

Análise do conhecimento e prática da política nacional de práticas integrativas e complementares (PNPIC) em profissionais das unidades de saúde de um distrito sanitário da região nordeste

Analysis of knowledge and practice of the national policy on integrative and complementary practices (PNPIC) in professionals from health units in a health district in the northeast region.

DOI:10.34119/bjhrv5n3-134

Recebimento dos originais: 14/02/2022

Aceitação para publicação: 28/03/2022

Karina Alves Pereira

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Cesmac

Endereço: Rua da Harmonia - Farol, CEP: 57081-350 - Maceió - AL - Brasil

E-mail: k.alvesp23@gmail.com

Jorge Alberto Ferreira de Almeida Teixeira

Graduando em Medicina

Instituição: Centro Universitário Cesmac

Endereço: Rua da Harmonia - Farol, CEP: 57081-350 - Maceió - AL - Brasil

E-mail: jorge.alberto406@gmail.com

Cristian Lima Duarte

Graduando em Medicina

Instituição: Centro Universitário Cesmac

Endereço: Rua da Harmonia - Farol, CEP: 57081-350 - Maceió - AL - Brasil

E-mail: cristianlimad@gmail.com

Pedro Henrique Brandão do Nascimento

Graduando em Medicina

Instituição: Centro Universitário Cesmac

Endereço: Rua da Harmonia - Farol, CEP: 57081-350 - Maceió - AL - Brasil

E-mail: pedphbn@gmail.com

Mariana Santos Silva

Doutora em Ciências da Saúde

Instituição: Centro Universitário Cesmac

Endereço: Rua da Harmonia - Farol, CEP: 57081-350 - Maceió - AL - Brasil

E-mail: santosms.farm@gmail.com

Camila Moura Barros Prado Sales

Doutora em Ciências da Saúde

Instituição: Centro Universitário Cesmac

Endereço: Rua da Harmonia - Farol, CEP: 57081-350 - Maceió - AL - Brasil

E-mail: camila.mourasales@gmail.com

RESUMO

Introdução: Os pensadores gregos como Hipócrates e Sócrates, acreditavam que a saúde do homem era concebida em sua total dimensão e era baseada no equilíbrio dos elementos. O conceito de saúde da Organização Mundial de Saúde (OMS) defende como um bem-estar físico, mental, social, espiritual e não apenas a ausência de doenças, buscando entender o indivíduo de forma holística. Com isso, há a necessidade de um atendimento mais totalizador e que englobe outras formas de tratamento, assim o Ministério da Saúde (MS) adotou práticas integrativas e complementares (PICs) no Sistema Único de Saúde e a inserção desses métodos terapêuticos na população através da Atenção Primária à Saúde, de modo que auxilie a recuperação e a prevenção de forma eficaz e segura. **Objetivo:** Analisar a aceitação e o entendimento dos profissionais de saúde acerca das práticas integrativas complementares nas Unidades de Saúde de um Distrito Sanitário da região Nordeste. **Metodologia:** Projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) através do parecer 4.049.712 (CAAE: 29903519.4.0000.0039) e realizou-se um estudo epidemiológico analítico, observacional e transversal, com utilização de um questionário semiestruturado como instrumento de coleta de dados composto por perguntas diretas, fechadas e abertas, aplicado por pesquisadores treinados, tendo como variáveis categoria profissional, utilização de serviços de práticas integrativas de tratamento nas USF, conhecimento acerca do uso das práticas pela população adscrita, entendimento sobre os benefícios desta terapêutica na atenção primária, capacitação na área e desafios para efetivação do serviço. **Resultados:** Foi visto que a classe que mais tem conhecimento sobre a PNPIC é a médica, seguido pela enfermagem e, por último, os dentistas. A maioria dos profissionais acreditam que essa política reduz gastos e fortalece o SUS, mas que há problemas para a implantação e acesso da população alvo. Foi feita a revisão de literatura acerca da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares para complementação da pesquisa. **Conclusão:** Pode-se ver que a baixa implementação dessa política pode ser dada pela falta de formação sobre o tema durante a graduação ou fornecimento da secretaria de saúde, falta de investimento dos gestores, falta de profissionais qualificados, entre outros.

Palavras-chave: terapias complementares, saúde pública, profissionais de saúde.

