

UM ESTUDO SOBRE AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: UMA REALIDADE NO SUS - PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Benedita Abreu LEÃO

LEÃO, Benedita Abreu. **Um estudo sobre as práticas integrativas e complementares: uma realidade no SUS -- Percepção dos profissionais da estratégia saúde da família.** Projeto de investigação científica do Curso de Enfermagem – Centro Universitário Fibra, Belém, 2017.

O objetivo desta pesquisa foi conhecer a percepção dos profissionais de saúde acerca da aplicação das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) na rede básica do SUS, suas instâncias colegiadas e comunidades, na região metropolitana I de Belém. Buscou dados que indiquem possibilidades de implementar estratégias para ampliar discussões e divulgação dessa política. Com o advento da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde – SUS, publicada na forma das Portarias Ministeriais nº 971, em 03 de maio de 2006 e nº 1.600, de 17 de julho de 2006, essas práticas buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e promoção da saúde

por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Ao inserir as PICs na Atenção Primária de Saúde, entende-se que é uma condição essencial e relevante, que visa a contribuir para a implementação do SUS, na medida em que favorece princípios fundamentais como: universalidade, acessibilidade, vínculo, continuidade do cuidado, integralidade da atenção, responsabilização, humanização, equidade e participação social. Tomou, para fim desse estudo, a Estratégia Saúde da Família (ESF), um modelo que procura reorganizar a atenção básica de acordo com os preceitos do SUS e com o apoio do NASF, estrutura vinculada à Atenção Básica de Saúde, que busca ampliar, aperfeiçoar a atenção e a gestão da saúde, privilegiando a construção de redes de atenção à saúde, constituindo-se em apoio às equipes das ESF e ampliando sua resolutividade e sua capacidade de compartilhar e fazer a coordenação do cuidado. As PICs contribuem para uma visão ampliada do processo saúde-doença e promoção global do cuidado especialmente do autocuidado. É por meio da Atenção

Básica que as PICs são integradas ao SUS, “que abrangem promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde” (BRASIL, 2006, p.10). A Saúde da Família torna-se, então, a estratégia para realizar essa missão. Constata-se que no Brasil ainda são poucas as experiências exitosas da evolução das PICs no SUS, com base na literatura desde a implantação da PIC, em 2006. Na trajetória na docência e experiência no serviço de saúde da rede do SUS, no Estado do Pará, pouco ainda são debatidas, com base os resultados de publicações de experiências exitosas sobre essas práticas. A PNPIC é reconhecida internacionalmente pela OMS (2016) e por diversos países, como uma experiência de referência em implantação das medicinas tradicionais e complementares em um sistema nacional de saúde, sendo esse um dos principais motivos pelos quais essas práticas são incorporadas de forma integrada, no cuidado à saúde no SUS. O município de Belém é o mais populoso do Pará e o segundo da região norte, com uma população de 1.452.275 habitantes, segundo estimativa do IBGE, em 2017. A Unidade de Saúde base da pesquisa localiza-se na estrada do Cordeiro, no distrito

administrativo de Icoaraci, em Belém. Possui um polo de ESF, denominada ESF-- Tapanã I,i. Optou por realizar um estudo qualitativo, utilizando o método da observação e a pesquisa-ação, incentivando a cogestão de coletivos qualificados à ação e proporcionando o empoderamento e o protagonismo dos sujeitos populares. Os participantes foram: (01) enfermeiro, (01) médico, (12) agentes comunitários de saúde e (01) nutricionista, todos com idade entre 20 a 60 anos. Observou que duas equipes de ESF ocupam o mesmo espaço físico, com funcionamentos em turnos distintos. No primeiro contato com a equipe, foram disseminadas as PICs. Adotou-se uma atitude pré-ativa no sentido de motivar e produzir espaço para outras etapas da pesquisa. Depois foram realizadas reuniões. O número de participantes foi suficiente para satisfazer ao critério de saturação. A amostragem por saturação é muito utilizada em investigações qualitativas na área da saúde e tem como finalidade estabelecer o tamanho final da amostra em estudo, interrompendo-se a contribuição de novos participantes quando o número suficiente é atingido. A observação científica permite a detecção e obtenção de informações por vezes não apreendidas por outros

