

# Conhecimento de profissionais de saúde sobre práticas integrativas e complementares em saúde

## Knowledge of health professionals on integration and complementary practices in health

Lucas Richter De Oliveira Dantas\*

Mestrado em Saúde e Sociedade. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

### Resumo

**Introdução:** As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) foram incorporadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) no ano de 2006, como política de saúde. Mas, ainda hoje, há certo desconhecimento dessas terapias entre profissionais dos serviços públicos de saúde do país. **OBJETIVO:** O objetivo do estudo foi identificar o conhecimento de profissionais de saúde de um município do nordeste brasileiro sobre as PICS.

**Método:** Trata-se de um estudo transversal envolvendo 43 profissionais de saúde vinculados a Estratégia Saúde da Família e gestão em saúde, de nível fundamental, médio e superior, por aplicação de um questionário estruturado, que coletou dados referente ao nível de conhecimento sobre PICS e sua aplicabilidade no SUS. **Resultados:** Os resultados mostraram que a maioria dos profissionais de saúde conhecia o termo PICS (88,4%) e é favorável à presença destas no SUS (83,7%), entretanto considerou que não há uma boa aceitação dos usuários para esta modalidade de promoção de saúde (74,4%). **Conclusão:** Conclui-se que a maioria dos profissionais de saúde conhece as PICS, mas o fato de indicarem uma baixa adesão dos usuários para tais práticas, indica que este conhecimento ainda não é presente entre os usuários.

### Abstract

**Introduction:** Integrative and Complementary Practices in Health (PICS) were incorporated into the Unified Health System (SUS) in 2006 as a health policy. But even today, there is a certain lack of knowledge of these therapies among professionals in the country's public health services. **OBJECTIVE:** The objective of the study was to identify the knowledge of health professionals of a Brazilian Northeastern municipality on the PICS.

**Method:** This is a cross-sectional study involving 43 health professionals linked to the Family Health Strategy and health management at the primary, secondary and tertiary levels, using a structured questionnaire, which collected data on the level of knowledge about PICS and its applicability in SUS. **Result:** The results showed that most health professionals knew the term PICS (88.4%) and that they favor the presence of these in the SUS (83.7%), however they consider that there is not a good acceptance of the users for this modality of health promotion (74.4%). **Conclusion:** It is concluded that most health professionals know the PICS, but the fact of indicating a low adherence of users to such practices indicates that this knowledge is not yet present among users.

### Palavras-chave:

Terapias complementares. Pessoal de saúde. Atenção primária à saúde.

### Keyword:

Complementary Therapies. Health Personnel. Primary Health Care.

\*Correspondência para/ Correspondence to:

Lucas Richter De Oliveira Dantas: [lucas.richter@hotmail.com](mailto:lucas.richter@hotmail.com)

## INTRODUÇÃO

A medicina alternativa é uma prática de saúde existente em todo o mundo, e que, no Brasil, recebe a denominação de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS).<sup>1</sup> Sua fundamentação está baseada na experiência de vida do indivíduo, considerando sua dimensão psicológica, espiritual e fisiológica, assim como na sensibilidade do terapeuta em detectar sinais de desequilíbrio desses fatores.<sup>2</sup>

A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem apoiado a implementação dessas práticas nos sistemas de saúde do mundo, o que propiciou o Ministério da Saúde brasileiro publicar, em 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPICS), através da Portaria MS nº 971 de 03 de maio de 2006, que insere as PICS no Sistema Único de Saúde (SUS), priorizando a atenção primária em saúde (atenção básica), com a explicação das técnicas e práticas a serem implantadas.<sup>3</sup>

A inserção das PICS nos serviços de saúde pública do Brasil requer um trabalho gradativo, com constante educação permanente dos profissionais e cursos de formação específica, pois o modelo biomédico ainda rege as relações de saúde profissional e paciente, no país.<sup>4</sup>

Desta forma, ainda há dificuldades para a institucionalização das PICS na atenção básica de todo o país, devido às particularidades de saúde de cada região brasileira, concentrando terapeutas em PICS mais nas grandes cidades do que o interior, aliada à reduzida produção acadêmica

relacionada à temática, principalmente com estudos de evidência científica sobre o uso de PICS na saúde em geral.<sup>5</sup>

Diante disto, observando-se a necessidade de produção de conhecimento sobre o assunto, principalmente em regiões do interior do Brasil, o objetivo deste estudo é identificar o conhecimento de profissionais de saúde de um município do interior do nordeste brasileiro sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), sob o parecer 3.052.184 (CAAE 00470818.7.0000.5568).

