



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Tânia Aparecida Rodrigues Fernandes

Implantação das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde no município de Restinga Sêca-RS

Florianópolis, Março de 2023

Tânia Aparecida Rodrigues Fernandes

Implantação das Práticas Integrativas e Complementares na
Atenção Primária à Saúde no município de Restinga Sêca-RS

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Leo Fernandes Pereira
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Tânia Aparecida Rodrigues Fernandes

Implantação das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde no município de Restinga Sêca-RS

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Leo Fernandes Pereira
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: Desde a década de 1990, as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) tem aumentado em proporções mundiais. O seu crescimento e visibilidade ocorreram com o estímulo da Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2002, por meio de um documento normativo para seus países membros. Neste cenário, em 2006, o Ministério da Saúde (MS), por meio da portaria 971/2006, publicou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), com intuito de garantir a integralidade nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Atualmente, no Rio Grande do Sul (RS), mais da metade dos municípios utilizam PICs no tratamento de pacientes no âmbito da Atenção Básica. Mediante os benefícios que as PICs estão trazendo à população, consideramos válida a sua utilização no Município de Restinga Sêca, região central de RS, pois nos deparamos, nas consultas médicas, com muitos pacientes com dores crônicas que são refratárias ao tratamento medicamentoso. **Objetivo:** Apresentar uma proposta de implantação das Práticas Integrativas e Complementares aos gestores da Secretaria Municipal de Saúde de Restinga Sêca/RS. **Metodologia:** Será feito um diagnóstico do território voltado para o reconhecimento das necessidades e características locais. A partir desse levantamento, será elaborado um plano para a devida implantação das PICs, para ser apresentado aos gestores e submetido ao Conselho Municipal de Saúde. **Resultados esperados:** Espera-se que a população tenha o acesso democrático à outras possibilidades de tratamento em saúde e não apenas à clinica tradicional, sobretudo para o tratamento de dores crônicas.

Palavras-chave: Acupuntura, Atenção Primária à Saúde, Plantas Medicinais, Terapias Complementares

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	15
5	RESULTADOS ESPERADOS	17
	REFERÊNCIAS	19

1 Introdução

Desde a década de 1990, as Práticas Integrativas e Complementares (PICs) tem aumentado em proporções mundiais (FRASS et al., 2012). O seu crescimento e visibilidade ocorreram com o estímulo da Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2002 por meio de um documento normativo para seus países membros (WHO, 2002). Neste cenário, em 2006, o Ministério da Saúde (MS), por meio da portaria 971/2006, publicou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) no Sistema Único de Saúde (SUS), com intuito de garantir a integralidade nos serviços de saúde (BRASIL, 2006). A partir de então, a oferta e o estímulo ao uso das PICs como a Fitoterapia, homeopatia, acupuntura, yoga, meditação, musicoterapia dentre outras, foi legitimada no SUS, ampliando o acesso e o uso dessas práticas (BRASIL, 2008).

No Rio grande do sul, 267 municípios utilizam PICs no tratamento de pacientes do no âmbito da Atenção Básica do SUS, tais como: Medicina Tradicional Chinesa (MTC), que inclui a acupuntura (uma técnica milenar de tratamento com agulhas próprias para tratar inúmeras patologias, principalmente dores crônicas); terapia comunitária; dança circular; auriculoterapia (que é a colocação de agulhas ou grãos de mostarda em pontos específicos na orelha); massoterapia; arteterapia (que é a terapia através de artesanatos ou arte propriamente dita); Reiki (que é imposição das mãos passando energias para os pacientes); florais de Bach (que são diluições a partir de flores que beneficiam os pacientes, melhorando ansiedade, depressão, falta de energia); são práticas oferecidas pelo SUS na Atenção Básica (BRASIL, 2018).

Mediante os benefícios que as PICs estão fazendo, seria interessante utilizá-las no Município de Restinga Sêca, região central do estado do Rio Grande do Sul, pois é visto nas consultas médicas na atenção básica muitos pacientes com dores crônicas que são refratárias ao tratamento medicamentoso. Além disso, acredita-se que outras patologias e questões de saúde mental, como ansiedade e depressão, poderiam ser mitigadas com essas práticas já que foram legitimadas pelo Ministério da Saúde.

