Práticas integrativas e complementares no empoderamento do cuidar em saúde

Integrative and complementary practices in the empowerment of health care

DOI: 10.46919/archv1n5-009

Recebimento dos originais: 10/07/2020

Aceitação para publicação: 30/08/2020

Fernanda Pimentel de Oliveira

Mestre em Saúde Coletiva- Universidade de Fortaleza- UNIFOR

Instituição: Universidade de Fortaleza

Endereço: Washington Soares, 1321- Bairro Edson Queiroz, Fortaleza-CE, Brasil

E-mail: fernandapimentelo@yahoo.com.br

Marcia Gomes Marinheiro Coelho

Mestre em Saúde da Família pela Fiocruz- Ceará

Instituição: Universidade de Fortaleza

Endereço: Washington Soares, 1321- Bairro Edson Queiroz, Fortaleza-CE, Brasil

E-mail: dramarciagomes@gmail.com

Maria Juliana Firmino Siqueira

Especialista em UTI e Acupuntura

Instituição: Universidade de Fortaleza

Endereço: Washington Soares, 1321- Bairro Edson Queiroz, Fortaleza-CE, Brasil

E-mail: juliana.f.siqueira@live.com

Francisca Lucélia Ribeiro De Farias

Doutora pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-EERP-USP

Trabalho: Universidade de Fortaleza-UNIFOR

Endereço: Avenida Washington Soares, 1321; Bairro: Edson Queiroz, Fortaleza-Ceará

E-mail: luceliafarias@unifor.br

Rosendo Freitas de Amorim

Pós-Doutor em Saúde Coletiva pelo Instituto de Saúde Coletiva da UFBA. Doutor em Sociologia pela UFC.

Professor/Técnico da Secretaria de Educação do Ceará (SEDUC).

Ex-Professor Titular da Universidade de Fortaleza (UNIFOR).

Av. Gal. Afonso Albuquerque s/n - Cambé, Fortaleza - CE.

E-mail: rosendo@educ.ce.gov.br

RESUMO

As Práticas Integrativas e Complementares (PIC) são caracterizadas como um conjunto de práticas e ações terapêuticas que não estão presentes na biomedicina(OMS,2002) e buscam novas perspectivas de mudança do paradigma mecanicista utilizado na atenção à saúde (TELESI, 2016). Este estudo de revisão integrativa teve como objetivo compreender com as Práticas Integrativas e Complementares se inserem no contexto do empoderamento do cuidar em saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que contempla as seguintes etapas: definição da questão norteadora (problema) e objetivos da pesquisa. As PIC apresentam diferentes abordagens que contemplam a diversidade de cuidados que necessita o ser

humano. Por isso, apresentam diferentes abordagens de equilíbrio entre mente, espírito, corpo, ambiente e sua saúde. O restabelecimento da saúde considera a casa, família, amigos, trabalho, a forma de se relacionar, de sentir pertencente e integrado a um grupo social, comunitário e a essa sociedade, além da hereditariedade (MONTEIRO, 2012). As Práticas integrativas e Complementares constituem uma importante aliada na busca de melhorias na saúde por considerar o indivíduo em sua totalidade, priorizando o foco na saúde e não na doença, na busca do equilíbrio entre a mente e o corpo. Tais práticas se opõem à visão medicamentosa, tecnológica com ênfase na medicalização e na doença, para um olhar voltado para o sujeito, singularidade, buscando o resgate do saber popular, no seu uso e aplicabilidade para os problemas de saúde.

Palavras-Chaves: Promoção da Saúde, Cuidados de Enfermagem, Terapias Complementares, Atenção Primária à saúde, Acesso aos Serviços de Saúde

ABSTRACT

Integrative and Complementary Practices (PIC) are characterized as a set of therapeutic practices and actions that are not present in biomedicine (WHO, 2002) and seek new perspectives for changing the mechanistic paradigm used in health care (TELESI, 2016). This integrative review study aimed to understand how Integrative and Complementary Practices are inserted in the context of empowering health care. It is an integrative literature review, which includes the following steps: definition of the guiding question (problem) and research objectives. PICs present different approaches that contemplate the diversity of care that human beings need. For this reason, they present different approaches to balancing mind, spirit, body, environment and their health. The restoration of health considers home, family, friends, work, the way to relate, to feel belonging and integrated with a social, community group and that society, in addition to heredity (MONTEIRO, 2012). Integrative and Complementary Practices are an important ally in the search for improvements in health, considering the individual as a whole, prioritizing the focus on health and not disease, in the search for balance between mind and body. Such practices are opposed to the medicinal, technological view with an emphasis on medicalization and disease, for a look towards the subject, singularity, seeking the rescue of popular knowledge, in its use and applicability to health problems.

Keywords: Health Care, Nursing Care, Complementary Therapies, Primary Health Care, Health Services Accessibility.

1 INTRODUÇÃO

Sabe-se que as terapias alternativas e complementares são milenares, e sua incorporação nas práticas de saúde, muito podem contribuir na prestação de cuidados à população, que nas últimas décadas, vêm se buscado agregar novas terapêuticas para o restabelecimento da saúde, promovendo o bem-estar físico e mental.

As Práticas Integrativas e Complementares (PIC) são caracterizadas como um conjunto de práticas e ações terapêuticas que não estão presentes na biomedicina (OMS, 2002) e buscam novas perspectivas de mudança do paradigma mecanicista utilizado na atenção à saúde (TELESI, 2016). Tais práticas defendem o cuidado integral ao paciente, atentando para a tríade corpo-mente-alma. Nos últimos anos, houve um

interesse crescente pelas PIC em vários seguimentos da sociedade, incluindo os profissionais de saúde, que voltaram sua atenção para essas práticas (FISCHBOM, 2016).