O estudo foi realizado no período de janeiro a março de 2019, com 43 profissionais de saúde do município de Carnaúba dos Dantas (Rio Grande do Norte), de nível fundamental, médio e superior, locados na Estratégia Saúde da Família (ESF), vigilância sanitária, secretaria municipal de saúde, farmácia básica, Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e centro de saúde com consultas especializadas.

A amostra foi do tipo intencional e teve como critério de inclusão os profissionais de saúde vinculados ao sistema público de saúde do município de Carnaúba dos Dantas/RN, efetivos ou contratados.

A coleta dos dados foi realizada por um questionário estruturado, composto por 09 questões de múltipla escolha, a ser preenchido individualmente pelo profissional de saúde, em um prazo de 10 dias.

O questionário foi dividido em três partes: identificação do participante, conhecimento sobre PICS e opinião sobre a aplicabilidade dessa prática no SUS. A identificação coletou dados sobre sexo, idade, escolaridade e tempo de formação profissional. O conhecimento em PICS abrangeu a forma que adquiriu (cursos, trabalho ou meios de comunicação) e se obteve acesso a alguma das práticas para benefício pessoal (em serviço público ou privado) e o conhecimento sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPICS).

O conhecimento sobre PICS também foi mensurado por uma lista de práticas integrativas, considerando as disponibilizadas pelo SUS (portaria MS nº 849/2017) e mais citadas na literatura, cabendo ao profissional de saúde assinalar mais de uma prática que ele tenha conhecimento. Ao todo foram dispostas 25 PICS: Acupuntura, homeopatia, fitoterapia, termalismo social, medicina antroposófica, medicina tradicional chinesa (MTC), yoga, liangong 18 terapias, tai chi chuan, shantala, reiki, cromoterapia, hipnose, terapia comunitária integrativa (TCI), aromaterapia, terapia floral, dança circular, auriculoterapia, geoterapia, meditação, ozonioterapia, musicoterapia, arteterapia, constelação familiar, naturopatia.

A opinião sobre a aplicabilidade das PICS nos serviços de saúde do SUS foi coletada por questionamentos sobre a eficácia das PICS, uso ampliado nos serviços públicos de saúde e aceitação dos usuários para tratamento com PICS. Ao final do questionário, os profissionais de saúde responderam sobre a principal dificuldade para implantação ou ampliação das PICS na localidade estudada, com as seguintes opções de resposta: Falta de capacitação sobre a temática, falta de interesse dos usuários ou outros problemas.

Após o recolhimento dos questionários, os dados foram analisados pelo software IBM SPSS Statistics 20® para uma análise descritiva.

## RESULTADOS

Foram entregues 50 questionários, no qual 43 foram respondidos e 07 não-respondidos. Os profissionais de saúde da amostra do estudo representaram 36 mulheres (83,7%) e 07 homens (16,3%), com média de idade de 39,35 anos ( $DP \pm 10,7$ ). A idade mínima foi 23 anos e máxima de 64 anos. A escolaridade prevalente foi Ensino Superior (55,8%), seguido de Ensino Médio-Técnico (39,5%). Ainda, 48% dos profissionais possuíam menos de 10 anos de formação.

O termo “Práticas Integrativas e Complementares em Saúde” foi reconhecido por 88,4% da amostra e as mais conhecidas pelos profissionais estão demonstradas na figura 01. Em relação ao conhecimento sobre PICS, 51% dos profissionais de saúde conheciam a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, e

também já foram submetidos a essas terapias em algum tratamento de saúde.

A maioria dos profissionais é favorável ao uso das PICS no SUS (83,7%), mas acredita que não exista uma boa aceitação dos usuários para essa modalidade de cuidado com a saúde (74,4%), conforme exposto na tabela 01.