A implantação do projeto iniciará pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) Urbano, localizada no bairro São Luiz, na periferia da cidade de Restinga Sêca/RS, que é responsável por atender 2800 moradores de uma comunidade com baixo nível sócio econômico, que possui grande proporção de trabalhadores informais, beneficiários do Bolsa Família e de outros programas de auxílio governamental. Nesta ESF, onde atuo como médica, pude constatar a existência de muitos pacientes com dores crônicas, que são refratários aos tratamentos farmacológicos, incluindo idosos que já fazem uso de vários tipos de fármacos. Além disso, constata-se uma grande demanda de pacientes com hipertensão (149 pessoas) e diabetes mellitus (170).

O contato com as PICs se deu em Pelotas/RS, em uma aula presencial do programa

mais médicos em 2019. Desde então foi pensado na sua implantação na Atenção Básica de Restinga Sêca/RS. A presente monografia servirá como projeto para apresentar à gestão municipal e se for trabalhado com afinco e persistência tenho certeza que terá êxito.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Apresentar uma proposta de implantação das Práticas Integrativas e Complementares aos gestores da Secretaria Municipal de Saúde de Restinga Sêca/RS

2.2 Objetivos Específicos

- Viabilizar à população a oferta de Práticas Integrativas e Complementares;
- Reduzir custo com a diminuição de medicamentos;
- Melhorar a qualidade de vida dos pacientes com dores crônicas.

3 Revisão da Literatura

As práticas Integrativas Complementares (PIC) são condizentes com o que a Organização Mundial de Saúde (OMS) denomina de Medicina Tradicional e Medicina Complementar/Alternativa (MT/MAC). Desde a década de 1970 a OMS vem recomendando que os Estados membros elaborem políticas nacionais que incorporem essas práticas aos sistemas oficiais de saúde (SILVA et al., 2020). Em conformidade com tais recomendações, em 2006, foi aprovada no Brasil a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), com intenção de implantar e adequar ações e serviços de, inicialmente, cinco PIC: medicina Tradicional Chinesa, incluindo acupuntura; plantas medicinais e fitoterapia; e homeopatia (BRASIL, 2012).

Com a promulgação da Política, as PIC ganharam visibilidade e crescimento no cenário do SUS, tanto que em 2017 houve ampliação do rol de práticas, que passou a incluir mais 19 modalidades: arteterapia (terapia através das artes); ayurveda (medicina Indiana); biodança (terapia através da dança); dança circular; meditação; musicoterapia; naturopatia (com produtos naturais); osteopatia (um tipo de medicina manual); quiropraxia (uma medicina manual centrada em manipulações ósseas); reflexologia (massagem em determinados pontos na planta dos pés); reiki (terapêutica com imposição das mãos com vibrações positivas); shantala (massagens em bebês); terapia comunitária integrativa e yoga (SIMONI; BENEVIDES; BARROS, 2008)(BRASIL, 2017).

Em 2018, mais dez foram incluídas: apiterapia (um tipo de medicina alternativa que utiliza produto das abelhas, como o seu veneno, mel, pólen, própolis e geléia real); aromaterapia; bioenergética; constelação familiar; cromoterapia; geoterapia; hipnoterapia; imposição de mãos; ozonioterapia e terapia floral (BRASIL, 2018).

As PIC tem suas bases nos sistemas médicos tradicionais que se utilizam do modelo holístico, cujo tratamento tem o objetivo de induzir a um estado de harmonia e equilíbrio em todo organismo. Para os antigos sistemas médicos oriundos das tradições da China, da Índia e do Tibete, a saúde envolve um maior equilíbrio e harmonia do homem com o seu meio ambiente. Além disso, o modelo holístico considera que o ser humano é um complexo em que interagem os níveis físico, mental, emocional e espiritual (MILLER, 2015). Ainda, ao favorecerem uma pluralização terapêutica no SUS, as PIC ajudam a questionar a hegemonia biomédica sobre o cuidado em saúde (SILVA et al., 2020).

Existe um universo de pesquisas que apontam para a eficácia das PIC, constando, à guisa de exemplo: a efetividade da aromaterapia para sintomas depressivos; a eficácia e segurança da acupuntura para o tratamento de fibromialgia; a redução da pressão arterial e o do risco cardiovascular através da prática de yoga e meditação (BRASIL, 2019). Dados do IBGE (2014) mostram que dentre as condições crônicas de saúde, a dor lombar é a segunda mais prevalente na população, acometendo 18,5% dos indivíduos com idade

igual ou superior a 18 anos. Cerca de 95% dos casos de dor lombar com duração maior que 3 meses não possuem uma causa específica, como neoplasia, fratura e infecção e seu tratamento deve ser realizado de modo conservador sem a realização de cirurgias, procedimentos estes que aumentam os custos do sistema de saúde sem propiciar benefícios clinicamente relevantes para os pacientes nestas condições (FOSTER et al., 2018).