ABSTRACT

Introduction: Greek thinkers such as Hippocrates and Socrates believed that human health was conceived in its full dimension and was based on the balance of the elements. The concept of health of the World Health Organization (WHO) defends as a physical, mental, social, spiritual well-being and not just the absence of diseases, seeking to understand the individual in a holistic way. With this, there is a need for a more totalizing service that encompasses other forms of treatment, so the Ministry of Health (MS) has adopted integrative and complementary practices (PICs) in the Unified Health System and the insertion of these therapeutic methods in the population through the Primary Health Care, so that it helps recovery and prevention in an effective and safe way. **Objective:** To analyze the acceptance and understanding of health professionals about complementary integrative practices in the Health Units of a Health District in the Northeast region. **Methodology:** The project was approved by the Research Ethics Committee (CEP) through opinion 4,049,712 (CAAE: 29903519.4.0000.0039) and an analytical, observational and cross-sectional epidemiological study was carried out, using a semi-structured questionnaire as a collection instrument of data composed of direct, closed and open questions, applied by trained researchers, having as variables professional category, use of services of integrative treatment practices in the USF, knowledge about the use of practices by the enrolled population, understanding of the benefits of this therapy in the primary care, training in the area and challenges for the effectiveness of the service. **Results:** It was seen that the class that has the most knowledge about the PNPIC is the doctor, followed by nursing and,

finally, dentists. Most professionals believe that this policy reduces expenses and strengthens the SUS, but that there are problems for the implementation and access of the target population. A literature review was carried out on the National Policy on Integrative and Complementary Practices to complement the research. Conclusion: It can be seen that the low implementation of this policy may be due to the lack of training on the subject during graduation or provision of the health department, lack of investment by managers, lack of qualified professionals, among others.

Keywords: complementary therapies, public health, health professionals.

1 INTRODUÇÃO

A medicina grega representa uma importante inflexão na maneira de encarar a doença. Desde a medicina antiga, os pensadores gregos como Hipócrates e Sócrates, acreditavam que a saúde do homem era concebida em sua total dimensão e era baseada no equilíbrio dos elementos. Assim como, o manuscrito de Ayurveda, o qual define a vida como a perfeita associação entre corpo, órgãos sensitivos, mente e consciência, fortalecendo esse conceito (DEVEZA, 2013; SCLIAR, 2004).

O conceito de saúde segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) corrobora com essa ideologia, uma vez que, a entende como um bem-estar físico, mental, social, espiritual e não apenas a ausência de doença. Dessa forma, para atuar em saúde, segundo seu conceito ampliado, é necessária uma quebra de paradigmas, deixando de lado o modelo biomédico e buscando entender o indivíduo de forma holística (KOIFMAN, 2001; OMS, 1946).

Devido a isso, nota-se a necessidade de um atendimento mais totalizador e que englobe outras formas de tratamento buscadas pela população. Visando corresponder os anseios por Práticas Não-Convencionais em Saúde (PNCS), o Ministério da Saúde (MS) adotou práticas integrativas e complementares (PICs) de tratamento por meio da Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006, a qual aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde que compreendem o universo de abordagens denominado pela OMS de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa – MT/MCA, sendo as seguintes: Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia, Termalismo Social/Crenoterapia. Em 21 de março de 2018, entrou em vigor a portaria nº 702, a qual inseriu-se 14 novas práticas, totalizando 29, com objetivo de inserir na comunidade essas formas terapêuticas, de modo que auxilie a recuperação e a prevenção de forma eficaz e segura (ARAÚJO et al. 2014; BRASIL, 2006).

Decidiu-se que a forma mais pertinente de inserção desses métodos terapêuticos na população seria através da Atenção Primária à Saúde, que está de acordo com os princípios de universalidade, integralidade e equidade que estruturam o SUS. Ela atua diretamente com os

usuários e é um facilitador desse meio, com o objetivo de agregar ações, gestores, órgãos envolvidos, prazos e origem dos recursos para implantação (ARAÚJO et al. 2014).

Portanto, embora grande parte dos profissionais de saúde ainda demonstrem preferência pela aplicabilidade do modelo biomédico, devido ao método de aprendizado acadêmico, crença ou falta de informação na área os médicos, especialmente os médicos da família, podem e necessitam exercitar uma visão mais holística (KOIFMAN, 2001; SOUZA et al. 2018).