## DISCUSSÃO

Após uma década da publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, estudos que consigam detectar a efetividade e uso dessas práticas nos serviços públicos de saúde do país são fundamentais nos critérios de avaliação em saúde. Por ter uma implementação recente e considerando a dimensão territorial do país.

Diante de poucos estudos multicêntricos e de coorte semelhantes presentes na literatura, o acesso ao conhecimento das PICS é limitado, conforme exposto nos trabalhos de Winter e Korzenik <sup>6</sup> e Veziari <sup>8</sup>, que apontam a necessidade de parcerias entre institutos de pesquisas e universidades para experimentos que verifiquem maiores evidências científicas destes procedimentos alternativos, diante do crescimento de PICS nos serviços de saúde. Neste sentido, este estudo foi pioneiro na localidade estudada e, apesar de tratar-se de uma análise descritiva, servirá de orientação para pesquisas futuras.

Hamilton e Marietti <sup>9</sup> verificaram o uso da medicina alternativa nos atendimentos de psicólogos australianos e observaram que a maioria

utilizava o conhecimento oriental em suas consultas, como a prática de meditação para o equilíbrio energético e dos chackras, por jogar eficazes, mas que ainda encontrava barreiras éticas para melhor integração entre a prática clínica comum e complementar. No presente estudo, a maioria dos profissionais também considerou as PICS eficazes e as considerações éticas equalizadas na PNPICS, que orienta o uso das PICS em todo território nacional, o que é favorável para o sistema de saúde brasileiro.

A maioria dos profissionais de saúde possuía menos de 10 anos de formação, tempo inferior à publicação da PNPICS (2006), o que supõe o motivo da maioria da amostra ter conhecimento da existência de tal política, embora em quantitativo menor daqueles que conheciam o termo PICS. Mattos <sup>10</sup> identificaram uma amostra que desconhecia a PNPICS associando o fato a uma divulgação ineficiente, à ausência das PICS nos cursos de graduação e ao comum direcionamento da formação superior em saúde para um modelo de saúde hospitalocêntrico.

As práticas mais relatadas pela amostra foram: acupuntura, fitoterapia e yoga, corroborando um estudo brasileiro de Gontijo e Nunes <sup>11</sup>, que encontraram como mais relatadas: acupuntura, fitoterapia e homeopatia. Essas práticas surgiram com as primeiras civilizações orientais, sendo as mais discutidas na literatura científica.

O entendimento de que as PICS são eficazes e que devem ser usadas amplamente no SUS foi relatado pela maioria da amostra. Entretanto, houve um resultado contrário no quesito sobre a aceitação dos usuários a um tratamento

com PICS. Este dado não corrobora o estudo de Dacal e Silva <sup>12</sup>, que encontrou uma boa aceitação de pacientes com doenças crônicas no estado da Bahia, os quais apresentaram melhoras em suas condições de saúde após uso de alguma PICS, entre elas o Reiki. O estudo baiano foi desenvolvido em um serviço de PICS que funciona desde 2005, havendo um tempo suficiente para formar a credibilidade dos profissionais e gestores, bem como dos usuários de saúde.

A presença das PICS nos serviços de atenção básica é uma alternativa para enfrentamento dos desafios de um sistema de saúde ainda voltado para a prática biomédica, com recursos de fácil acesso aos usuários sem necessidade de investimentos financeiros elevados <sup>13</sup>. Entretanto, ainda está longe de ser efetivada institucionalmente em todos os serviços de saúde do SUS, devido a algumas fragilidades, como a falta de recursos humanos para aplicação das PICS e ausência de infraestrutura dos prédios que comportam os serviços de saúde <sup>14</sup>. Além disso, os profissionais de saúde, em sua maioria, citaram a falta de capacitação profissional como principal barreira para ampliação das PICS na localidade estudada, o que reflete uma característica de outras localidades do país.

