

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: OFERTA EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO ANO 2019 A 2023

INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES: SUPPLY IN BASIC HEALTH UNITS FROM 2019 TO 2023

PRÁCTICAS INTEGRADORAS Y COMPLEMENTARIAS: OFERTA EM UNIDADES BÁSICAS DE SALUD DE 2019 A 2023

Amanda Leticia Schell Flandoli¹
Andressa Gonçalves Vicente²
Isabela Monteiro Hortolam³
Suyanne Paula Schawade Giroto⁴
Rubens Griep⁵

RESUMO: As Práticas Integrativas e Complementares (PIC) apesar das suas origens antigas foi redescoberta na contemporaneidade. Diante disso, na data de 3 de maio de 2006 o Ministério da Saúde (MS) elaborou, por meio da Portaria nº 971/2006, a Política Nacional de Terapias Integrativas e Complementares (PNPIC) em busca de legitimar e incentivar as práticas integrativas e complementares na rede de saúde pública, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS). O presente artigo, por meio de dados fornecidos pelo departamento de informática do sistema único de saúde, deseja analisar a oferta dessas práticas.

1142

Palavras-chaves: Práticas integrativas e complementares. Sistema de saúde. Atenção primária.

ABSTRACT: Integrative and Complementary Practices (PIC), despite their ancient origins, have been rediscovered in contemporary times. In view of this, on May 3, 2006, the Ministry of Health (MS) prepared, through Ordinance No. 971/2006, the National Policy on Integrative and Complementary Therapies (PNPIC) in search of legitimizing and encouraging integrative practices and complementary in the public health network, especially in Primary Health Care (PHC). This article, using data provided by the IT department of the single health system, aims to analyze the provision of these practices.

Keywords: Integrative and complementary practices. Health systems. Primary healthcare.

¹Acadêmica do curso de medicina da Fundação Assis Guargacz, FAG.

²Acadêmica do curso de medicina da Fundação Assis Guargacz, FAG.

³Acadêmica do curso de medicina da Fundação Assis Guargacz, FAG.

⁴Acadêmica do curso de medicina da Fundação Assis Guargacz, FAG.

⁵Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Londrina, UEL. Professor do curso de Medicina da Fundação Assis Guargacz.

RESUMEN: A pesar de sus antiguos orígenes, las Prácticas Integrativas y Complementarias (PIC) han sido redescubiertas en la contemporaneidad. En consecuencia, el 3 de mayo de 2006, el Ministerio de Salud (MS) elaboró la Política Nacional de Terapias Integrativas y Complementarias (PNPIC) a través de la Ordenanza N° 971/2006, con el fin de legitimar e incentivar las prácticas integrativas y complementarias en la red de salud pública, especialmente en la Atención Primaria de Salud (APS). Este artículo tiene como objetivo analizar la oferta de estas prácticas utilizando datos proporcionados por el departamento de informática del Sistema Único de Salud.

Palabras clave: Prácticas integradoras y complementarias. Sistema de salud. Atención primaria de la salud.

1. INTRODUÇÃO

As práticas integrativas e complementares embora apresente suas raízes na sociedade antiga, foram redescobertas na contemporaneidade. Isso ocorre não só à um incentivo público e regulamentação institucional, mas também pelo crescente interesse e aceitação da população. Esse cenário contrasta com a atual realidade, essa caracteriza pelo desenvolvimento técnico-científico avançado, assim permitindo infligir que os pacientes, hoje, buscam essas medidas não convencionais não apenas pelo descontentamento com o modelo biomédico, mas também por um desejo de uma abordagem mais integral, que considere com aspectos socioambientais do processo saúde-doença. (TELESI JUNIOR, 2016; FISCHBORN, 2017)

Na década de 1970, durante a Primeira Conferência Internacional de Assistência Primária em Saúde (Alma Ata, Rússia), houve o reconhecimento e o estímulo à adoção dessas práticas nos sistemas públicos de saúde. Diante disso, a Organização Mundial de Saúde desenvolveu o Programa de Medicina Tradicional, com o objetivo de não só de formular políticas que defendessem os conhecimentos tradicionais em saúde, mas também encorajar os Estados-membros a implementarem políticas públicas para promover o uso racional e integrado dessas práticas em seus sistemas de saúde. (TELESI JUNIOR, 2016; RUELA, 2019)

Neste contexto, em 2006 que o Ministério de Saúde (MS) aprovou, por meio da Portaria n° 971/2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, com objetivo de estabelecer diretrizes para o desenvolvimento das PIC no SUS. Apesar de experiências com PIC já fossem registradas desde 1980, foi a partir da aprovação da PNPIC, que sua inserção foi legitimada e intensificada, permitindo aos usuários do sistema público

de saúde o acesso à fitoterapia, homeopatia, acupuntura, entre outras. (RUELA, 2019; SOUSA, 2017)