Atualmente, o município onde ocorre a aplicação do questionário, possui 45,21% de cobertura pela Atenção Básica, de acordo com dados do plano municipal de Saúde (2019-2021), sendo dividido em 8 distritos sanitários para facilitar o tratamento individualizado de cada região, já que cada região apresenta sua particularidade.

Assim, buscamos em nosso projeto avaliar a assimilação e aceitação dos profissionais de saúde com relação às 29 práticas integrativas e complementares. Em que esse estudo tem como objetivo principal analisar a aceitação e o entendimento dos profissionais de saúde acerca das práticas integrativas complementares nas Unidades de Saúde de um Distrito Sanitário da região Nordeste. Além disso, observar quais profissionais de saúde possuem mais conhecimento sobre o conteúdo, se são capacitados, as dificuldades e desafios para implementação e a função desta Política, se acham que favorece o usuário e quais práticas mais conhecidas.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Esse projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) através do parecer 4.049.712 (CAAE: 29903519.4.0000.0039) e é um estudo epidemiológico analítico, observacional e transversal, com utilização de um questionário semiestruturado como instrumento de coleta de dados composto por perguntas diretas, fechadas e abertas, que foi aplicado por pesquisadores treinados, tendo como variáveis: categoria profissional, utilização de serviços de práticas integrativas de tratamento nas USF, conhecimento acerca do uso das práticas pela população adscrita, entendimento sobre os benefícios desta terapêutica na atenção primária, capacitação na área e desafios para efetivação do serviço.

Considerando-se que grande parte da cobertura da atenção primária no Brasil é realizada mediante a atenção básica, sendo esta área prioritária de investimento do governo federal, a pesquisa foi realizada com profissionais de unidades de atenção básica em um distrito sanitário da região Nordeste durante os meses de maio de 2021 a agosto de 2021. Assim, serão incluídos na nossa amostra todos os profissionais de nível superior atuantes na atenção básica de um distrito sanitário da região Nordeste, totalizando 22 profissionais.

Foram excluídos da amostra os profissionais que se recusaram a participar, Assistentes Sociais, e demais profissionais que, por resolução de conselho de classe, estejam impedidos de prescrever práticas integrativas e complementares, e profissionais estejam de licença durante o período agendado para realização da pesquisa.

Neste estudo, foi realizado um questionário com os profissionais de saúde de nível superior dessas unidades, independentemente do tempo de atuação na atenção básica, por se entender que eles proporcionam um protagonismo nas ações de saúde, sendo uma ferramenta importante na efetivação de políticas públicas.

A entrevista com os profissionais de saúde foi realizada por modo digital e presencial, e o questionário aplicado após explicação de todas as etapas da pesquisa, esclarecimento das dúvidas dos participantes e assinatura do Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). As equipes foram identificadas com o número cadastrado e os participantes identificados por números com intuito de preservar a identidade dos participantes.

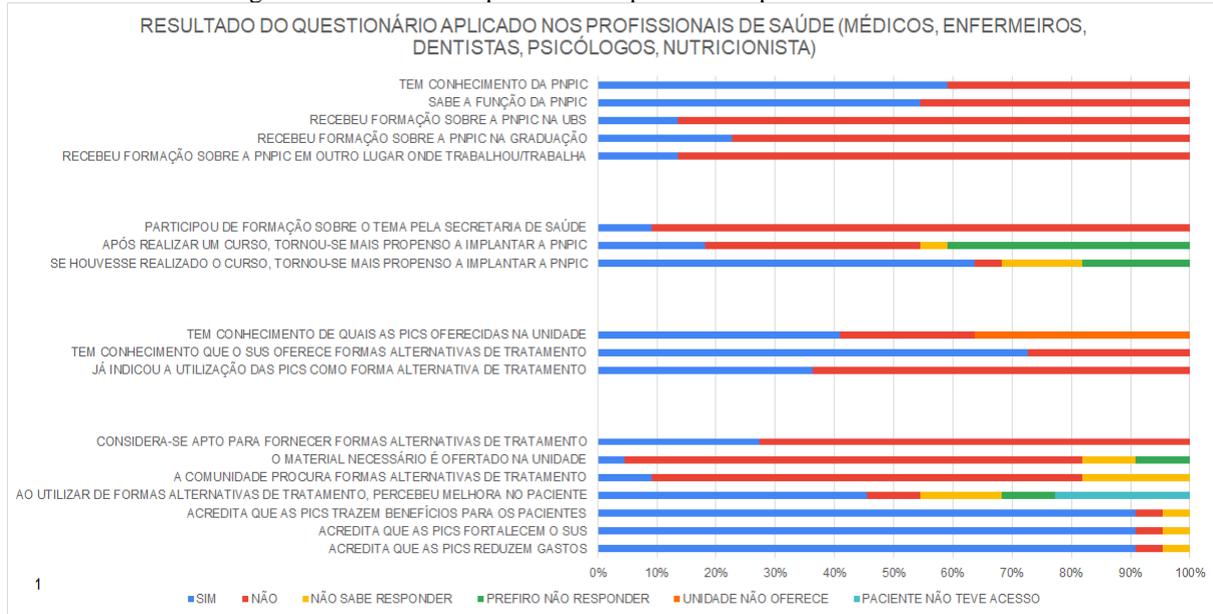
Após aplicação do questionário os dados foram tabulados por 2 entradas no programa Microsoft Excel e realizado controle de qualidade dos possíveis erros. Após a tabulação dos dados, foram analisados através de cálculo de frequência com intervalo de confiança de 95%. As análises de estatística descritiva e os gráficos serão realizados no software Prisma (Versão Demo).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 22 participantes da pesquisa, sete são médicos, três dentistas, oito enfermeiros, dois psicólogos e um nutricionista. A idade dos entrevistados variou entre 38 a 65 anos.