Losso e Freitas <sup>15</sup> afirmam que a ampliação das PICS nos serviços públicos de saúde, principalmente da atenção básica, depende de investimentos da gestão federal como política de estado, garantindo recursos para a criação e ampliação do serviço de PICS no SUS. A locali-

dade estudada não disponibiliza PICS aos usuários do sistema público de saúde e há limitações organizativas e financeiras que impossibilitam um maior incentivo da gestão municipal aos trabalhadores de saúde.

## CONCLUSÃO

A maioria dos profissionais de saúde conhece o termo PICS e é favorável ao seu uso no SUS, entretanto considera que exista uma baixa aceitação dos usuários dos serviços de saúde para tais práticas. Com isto, encontrou-se que o conhecimento sobre PICS é presente no campo do conhecimento dos profissionais de saúde, mas que precisa de mais incentivos para serem mais conhecidas entre os profissionais e, consequentemente, entre os usuários do sistema público de saúde.

## DECLARAÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE

O autor declara a inexistência de conflito de interesses.

**Forma de citar este artigo:** Dantas LRO. Conhecimento de profissionais de saúde sobre práticas integrativas e complementares em saúde. Rev. Educ. Saúde. 2020; 8 (1): 77-82.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 3 maio 2006a. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/sau-delegis/gm/2006/prto971\\_03\\_05\\_2006.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/sau-delegis/gm/2006/prto971_03_05_2006.html)> . Acesso em: 10 maio 2019.
2. Nascimento M, Romano V, Chazan A, Quaresma C. Formação em práticas integrativas



- e complementares em saúde: desafios para as universidades públicas. Trabalho, educação e saúde, 2018; 16 (2), 751 – 772.
3. Sousa I, Bodstein R, Tesser C, Santos F, Hortale V. Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados. Cadernos de Saúde Pública, 2012; 28 (11), 2143 – 2154.
  4. Melo S, Santana R, Santos D, Alvim N. Práticas complementares de saúde e os desafios de sua aplicabilidade no hospital: visão de enfermeiros. Revista Brasileira de Enfermagem, 2013; 66 (6), 840 – 846.
  5. Andrade I, Morais K, Silva C, Tavares F. Percepção dos profissionais das unidades básicas de saúde sobre as práticas integrativas e complementares. Revista Multidisciplinar e de Psicologia, 2019; 12(42), 718 – 727.
  6. Brasil. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 27 março 2017. Disponível em:<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prto849\\_28\\_03\\_2017.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prto849_28_03_2017.html)> . Acesso em: 10 maio 2019.
  7. Winter R, korzenik J. The practical pros and cons of complementary and alternative medicine in practice. Gastroenterology Clinics of North America, 2017; 46 (1), 907 – 916.
  8. Veziari Y, Leach M, Kumar S. Barriers to the conduct and applicaio of research in complementary and alternative medicine: a systematic review. medicine, 2017; 17, (166), 2 – 14.
  9. Hamilton K, Marietti V. A qualitative investigation of Australian psychologists perceptions about complementary and alternative medicine for use in clinical practice. Therapies in Clinical Practice, 2017; 29 (1), 105 – 110.
  10. Mattos G, Camargo A, De Sousa C, Zeni A. Plantas medicinais e fitoterápicos na atenção primária em saúde: percepção dos profissionais. Ciência & Saúde Coletiva, 2018; 23 (11), 3735 – 3744.
  11. Gontijo M, Nunes M. Práticas integrativas e complementares: conhecimento e credibilidade de profissionais do serviço público de saúde. Trabalho, educação e saúde, 2017; 15 (1), 301 – 320.
  12. Dacal M, Silva I. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. Saúde em Debate, 2018; 42 (118), 724 – 735.
  13. Barros N, Spadacio C, Da Costa M. Trabalho interprofissional e as práticas integrativas e complementares no contexto da atenção primária à saúde: potenciais e desafios. Saúde em Debate, 2018; 42 (1), 163 – 173.
  14. Nascimento M, Oliveira I. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. Estudos de Psicologia, 2016; 21 (3), 272 – 281.
  15. Losso I, De Freitas S. Avaliação do grau da implantação das práticas integrativas e complementares na atenção básica em Santa Catarina, Brasil. Saúde em Debate, 2017; 41 (3), 171 – 187.