcionar aos profissionais um maior conhecimento sobre as Práticas Integrativas em Saúde. As oficinas abordarão os seguintes temas:

- Técnicas de Acupuntura e Medicina Tradicional Chinesa (MTC)
- Homeopatia
- Plantas Medicinais e Fitoterapia
- Práticas corporais como Biodança, Tai Chi Chuan, Meditação, Reiki, Terapia Ayurveda, Yoga, Musicoterapia, Arteterapia
- Terapia Comunitária
- Práticas Manuais e Manipulativas como Shantala, dentre outras.

“Oficinas de Práticas integrativas”

Serão elaboradas oficinas de práticas integrativas com a própria comunidade. A ideia é justamente apresentar à comunidade tais práticas, aumentando o vínculo entre profissionais e usuários, que por utilizarem métodos não tradicionais de tratamento, sentem-se inseguros em relatar tais tratamentos à equipe de saúde.

A primeira oficina abordará o uso de Plantas medicinais e fitoterapia, ressaltando os riscos associados à cada princípio ativo, e interações medicamentosas. A oficina busca orientar melhor o uso de plantas, que já é feito pela comunidade.

Haverá ainda uma oficina de Práticas Manuais, voltadas às puérperas, visando ensino de Shantala, como estratégia para relaxamento do bebê e redução da cólica intestinal. Pretende-se com tal oficina proporcionar o alívio de tais sintomas, reduzindo também a utilização de chás nesta etapa da vida, fortalecendo o Aleitamento Materno Exclusivo.

“Criação de material informativo”

Pretendo criar um folder explicando as práticas integrativas existentes no Posto de Saúde para distribuição na comunidade.

No quadro 1 está apresentado o Plano operativo estruturado pela equipe do Posto de Saúde Manoel Firmino de Moura.

Quadro 1: Plano operativo proposto pela equipe de saúde do Posto de Saúde Manoel Firmino de Moura, Carolina – MA.

Situação	Objetivos	Metas/Prazos	Ações / Estratégias	Responsável
Pacientes com quadros clínicos passíveis de intervenções com PICS	Estruturar ações educativas com os profissionais atuantes no Posto de Saúde Manoel Firmino de Moura sobre práticas integrativas	Realizar a capacitação de 100% dos profissionais. Prazo: 02 meses	Oficina de capacitação;	Médico da UBS
	Realizar oficinas de práticas integrativas na comunidade	Garantir 70% da participação da população-alvo na prática integrativa desenvolvida. Prazo: 06 meses	Oficina de práticas manuais voltadas à comunidade Oficinas.	Profissionais do Posto.
	Divulgar na comunidade as práticas integrativas disponíveis e seus benefícios no cuidado à saúde e promoção da qualidade de vida.	Cobrir pelo menos 70% da área adscrita com a entrega de material informativo Prazo: 04 meses	Elaboração de material informativo Entrega do material educativo	Profissionais do Posto.
	Identificar no cotidiano assistencial, situações clínicas ou pacientes que possam se beneficiar com a aplicação das PICS	Revisar no mínimo 80% dos prontuários para identificação de possíveis pacientes que se beneficiariam com as PICS Prazo: 04 meses	Revisão de prontuários Consultas	Médico

Fonte: Próprio autor, 2020.

A avaliação dos resultados das ações propostas é parte fundamental do Projeto de Intervenção, uma vez que avaliar a eficácia das atividades na prática assistencial e se foi executada de acordo com o planejamento inicial. Tal estratégia, auxilia na tomada de ações e contribui para a elaboração de novas estratégias.

- Ação 1:

Indicador: Lista de frequência

Parâmetro: adesão da equipe 100% (Ótimo); <100% (Regular); <50% (Ruim).

- Ação 2:

Indicador: participação da população alvo

Parâmetro: 70% ou mais (Ótimo); 50-70% (Bom); <50% (Ruim)

- Ação 3:

Indicador: distribuição de materiais educativos referidos pelo ACS.