Durante o período do estudo houve uma dificuldade de encontrar os profissionais médicos e dentistas que atendiam nas unidades básicas, decorrente da troca de gestão e a falta de diretores das unidades de saúde, para aplicação do questionário.

Figura 1: Resultado do questionário aplicado nos profissionais de saúde.



Fonte: autores.

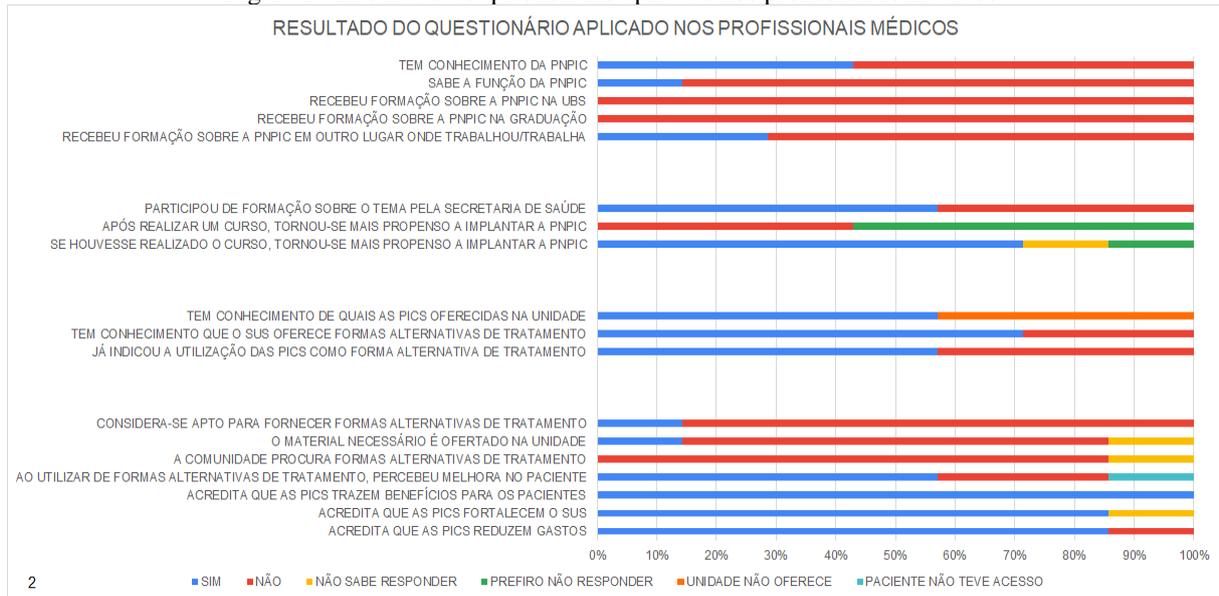
Pode-se analisar que, apesar de 59% dos 22 profissionais entrevistados terem conhecimento da PNPIC, apenas 22,7% receberam formação sobre o tema na graduação e 13,6% em lugares de trabalho.

