

AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SISTEMA DE SAÚDE DO ESTADO DO PARÁ

Mayara Sabrina Luz Miranda¹; Eric Campos Alvarenga²; Marizeli Viana de Aragão Araújo³; Joseane Carvalho Costa⁴; Regina Fátima Feio Barroso⁵

¹Cirurgiã-Dentista; ²Mestre em Psicologia; ³Doutora em Doenças Tropicais; ⁴Doutora em Ciências Biológicas; ⁵Doutora em Odontologia

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) vem estimulando há vários anos o uso das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) através do Programa de Medicina Tradicional. As práticas integrativas e complementares não constituem um modelo biomédico hegemônico ocidental e também podem ser designadas de acordo com a tradição de cada local, como “medicina tradicional” em países como a África, América Latina e do Sul, Leste Asiático e Ocidente Pacífico, ou como “medicina complementar alternativa” na Europa, América do Norte e Austrália. O que é definido como convencional varia de país para país e muda de tempos em tempos. O limite entre a medicina convencional e complementar não é bem definido, como exemplo, a acupuntura é uma terapia tradicional Chinesa, mas muitos países europeus a definem como terapia complementar e alternativa, visto que a mesma não faz parte de sua tradição em cuidados de saúde. A legitimação e a institucionalização dessas abordagens de atenção à saúde iniciaram-se a partir da década de 80, principalmente, após a criação do SUS. No Brasil tanto a população em geral quanto a classe médica brasileira, costumam adotar as formas de tratamento médico não convencionais segundo a denominação “Medicina Alternativa”. Porém, esta não seria a denominação mais adequada, pois sugere a idéia de alternação e nem sempre as terapias convencionais são substituídas, mas, sim, complementares entre si. Já o termo medicina complementar pode ser confundido com a nomenclatura de exames auxiliares ao diagnóstico médico, denominados “exames complementares”. Através da Portaria nº- 971, de 3 de maio de 2006 o Ministério da Saúde aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS em virtude da crescente demanda da população em busca da integração de sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, além da necessidade de normatização das experiências existentes no SUS. Essa portaria permitiu a prática de tratamento médico por meio da utilização de plantas medicinais e fitoterápicos propiciando dessa forma a abertura de novos mercados e superando barreiras que antes eram intransponíveis. As práticas integrativas e Complementares contemplam as áreas de Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Medicina Antroposófica e Termalismo Social – Crenoterapia, promovendo a institucionalização destas práticas no Sistema Único de Saúde (SUS). Anterior a PNPIC o Ministério da Saúde apresentou a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, o qual estabelecia diretrizes para o desenvolvimento de ações direcionadas à melhoria da qualidade de vida da população e do complexo produtivo na área da saúde. A Política, de caráter nacional, recomenda a implantação e implementação de ações e serviços no SUS, com o objetivo de garantir a prevenção de agravos, a promoção e a recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, além de propor o cuidado continuado, humanizado e integral em saúde, contribuindo com o aumento da resolubilidade do sistema, com qualidade, eficácia, eficiência, segurança, sustentabilidade, controle e participação social no uso. **Objetivo:** Portanto o objetivo deste estudo foi identificar se as práticas integrativas e complementares são realizadas no Estado do Pará como proposta alternativa à prática medicamentosa na melhoria da saúde da população. **Metodologia:** Para a obtenção das

informações pretendidas, foram utilizados os dados coletados no 2º ciclo do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica (PMAQ). Nessa etapa, foram avaliadas 763 unidades da estratégia de saúde da família (ESF), em 133 municípios do Estado do Pará. A coleta de dados se deu pela análise do questionário aplicado ao profissional de nível superior de cada unidade avaliada. Esse instrumento foi respondido pelo médico ou enfermeiro ou cirurgião-dentista, que faziam parte das equipes avaliadas. A análise foi realizada obedecendo o desenho de regionalização do Estado do Pará, repactuado pela SES/CIB/COSEMS, através da Resolução nº 90 de 12 de junho de 2013. De acordo com o desenho, o estado encontra-se dividido em 13 regiões de saúde, onde as práticas integrativas e complementares mostraram-se presentes em 11 dessas 13 regiões de saúde do Estado. **Resultados/Discussão:** Os municípios das regiões do Marajó II e do Tapajós não aplicam as práticas integrativas e complementares. Dos 133 municípios avaliados pelo PMAQ, apenas 32 utilizam as práticas, o que demonstra ser ainda um número pequeno na adoção de práticas que estimulam o auto-cuidado. As PIC's realizadas pela rede de saúde do Estado do Pará são: Naturologia, Práticas Corporais, Dança Circular/ Dança, Caminhadas/Passeios, Reflexologia, Do-in, Shantala, Arteterapia, Medicina Tradicional Chinesa e Acupuntura (MTC/ACP), Homeopatia e Fitoterapia. A região Metropolitana III foi a que apresentou a maior utilização de Práticas Integrativas e Complementares. O município de Castanhal é o que mais utiliza as práticas em todo o Estado, seguido do município de Ourilândia do Norte, na região do Araguaia. Da região Metropolitana I, o município de Ananindeua é o que mais utiliza as PIC's. As práticas mais comuns utilizadas em todo o Estado são a Medicina Tradicional Chinesa e Acupuntura (MTC/ACP) e a Fitoterapia. O Araguaia é a regional de saúde com a maior diversidade dessas práticas, onde são disponibilizadas 11 práticas através da rede básica de saúde. **Conclusão:** A análise das Práticas Integrativas e Complementares do Estado do Pará indica que essa experiência vem sendo desenvolvida na rede básica de saúde embora de maneira tênue, mas agora respaldadas por diretrizes específicas emanadas pela política nacional estabelecida, contribuindo para a ampliação da co-responsabilidade dos indivíduos pela saúde, para o aumento do exercício da cidadania e abrindo possibilidades de acesso a serviços antes restritos a prática de cunho privado.

Referências:

FONTANELLA, F. Conhecimento, acesso e aceitação das Práticas Integrativas e Complementares em saúde por uma comunidade usuária do Sistema Único de Saúde na cidade de Tubarão/Sc. Arquivos Catarinenses de Medicina Vol. 36, Nº. 2, de 2007.

BARROS, N. F. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: uma ação de Inclusão. Ciênc. Saúde Coletiva Vol.11 n.3 Rio de Janeiro Jul./Sep. 2006.

AZEVEDO, E. Práticas Integrativas e Complementares de desafios para a Educação. Trab. Educ. Saúde;9(3):361-378, Nov. 2011.