Parâmetro: 100% (Ótimo); 60-100% (Regular); <60% (Ruim)

- Ação 4:

Indicador: número de prontuários revisados e usuários consultados

Parâmetro: 80% ou mais (Ótimo); 60-80% (Bom); <60% (Ruim)

## **DISCUSSÃO**

As PICs são definidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2013) como um campo de cuidados assistenciais que engloba aspectos da medicina tradicional, associada à terapias alternativas e complementares, visando a integralidade do cuidado, e valorização de saberes culturais e populares.

Dentre as práticas integrativas complementares, são incluídos preceitos da medicina tradicional chinesa com atividades que já eram realizadas desde o século XVII por meio da acupuntura que inter-relaciona os elementos da natureza com o equilíbrio de cada indivíduo (TEIXEIRA, 2014).

Em 2006 foi implantada no Brasil a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) visando a implantação de PIC no âmbito do SUS em todo país. As PIC buscam estimular, de forma natural e menos intervencionista a prevenção de doenças e agravos, bem como a recuperação de saúde e promoção da qualidade de vida (BRASIL, 2012).

Em consonância com a PNPIC a APS deveria oferecer aos seus usuários serviços de medicina tradicional chinesa, como a acupuntura, homeopatia, medicina antroposófica, fitoterapia e plantas medicinais, crenoterapia e termalismo social (BRASIL, 2006). Posteriormente, em 2017 foram ampliadas as PIC descritas pela PNPIC, passando a contemplar 14 novas práticas: Yoga, Terapia Comunitária Integrativa, Arteterapia, Shantala, Ayurveda, Reiki, Biodança, Reflexoterapia, Dança Circular, Quiropraxia, Meditação, Osteopatia, Naturopatia e Musicoterapia (BRASIL, 2017).

A homeopatia é citada nos manuscritos de Hipócrates desde as datas remotas e é baseada em um sistema holístico de assistência integral, esta tem uma atenção especial, uma vez que recoloca o sujeito no centro do paradigma da atenção, contribui para o uso racional de medicamentos e fortalece o vínculo entre médico e paciente. Já a fitoterapia, é a utilização de plantas medicinais em diferentes apresentações sem a adição de substâncias ativas isoladas (BRASIL, 2017).

Existem ainda, mais uma infinidade de práticas integrativas que auxiliam no processo de recuperação e promoção da saúde, como a crenoterapia que se baseia na utilização de águas para o tratamento de enfermidades e a medicina antroposófica que vem buscando ampliar a transdisciplinaridade do cuidado (BRASIL, 2017).

Nascimento e Oliveira (2016) ressaltam que dentre as diversas vantagens advindas das PIC a menor dependência de médicos e medicamentos está entre os principais fatores de redução de custos, e assim maior acessibilidade dos serviços à comunidade. Os pesquisadores referem ainda que as técnicas incluídas permitem abordar de forma individual ou coletiva demandas que muitas vezes são pouco resolutivas na APS como transtornos mentais, e sobrecarga de cuidadores. A utilização de técnicas de meditação, yoga, relaxamento, e grupos de suporte mútuo foram algumas das estratégias encontradas que auxiliam no cuidado à comunidade, e se configuram um importante instrumento de cuidado e resolutividade na APS.

Espera-se que estas práticas gradualmente se tornem parte da realidade do Sistema Único de Saúde. Tal conquista, quando representar uma realidade pode ser entendida como um avanço no modo de praticar saúde, considerando o paciente um elemento central do cuidado e estimulando o cuidado integral entre os diversos profissionais de saúde, fortalecendo as relações de trabalho e entre trabalhadores e usuários (TELESI JUNIOR, 2016).

Além disso, nas PIC são valorizados valores que vão de encontro aos preceitos de humanização e acolhimento, como integração do indivíduo ao seu ambiente de vida, vínculo terapêutico, escuta acolhedora, e estímulo ao autocuidado. Desta forma, a implantação das PIC na APS propiciam um novo olhar ao cuidado, e o fortalecimento da integralidade da assistência (CAVALCANTI et al., 2014).