Além disso, há deficiência na oferta de curso informativo pela secretaria de saúde, visto que 2 dos 22 profissionais, o que corresponde a 9%, participaram de algum curso ministrado pela mesma. Entretanto, 14 entrevistados, o que equivale a 63,6% afirmam que, se houvesse realizado algum curso, se tornariam mais propensos a implantar a PNPIC.

Contudo, 16 profissionais, ou seja, 72% tem conhecimento que o SUS oferece formas alternativas de tratamento. Mas, apenas 8 entrevistados (36%) já indicaram formas alternativas de tratamento.

Outrossim, 72,7% afirmaram que a população não busca formas alternativas de tratamento mas, 90,9% dos entrevistados acreditam que as PICs trazem benefícios para os pacientes/usuários, que reduzem gastos e fortalecem o SUS.

Figura 2: Resultado do questionário aplicado nos profissionais médicos.



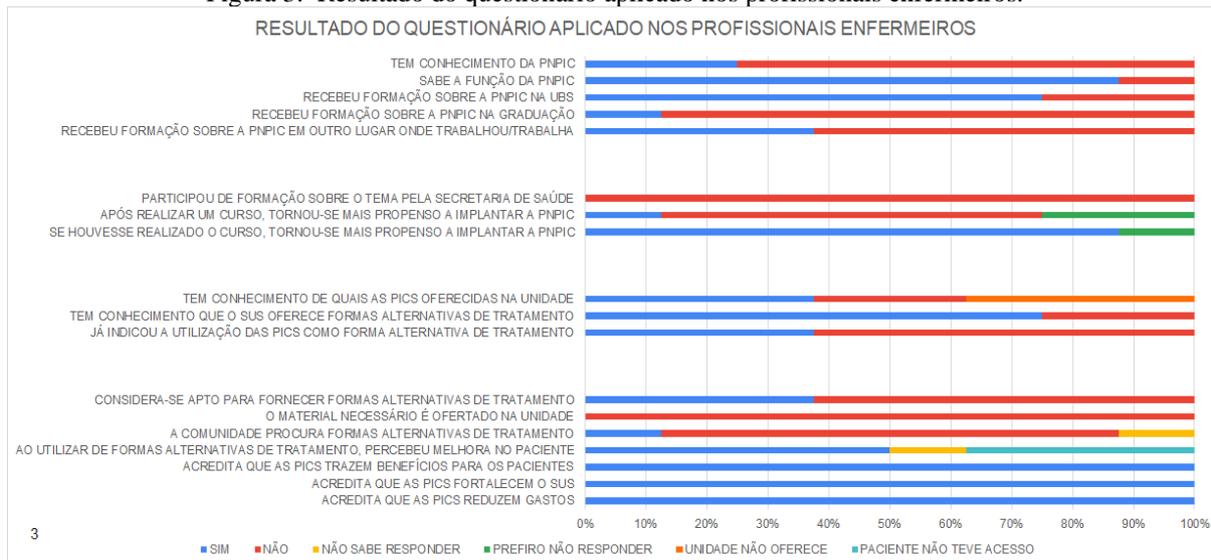
Fonte: autores.

Entre os profissionais médicos, pode-se ver que aproximadamente 40% tem conhecimento da PNPIC porém, 100% dos entrevistados não tiveram formação sobre o tema durante a graduação. Contudo, 57% dos médicos fizeram algum curso ofertado pela secretaria de saúde acerca da PNPIC e 71% se sentiriam mais propensos a implantar essa política, caso houvesse um curso capacitante.

Continuando, 57% dos profissionais, o que corresponde a 4 entrevistados, já indicaram as PICS como formas alternativas de tratamento e 71% têm conhecimento que o SUS as oferece.

Entretanto, 100% dos profissionais responderam que a população não busca formas alternativas de tratamento, mas todos os entrevistados acreditam que as PICS trazem benefícios para os pacientes. 85,7% dos médicos reconhecem que as PICS reduzem gastos e fortalecem o SUS.

Figura 3: Resultado do questionário aplicado nos profissionais enfermeiros.