métodos. Exige rigor e sistematização específicos. Tem um objetivo específico e a questão de pesquisa pode versar sobre os contextos sociais e sua influência sobre as relações humanas. Foram identificadas experiências das PICs por meio de publicações e outras fontes. As questões norteadoras procuraram ver se os profissionais da saúde têm demonstrado interesse pelas PICs; se as experiências sobre as PICs são reconhecidas como um meio para facilitar o cuidado humanizado. Na análise dos dados, buscou identificar as experiências das PICs, a percepção dos profissionais, os valores e as “tecnologias” ou “modos de fazer” propostos. Optou em conhecer as atribuições dos profissionais de equipe da ESF, conforme recomendação do Ministério da Saúde. As observações foram ampliadas no sentido de obter informações mais precisas sobre a visão dos profissionais sobre as PICs, O cumprimento das visitas não foi uma tarefa fácil, porque, na maioria das vezes, mesmo as confirmadas, foram canceladas. Tivemos dificuldades em agendar a primeira visita para apresentar o projeto da pesquisa. Aferiu que existem várias ações que incentivam a promoção e a prevenção em saúde, mas não percebemos ênfase às PICs. O espaço de acolhimento do usuário na unidade de

saúde é limpo, mesmo que seja antigo o prédio que o abriga. Há grande circulação de pessoas na unidade, usuários e profissionais. Não existem formação de filas, embora os profissionais refiram que existe uma demanda de atendimentos bastante grande. Os profissionais de saúde estão sempre muito atarefados, principalmente o enfermeiro, que acumula duas equipes: ESF I e II, pelo fato de uma enfermeira se encontrar de licença maternidade. O médico atende a uma demanda de consulta agendada, realiza atendimento em domicílio e atua em duas equipes: do turno da manhã e da tarde. Identificamos que existem iniciativas sobre as PICs, mas que não dispõem de profissionais qualificados para tal. Um fato a destacar foi a presença de uma nutricionista, que foi apresentada como integrante da equipe do NAS e apoiadora da ESF pesquisada, a qual muito contribuiu com as informações sobre o funcionamento do serviço NAS. O médico, no primeiro contato, se mostrou muito solícito, colocando-se à disposição. Agendou o retorno, mas não compareceu. Percebemos que a maioria dos usuários valoriza a atuação do profissional médico. Os usuários relataram a insuficiência do número desse profissional. Os agentes comunitários de saúde se

manifestavam mais atenciosos e até mesmo motivados em falar de PICs. A pesquisa permitiu identificar que esses profissionais não apresentavam conhecimento da PICs, mas relataram experiências exitosas vivenciadas no convívio com os mais velhos; e que a maioria dos profissionais se apresenta ainda temerosa em falar no assunto em causa e que existem diferentes percepções acerca da aplicação das PICs. Entretanto identificou que algumas questões podem ser fatores que influenciaram diretamente no diálogo com os profissionais: as PIC ainda não são um assunto tratado na gestão ou, pelo menos, não são oficialmente divulgadas, bem como há falta de espaço de articulação e discussão no âmbito da região metropolitana com as equipes da rede básica, entre outras dificuldades. Concluiu-se que, para que ocorra a implementação das PICs, se faz necessário fortalecer a dinâmica de integração entre serviço, formação profissional e comunidade, atores relevantes nas conquistas, tendo em vista que as estratégias devem ser construídas coletivamente.

PALAVRAS-CHAVE: Práticas Integrativas
Complementares. SUS. Estratégia Saúde da Família

REFERÊNCIAS

OMS. Organização Mundial de Saúde. Estratégia sobre Medicina Tradicional 2002-2005. Genebra: OMS; 2006.

BRASIL. Portaria n. 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.

HUMANIZA- SUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.