Estudo realizado por Losso e Freitas (2017) avaliando o grau de implantação das PIC na Atenção Básica em Santa Catarina evidenciou que apenas 17,1% dos municípios apresentavam implantação efetiva de tais práticas. Em 11,9% dos municípios foi identificada uma implantação incipiente, e em 55,3% não havia oferta de PIC na Atenção Básica.



Para Carvalho e Nóbrega (2018) o desconhecimento de gestores e profissionais sobre as PIC ainda representa o principal entrave para implantação destas na APS. Um estudo realizado em 2017 na cidade de Salvador localizada no estado da Bahia, com 244 pacientes assistidos com práticas integrativas e complementares ao longo de um ano relata o impacto dessas práticas alternativas no processo saúde-doença. Destes, 85% dos queixaram-se de dores no corpo e 51% relataram melhora após acompanhamento com as PICs. 44% foram identificados com pressão arterial elevada e 17% confirmaram melhora. 80% queixavam-se de ansiedade e 34% relataram sentir alívio (DACAL, 2018).

## CONCLUSÃO

Embora já regulamentadas à nível do Sistema Único de Saúde as práticas integrativas e complementares ainda possuem pouco espaço na Atenção Primária à Saúde do Município de Carolina -MA. Com as ações estratégicas propostas busca-se ampliar tal espaço, melhorando a assistência à saúde e qualidade de vida da população.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Jordana; KANAN, Lilia Aparecida; MASIERO, Anelise Viapiana. Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. **Saúde debate**, Rio de Janeiro , v. 43, n. 123, p. 1205-1218, Oct. 2019 .
- AMADO, Daniel Miele et al. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde 10 anos: avanços e perspectivas. **JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care| ISSN 2179-6750**, v. 8, n. 2, p. 290-308, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica/Ministério da Saúde**. Brasília, DF, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006**. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 3 maio 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **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. Diário Oficial União, 28 mar 2017; Seção 1.

CARVALHO, Jessica Liz da Silva; NOBREGA, Maria do Perpétuo Socorro de Sousa. Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 38, n. 4, e2017-0014, 2017 .

CAVALCANTI, F. et al. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: histórico, avanços, desafios e perspectivas. In: BARRETO, A. F. (Org.). **Práticas integrativas em saúde: proposições teóricas e experiências na saúde e educação**. Recife: UFPE, 2014. p. 139-153. Disponível em: <[http://www.neplame.univasf.edu.br/uploads/7/8/9/0/7890742/livro\\_praticas\\_integrativas\\_em\\_sa%C3%BAde\\_versao\\_final.pdf](http://www.neplame.univasf.edu.br/uploads/7/8/9/0/7890742/livro_praticas_integrativas_em_sa%C3%BAde_versao_final.pdf)>. Acesso em: 10 nov. 2020.

DACAL, Maria del Pilar Ogando *et al.* Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. **Saúde Debate**, [s. l.], 2018.

LOSSO, Luísa Nuernberg; FREITAS, Sérgio Fernando Torres de. Avaliação do grau da implantação das práticas integrativas e complementares na Atenção Básica em Santa Catarina, Brasil. **Saúde em Debate**, v. 41, p. 171-187, 2017.

MARQUES, Joyce Viana et al. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do SUS: um olhar sobre a formação profissional**. 2020. Tese de Doutorado. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, 2020.

NASCIMENTO, Maria Valquíria Nogueira do; OLIVEIRA, Isabel Fernandes de. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. **Estud. psicol. (Natal)**, Natal , v. 21, n. 3, p. 272-281, 2016 .

TEIXEIRA, J.B.P. **Práticas Integrativas Não Convencionais em Saúde Brasileira**. 1 ed. Belvedere, Juiz de Fora, Minas Gerais, 132p. 2014.

TELES - JÚNIOR, Emílio. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Metrópole e Saúde**, [s. l.], 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023**. Genebra, 2013. Disponível em: <<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf>>. Acesso em 15 nov. 2020.