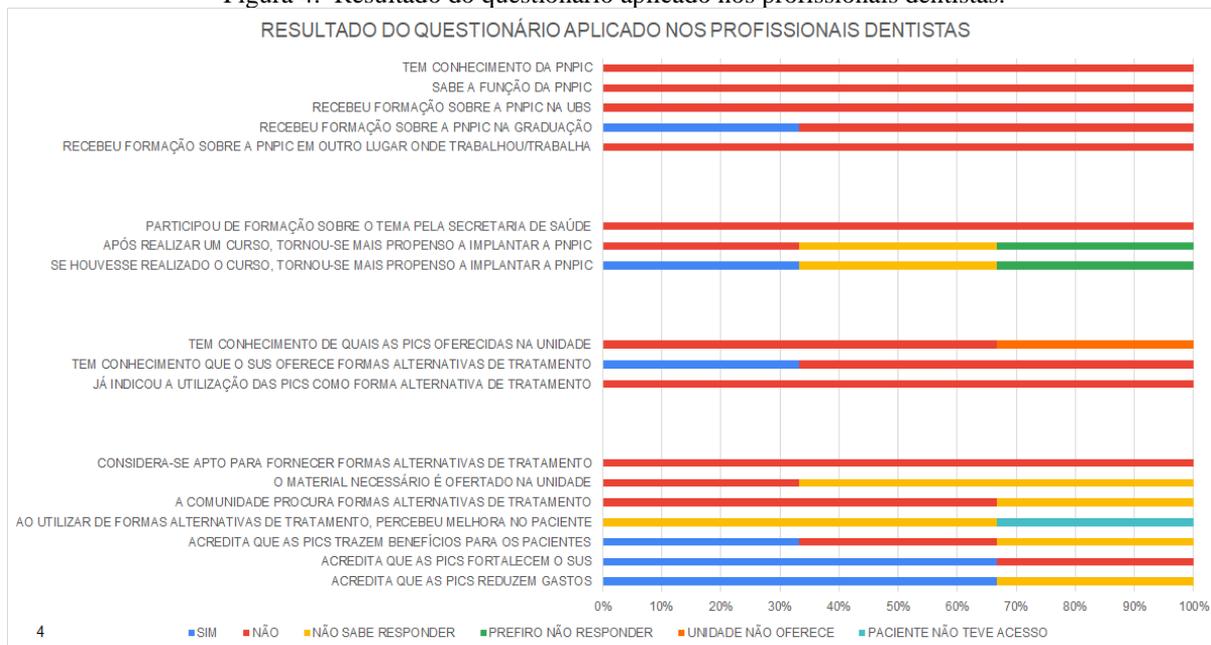


Fonte: autores.

Entre a classe da enfermagem, pode-se analisar que 87,5% dos entrevistados sabem a função da PNPIC e 75% receberam formação sobre o tema durante a graduação. Entretanto, 100% dos enfermeiros entrevistados não receberam formação pela secretaria de saúde.

Dentre esses enfermeiros, 37,5% já indicaram as PICs como formas alternativas de tratamento. Contudo, 100% dos participantes acreditam que essas práticas trazem benefícios para o paciente, que reduzem gastos e que fortalecem o SUS.

Figura 4: Resultado do questionário aplicado nos profissionais dentistas.



Fonte: autores.

Entre os profissionais dentistas, nenhum dos entrevistados tem conhecimento da PNPIC e não sabem a função. Nenhum recebeu formação sobre o tema em algum lugar que trabalha, ou que trabalhou ou pela secretaria de saúde. Consequentemente, nenhum profissional indicou as PICs como forma alternativa de tratamento e não se consideram aptos para fornecer. Apesar disso, 33,3% acreditam que as PICs reduzem gastos e fortalecem o SUS.

Os profissionais também foram indagados sobre quais os desafios para efetivação do serviço de formas alternativas de tratamento, foram obtidas como respostas a falta de treinamento e investimento em profissionais capacitados, disponibilidade de materiais, falta de investimento e incentivo pelos gestores, falta de apoio da secretaria de saúde, disponibilização de local adequado, divulgação e conscientização da população sobre práticas alternativas de tratamento para que haja interesse dos usuários.

Pode-se também analisar que, os profissionais que mais conhecem a PNPIC são os da área médica, seguido pelos enfermeiros e, os que menos tem conhecimento são os dentistas.

Dentre as 29 práticas integrativas ofertadas pelo SUS, apenas a acupuntura, fitoterapia foram mencionadas. O que demonstra falta de informação com relação a gama de serviços que engloba as PIC's.