Além de algumas PICS possuírem resultados semelhantes e até superiores, quando comparadas aos medicamentos antiinflamatórios e analgésicos hierquizados para o manejo da dor, elas também são mais seguras e menos iatrogênicas. Outro ponto que deve ser discutido é a limitação do tratamento de forma isolada para o manejo da dor, devido as pesquisas mostrarem que a magnitude dos seus efeitos é pequena e o nível de evidência é baixo. No tratamento da dor lombar, o uso de antiinflamatórios não esteróides possui um resultado levemente melhor do que o placebo, não possuindo relevância clínica (BROSSEAU et al., 2017)(MACHADO et al., 2017) (ENTHOVEN et al., 2016). O uso de medicamentos opióides também parece não possuir efeito superior ao placebo para esta condição de saúde (SCHIMITZ et al., 2019) (TUCKER et al., 2020).

Conforme elencado nesta breve revisão, as PICs, que atualmente são em número de 29, são de fundamental importância para o tratamento global do paciente, proporcionando uma melhor qualidade de vida e autoconhecimento. É importante salientar que compete ao gestor municipal a elaboração implantação das normas para a inserção das PIC na rede municipal de saúde. Cada município gestor que aderir ao programa das PIC recebe financiamento diretamente do Ministério da Saúde através do Piso de Atenção Básica (PAB). Embora esteja presente em todas as capitais brasileira, ainda se constata uma baixa proporção de municípios (9%) que utilizam essa estratégia (ALTUNIAN et al., 2020). Portanto, se faz necessário o apoio e incentivo do gestor local, no caso o secretário de Saúde, para a oferta, capacitação e infraestrutura necessária para a oferta das PIC no Município de Restinga Sêca-RS.

4 Metodologia

O método utilizado para a implantação das PIC em Restinga Sêca terá como base as diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), do Ministério da Saúde (MS). A partir do documento da Política e de um diagnóstico realizado no território (um levantamento das necessidades e características locais), será elaborado um plano para a devida implantação. O plano elaborado será apresentado ao gestor e depois submetido ao Conselho Municipal de Saúde para a criação de condições propícias para a implantação. Competirá ao gestor municipal elaborar normas técnicas para a inserção da PNPIC na rede municipal e definir recursos orçamentários e financeiros para o plano de implementação das PIC.

Será imprescindível a capacitação de profissionais para as PIC, tais como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e farmacêuticos e outros profissionais que demonstrarem interesse na capacitação e concordância com o uso dessas práticas nos serviços ou unidades. A intenção inicial é implantação das PIC apenas no E.S.F Urbano, local onde já existe um profissional médico interessado nas práticas de Acupuntura, Auriculoterapia, fitoterapia e Reike. Porém, pretende-se futuramente capacitar outros profissionais para o desenvolvimento de outras PIC no território referido, já que a localidade dispõe de área física para tal. Posteriormente, a implantação poderá ser expandida para o município inteiro. .

5 Resultados Esperados

Com a implementação das PIC no município de Restinga-Sêca, espera-se que a população tenha o acesso democrático à outras possibilidades de tratamento em saúde e não apenas à clinica tradicional, sobretudo para o tratamento de dores crônicas. Além disso, as PIC também oferecem uma maior gama de atividades voltadas para a prevenção e da promoção à saúde, âmbitos que são valorizados no projeto do SUS.

Mesmo havendo uma escassez de dados sobre determinadas práticas, algo considerado uma limitação da presente intervenção, é possível de se observar reflexos positivos para os usuários e para os serviços que aderiram à sua utilização, realcionado ao acesso, ao seu uso e à formação de profissionais capacitados, mesmo que ainda existam desafios em sua implementação (RUELA et al., 2019). Por fim, espera-se que as PIC que inicialmente pretendemos implementar (acupuntura, reike e fitotarapia) tenham boa aceitação pela comunidade e traga bem estar e maior qualidade de vida aos seus usuários, contribuindo também para a diminuição dos custos em medicações, tanto para os usuários quanto para o sistema de saúde.

Referências

ALTUNIAN, R. de C. S. G. et al. Práticas integrativas e complementares e a inserção de novos conhecimentos no sistema Único de saúde: Uma análise exploratória. *Temas em saúde*, v. 20, n. 2, p. 198–215, 2020. Citado na página 14.