As PICS são inseridas na Atenção Primária à Saúde como forma de fortalecimento dos princípios do SUS, pois não só podem complementar o cuidado biomédico, como também incentivar uma abordagem do processo saúde-doença que integre os contextos sociais e familiares do paciente. (SANTOS, 2023; CARVALHO 2023)

Dessa forma, é importante entender não apenas o atual cenário de oferta dessas práticas, mas também analisar como elas se inserem e configuram no território brasileiro. Nesse sentido, este trabalho buscou descrever o número de UBS que ofertam PICS para a sua população, no período de 2019 a 2023.

2. MÉTODOS

O presente artigo é de caráter descritivo, com abordagem quantitativa, realizado de forma retrospectiva, através de dados quantitativos dos anos 2019 a 2023 a respeito da oferta de PICS em unidades básicas de saúde dando enfoque para o estado do Paraná.

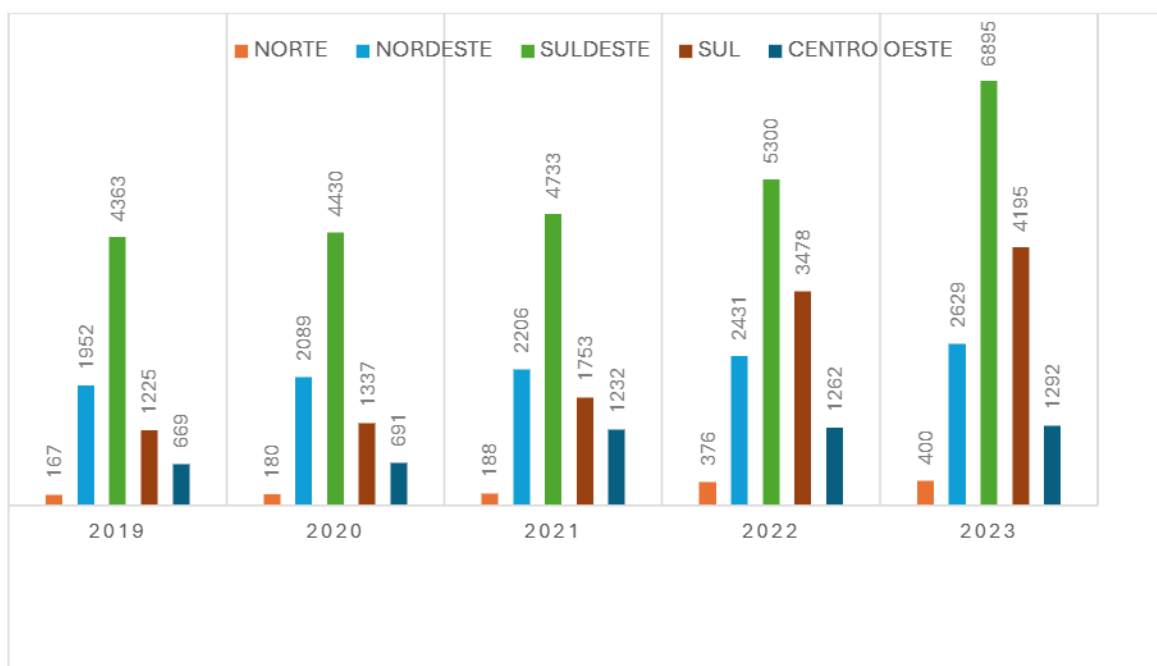
Os dados foram coletados em maio de 2024 por meio do departamento de informática do sistema único de saúde, o DATASUS, e posteriormente tabulados em planilhas do Microsoft Excel, assim, permitindo elaborar gráficos para discussão e análise dos resultados encontrados.

Por se tratar de uma pesquisa que faz uso de informações já divulgadas e publicamente disponíveis no site do governo federal, não foi necessário submeter a pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos nem a formulação de um TCLE.

3. RESULTADO E DISCUSSÕES

Conforme, o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) o Brasil apresentou 22.600 estabelecimentos que ofertam PICS. Ao estratificar por tipo de estabelecimento, é possível notar que as PICS estão presentes em: 68% dos Centro de Saúde/Unidade Básica, 10% em clínica/centro de especialidade, 2,8% em centros de atenção psicossocial e 1,3% dos hospitais gerais. Isso demonstra que a inserção das PICS teve uma maior afinidade pela APS como orientado pela OMS.