A PNPIC tem como função oferecer terapias alternativas com o intuito de trabalhar na prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde porém, sabe-se que as dificuldades para implementação da PNPIC vão além da necessidade de profissionais capacitados. Os gestores devem ampliar o acesso da população as PICs, direcionar um financiamento para garantir implementação, com orçamento específico (COSTA et al. 2020).

Além disso, a predominância do modelo biomédico é constituído em prescrição de medicações, devido a falta de disciplinas durante a formação acadêmica dos profissionais que abordem formas alternativas de tratamento, tendo como consequência, pouco conhecimento e disseminação entre os profissionais e menor divulgação da PNPIC nos ambientes de trabalho (COSTA et al. 2020).

Outro fator que contribui para a pouca aplicabilidade da PNPIC é a subnotificação, falta de registros e de protocolos direcionados, que dificultam o reconhecimento da importância da assistência e do investimento (COSTA et al. 2020).

Como estratégia para maior aplicabilidade das PICs e reconhecimento entre os profissionais de saúde, seria uma reestruturação da formação acadêmica, com disciplinas e estágios ofertados durante os cursos de níveis superiores da área de saúde (COSTA et al. 2020).

4 CONCLUSÃO

Com isso, pode-se analisar que, dentre os profissionais, os que tem mais conhecimento em geral sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares é a classe da médica, seguido pelos enfermeiros e, por último, os dentistas.

Grande parte dos profissionais acreditam que formas alternativas de tratamento trazem benefícios para os usuários/pacientes, contudo, poucos profissionais se sentem capacitados para praticá-las ou trabalham/trabalharam em unidades que oferecem/ofereciam esse serviço.

Além disso, como sugestão podemos inferir que as universidades poderiam inserir na grade acadêmica disciplinas que preparassem o profissional de saúde para entender e aplicar as PNPIC, isso geraria maior interesse dos acadêmicos para que haja uma implantação depois de formados, conseqüentemente gerando ganhos para os pacientes.

REFERÊNCIAS

- ARAUJO, W. R. M. et al. Inserção da fitoterapia em unidades de saúde da família de São Luís, Maranhão: realidade, desafios e estratégias. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 9, n. 32, p.258-263, 9 jan. 2014.
- BARROS, J. A. C. Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico? **Saude soc.** v. 11, n. 1, p. 67-84, São Paulo, Julho. 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 971**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 03 mai. 2006. Assunto: aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº702**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 21 mar. 2018. Assunto: Incluir seguintes práticas complementares como aromaterapia, aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, medicina antroposófica/antroposofia aplicada à saúde, ozonioterapia, terapia de florais e termalismo social/crenoterapia apresentadas, nos termos do Anexo A.
- CASTRO, M.G.; ANDRADE, T. M. R.; M., M. C. Conceito mente e corpo através da História. **Psicol. estud.** v. 11, n.1, p. 39-43, Maringá, abr. 2006.
- COSTA, A. S. A. et al. Entre o local e o nacional: os desafios contemporâneos na gestão da política nacional de práticas integrativas e complementares em saúde direcionados para a atenção básica, no município de São Luís-MA. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n.4, p.17072-17085. Abril de 2020.
- CUTOLO, L. Modelo Biomédico, reforma sanitária e a educação pediátrica. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 35, n. 4, 2006.
- DEVEZA, A. C. Ayurveda – a medicina clássica indiana. **Revista de Medicina**, v. 92, n. 3, p. 156-165, 30 set. 2013.
- KOIFMAN, L. O modelo biomédico e a reformulação do currículo médico da Universidade Federal Fluminense. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, v. 8, n. 1, p. 49-69, Rio de Janeiro, Junho. 2001.
- MACEIÓ. Secretaria Municipal de Saúde de Maceió. **Plano Municipal de Saúde 2018/2021**.v.1, p25-57. Maceió: SMS, 2017.
- OMS. Organização Mundial da Saúde Carta da Organização Mundial de Saúde, 1946.
- SCLIAR, M. História do conceito de saúde. **Revista saúde coletiva**, v. 17, n. 1, p. 29-41, Rio de Janeiro, mar. 2004.
- SOUSA, P. F.; MACIEL, S. C.; MEDEIROS, K. T. Paradigma biomédico x psicossocial: onde são ancora das as representações sociais acerca do sofrimento psíquico? **Temas psicol.** v. 26, n. 2, p. 883-895, Ribeirão Preto, jun. 2018.