BRASIL. PORTARIA N° 849, DE 27 DE MARÇO DE 2017. 2017. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html>. Acesso em: 25 Jun. 2020. Citado na página 13.

BRASIL, M. da S. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS*. 2006. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>>. Acesso em: 29 Mai. 2020. Citado na página 9.

BRASIL, M. da S. *No Rio Grande do Sul, 267 municípios utilizam práticas integrativas no tratamento de pacientes do SUS*. 2018. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/42818-no-rio-grande-do-sul-267-municipios-utilizam-praticas-integrativas-no-tratamento-de-pacientes>>. Acesso em: 29 Mai. 2020. Citado 2 vezes nas páginas 9 e 13.

BRASIL, M. da Saúde do. *Revista Brasileira Saúde da Família - Ano IX: Práticas integrativas e complementares em saúde uma realidade no sus*. 2008. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/revistas/revista_saude_familia18_especial.pdf>. Acesso em: 29 Mai. 2020. Citado na página 9.

BRASIL, M. da Saúde do. *Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na atenção básica*. 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_plantas_medicinais_cab31.pdf>. Acesso em: 24 Jun. 2020. Citado na página 13.

BRASIL, M. da Saúde do. *Cresce 46 procura por Práticas Integrativas Complementares no SUS*. 2019. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45294-cresce-46-procura-por-praticas-integrativas-no-sus-2>>. Acesso em: 26 Jun. 2020. Citado na página 13.

BROSSEAU, L. et al. The ottawa panel clinical practice guidelines for the management of knee osteoarthritis: Part one: introduction, and mind-body exercise programs. *Clinical rehabilitation*, v. 31, n. 5, p. 582–595, 2017. Citado na página 14.

ENTHOVEN, W. T. et al. Non-steroidal anti-inflammatory drugs for chronic low back pain. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 2, p. 1–1, 2016. Citado na página 14.

FOSTER, N. et al. Prevention and treatment of low back pain: evidence, challenges, and promising directions. *The Lancet*, v. 391, n. 10137, p. 2368–2383, 2018. Citado na página 14.

FRASS, M. et al. Use and acceptance of complementary and alternative medicine among the general population and medical personnel: a systematic review. *Ochsner Journal*, v. 12, n. 1, p. 45–56, 2012. Citado na página 9.

IBGE. *Pesquisa Nacional de Saúde 2013: Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas*. 2014. Disponível em: <<ftp://ftp.ibge.gov.br/PNS/2013/pns2013.pdf>>. Acesso em: 24 Jun. 2020. Citado na página 13.

MACHADO, G. C. et al. Non-steroidal anti-inflammatory drugs for spinal pain: a systematic review and meta-analysis. *Annals of the rheumatic diseases*, v. 76, n. 7, p. 1269–1278, 2017. Citado na página 14.

MILLER, J. P. *O Livro dos Chakras da Energia e dos Corpos Sutis: Uma nova visão das tradições antigas e modernas sobre os nossos centros de energia*. São Paulo: Pensamento, 2015. Citado na página 13.

RUELA, L. de O. et al. Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no sistema único de saúde: revisão de literatura. *Ciência Saúde Coletiva*, v. 24, p. 4239–4250, 2019. Citado na página 17.

SCHIMITZ, J. et al. Positive treatment expectancies reduce clinical pain and perceived limitations in movement ability despite increased experimental pain: A randomized controlled trial on sham opioid infusion in patients with chronic back pain. *Psychotherapy and psychosomatics*, v. 88, n. 4, p. 203–214, 2019. Citado na página 14.

SILVA, G. K. F. da et al. Política nacional de práticas integrativas e complementares:: trajetória e desafios em 30 anos do sus. *Physis [online]*, v. 30, n. 1, p. 3–25, 2020. Citado na página 13.

SIMONI, C. D.; BENEVIDES, I.; BARROS, N. F. de. As práticas integrativas e complementares no sus: realidade e desafios após dois anos de publicação da pnpic. *Rev. bras. saúde fam*, v. 9, p. 70–76, 2008. Citado na página 13.

TUCKER, H.-R. et al. Harms and benefits of opioids for management of non-surgical acute and chronic low back pain: a systematic review. *British Journal of Sports Medicine*, v. 54, n. 11, p. 664–664, 2020. Citado na página 14.

WHO, W. H. O. *WHO traditional medicine strategy 2002–2005*. 2002. 2002. Disponível em: <<https://www.who.int/medicines/publications/traditionalpolicy/en/>>. Acesso em: 29 Mai. 2020. Citado na página 9.