Gráfico 1- Oferta de PICS em UBS por região brasileira



Fonte – Gráfico elaborado pelos autores a partir de dados do Ministério da Saúde -Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (2024)

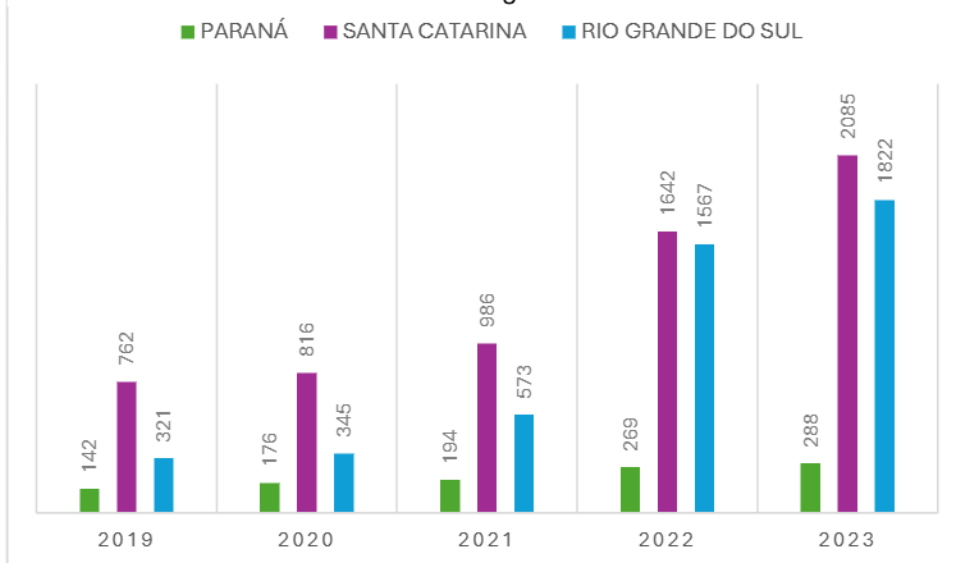
1145

Através do gráfico 1 é possível notar, que durante o período estudado, a região Sudeste foi a líder em oferta de PICS em UBS, contudo não foi a que apresentou o maior crescimento. Esse título coube a região Sul, que apresentou o maior desenvolvimento, visto que houve um acréscimo 2970 em números absolutos, isso representou um aumento de aproximadamente 250% em contraste, o da região Sudeste foi de cerca 58%, assim sendo a segunda região com menor crescimento. Assim, nota-se que a elevação da oferta não foi uniformemente distribuída entre as regiões.

Outro aspecto que é possível considerar, com tais dados, é que a região Norte segue apresentando a menor disponibilidade de oferta nos últimos anos. Isso pode ser atribuído ao fato de as práticas serem conduzidas de forma alheia à formalidade do SUS, por representantes e líderes locais. (BARBOSA, 2020)

Quando analisamos detalhada a região Sul (gráfico 2), é possível perceber que os estados dessa região tiveram um crescimento mais significativo em comparação a federação. Diante disso, o estado do Rio Grande do Sul foi destaque, já que multiplicou sua oferta em mais de 4 vezes nos últimos 5 anos.

Gráfico 2 - Oferta de PICS em UBS na região Sul



Fonte - Gráfico elaborado pelos autores a partir de dados do Ministério da Saúde -Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (2024)

Quando se foca no estado Paraná, é possível notar que apesar do crescimento de aproximadamente 102%, nos últimos cinco anos, ainda representa menos de 7% do total da região. Assim, demonstrando que o estado apresenta um crescimento médio anual de 20%, contudo um crescimento inferior ao observado nos demais estados pertencentes a mesma área.

1146

O estado do Paraná é dividido em quatro macrorregionais, sendo elas: Leste, Oeste, Norte e Noroeste. Desde 2020 a região leste é a que mais oferta PIC no estado, sendo atualmente por aproximadamente 65% do total do estado, já a região noroeste é a que menos oferta, sendo responsável por menos de 2% do total. Isso mostra a divergências gritante em questão de disponibilidade entre as macrorregiões.

O CNES classifica o serviço de prática integrativas e complementares em quinze categorias, são elas: acupuntura, fitoterapia, outras práticas em medicina tradicional, práticas corpo-mente, homeopatia, termalismo/crenoterapia, antroposofia aplicada a saúde, práticas expressivas, ayurveda, práticas naturais, práticas manuais, práticas psicodinâmicas, ozonioterapia, aromaterapia e imposição de mãos

Seguindo essa classificação, foi possível perceber, segundo dados do CNES, que dentre as PIC disponíveis a mais ofertadas são: fitoterapia, acupuntura, práticas de corpo-mente e homeopatia.

Nos últimos cinco anos a macrorregião norte tem disponibilizado aos seus usuários acupuntura, práticas expressivas, práticas corpo-mente, outras práticas em medicina tradicional e fitoterapia, sendo essa última a principal, representando desde 2019 cerca de 62% das PIC disponíveis nessa região.

Por outro lado, na região oeste, os usuários têm acesso não apenas aos serviços mencionados anteriormente, mas também a homeopatia, práticas naturais, práticas manuais, ozonioterapia, aromaterapia e imposição de mãos. Uma diferença em relação à região leste é que, apesar de estar presente, a fitoterapia não é o serviço mais amplamente oferecido. Além disso, o serviço que mais cresceu nesta área foi o de outras práticas em medicina tradicional, aumentando de 3 para 8 ao longo dos anos estudados neste artigo.

A região leste não apenas lidera em quantidade de serviços oferecidos, mas também se destaca pela diversidade, abrangendo 11 dos 15 tipos de serviços registrados no CNES. Até julho de 2022, os serviços de práticas de corpo-mente eram os mais comuns, porém desde então a acupuntura assumiu a liderança, representando atualmente cerca de 42%. Além disso, esta área se distingue pela escassez de serviços de fitoterapia em comparação com suas regiões vizinhas.

1147

Por fim, a região noroeste, a que menos oferta, apresentou nos últimos cinco anos, em números absolutos, um aumento de apenas 1 em serviços. Demonstrando uma baixo incentivo por parte da gestão dessa área nas PIC.

A ampla disponibilidade de fitoterapia reflete o contexto histórico e social, essa prática é amplamente difundida e apreciada. Isso mostra que tal constitui uma alternativa econômica aos medicamentos alopáticos, visto que é bem aceita por usuários e profissionais da área. (BARBOSA, 2020)

Ao analisar a literatura disponível, identifica-se que uma das razões para a escassez de tais práticas é a formação deficiente dos profissionais que trabalham no sistema público de saúde. Na área médica, um dos motivos é a pouca presença desses conteúdos nos currículos universitários. Isso ressalta a necessidade de promover iniciativas educacionais que visem capacitar não apenas os futuros profissionais, mas também os já inseridos no SUS, para que então, seja possível enfrentar esse desafio (HABIMORAD, 2020).

Outro aspecto a ser considerado como empecilho para efetivação das PICS é o baixo conhecimento dos profissionais e gestores em relação o leque de uso dessas práticas e a dificuldade de correlacionar os valores da população local e as formas de cuidados existentes. (DALMOLIN, 2019)

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como consequência dos dados divulgados, entende-se que mesmo após a implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e outras políticas públicas, o estado do Paraná apresenta um oferecimento incipiente, apesar dos reflexos positivos sobre aquelas que já usam de tais práticas.

Diante do exposto, portanto, é evidente que as PIC têm grande potencial tanto de recuso terapêutico como de promoção de saúde, contudo para a consolidação de tais prática como estratégia nas APS é essencial considerar fatores que influenciam seu desenvolvimento. Além disso, avaliar a disponibilidade dessas práticas pode contribuir significativamente para estratégias que visam expandi-las.

Com isso, espera-se que o presente trabalho possa contribuir para o debate acerca da PNPIC para que então seja realizado avanços nessa área.

1148

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBOSA FES, et al. Oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Estratégia Saúde da Família no Brasil. Cad Saúde Pública [Internet] 2020;36(1):e00208818.

CARVALHO AMS, et al. Práticas integrativas e complementares em saúde na atenção primária à saúde de Mossoró – RN. Revista Ciência Plural. 2023, v. 9, n. 3.

DALMOLIN IS, et al. Práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: desvelando potências e limites. Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]. 2019, v. 53 e03506.

FISCHBORN AF, et al. A Política das Práticas Integrativas e Complementares do SUS: o relato de experiência sobre a implementação em uma unidade de ensino e serviço de saúde. Revista Cinergis. 2017, v. 17, n° 4 (supl. 1).

HABIMORAD PHL, et al. Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2020, v. 25, n. 2.

RUELA LO, et al. Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2019, v. 24, n. II.

SANTOS M, MARTINS FILHO IE. Panorama de distribuição das Práticas Integrativas e Complementares em saúde no cenário da Atenção Básica do Brasil. Revista Pró-Universus [online]. 2023, v. 14, n. especial (2023).

SOUSA IMC, TESSER CD. Medicina Tradicional e Complementar no Brasil: inserção no Sistema Único de Saúde e integração com a atenção primária. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2017, v. 33, n. 1.

TELESI JUNIOR E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. Estudos Avançados [online]. 2016, v. 30, n. 86

TESSER CD, et al. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. Saúde em Debate [online]. 2018, v. 42, n. spe1.