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) oferecem uma concepção ampliada de saúde, de sujeito e de coletividade, pois trazem consigo a possibilidade de superar a fragmentação das ações, a multiplicidade de especializações e as dificuldades do acesso aos serviços (BRASIL, 2006; LUZ, 1996).

Observa-se que as diversas formas terapêuticas alternativas percebem a doença como um distúrbio no equilíbrio energético do paciente, que antecede e determina as manifestações mecânicas em nível orgânico. Tal perspectiva exige uma aproximação que inclua dimensões socioculturais e emocionais, em um envolvimento direto do paciente na promoção da cura (NAGAI & QUEIROZ, 2011).

Em 2006, o Ministério da Saúde implantou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), consolidada pelas Portarias n. 971 de 03/05/06 e n. 1.600 de 17/07/06, e que busca incorporar essas práticas na Atenção Primária em Saúde. Suas diretrizes têm como foco principal garantir a prevenção, a promoção e a recuperação da saúde dos indivíduos, através de cuidado humanizado e integral (BRASIL, 2014).

Em 2017, o Ministério da Saúde publicou a Portaria n. 849/2017, de 27 de março, a qual incluiu outros tipos de PIC nos serviços de saúde pública, ampliando cada vez mais o acesso para a população à arteterapia, à ayurveda, à biodança, à dança circular, à meditação, à musicoterapia, à naturopatia, à osteopatia, à quiropraxia, à reflexoterapia, ao reiki, à shantala, à terapia comunitária integrativa e ao yoga (BRASIL, 2017).

O uso das Terapias Alternativas Complementares implica numa visão geral da realidade onde a emoção, razão, sentimento e intuição se complementam buscando equilibrar o indivíduo em aspectos físicos, social, mental e espiritual, contribuindo para uma melhor qualidade de vida, hábitos saudáveis, ajudando no controle do estresse, melhorando a relação do indivíduo com o ambiente (PILATTO, 2011), sendo assim as Terapias Alternativas Complementares tem como foco o doente e não a doença mostrando uma visão mais humana, integradora e naturalista que valoriza a escuta acolhedora no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade (PARANAGUÁ; BEZERRA, 2008).

As Práticas Integrativas e Complementares tem na integralidade do cuidado seu enfoque por permitir entender a magnitude do processo saúde-doença e visualizar como sua amplitude extrapola o campo biológico. Dessa forma, ações mais efetivas só serão possíveis com profissionais que alarguem seus conceitos e atuem em equipes multiprofissionais (CECIM & FEUERWERKER, 2004). A garantia de um atendimento integral ultrapassa uma assistência à saúde hierarquizada e regionalizada, abrange o

individual e o coletivo e requer um compromisso constante com o aprendizado e a atuação multiprofissional (MACHADO et al, 2007).

O conceito de integralidade ao qual as PICS se remetem diz respeito a um modo de compreender o ser humano em suas relações (ARAÚJO et al, 2007). Em consonância com a integralidade preconizada pelo SUS como um de seus princípios doutrinários, busca ir além da prática curativa garantindo ao usuário ampla assistência e atenção nos processos de cuidado, considerando os contextos social, cultural e família, de modo a integrar ações preventivas, promocionais e assistenciais; ter acesso a profissionais em equipe interdisciplinar e multiprofissional para que haja uma compreensão maior em relação aos problemas de saúde, intervindo de forma efetiva para gerar resultados satisfatórios (TEIXEIRA, 2011; ALVES, 2005; MATTOS, 2001).

O avanço das PIC pode ser compreendido como expressão de um movimento que se identifica com novos modos de aprender e praticar a saúde, visto que essas práticas se caracterizam pela interdisciplinaridade e por linguagens próprias. Tais práticas se contrapõem à visão altamente tecnológica de saúde que impera na sociedade de mercado, cuja finalidade principal é gerar lucro e fragmentar o tratamento do indivíduo em especialidades que não dão conta da totalidade do ser humano (TELESI, 2016).

Este estudo de revisão integrativa teve como objetivo compreender com as Práticas Integrativas e Complementares se inserem no contexto do empoderamento do cuidar em saúde.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que contempla as seguintes etapas: definição da questão norteadora (problema) e objetivos da pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão das publicações (seleção da amostra); busca na literatura; análise e categorização dos estudos, apresentação e discussão dos resultados. Para o levantamento dos dados realizou-se busca por artigos indexados nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando descritores de acordo como a terminologia DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): “práticas complementares”, “práticas integrativas” e “saúde”. Optou-se por bases de dados que contemplam as referências publicadas no período de 2000 a 2018, em língua portuguesa, excluíram-se os artigos que não apresentaram textos publicados na íntegra e os duplicados. A pesquisa foi realizada nos meses Janeiro a Abril de 2019. A amostra para o desenvolvimento da temática constou com 10 artigos publicados que responderem o estudo em questão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para contextualizar os resultados encontrados com a revisão integrativa, elaboramos 2 categorias temáticas, no intuito de explaná-lo para uma melhor compreensão. As 2 categorias são: (1-) Práticas Integrativas e Complementares no contexto do empoderamento do cuidar em saúde e (2-) Práticas Integrativas e Complementares na perspectiva de saúde.

As PIC apresentam diferentes abordagens que contemplam a diversidade de cuidados que necessita o ser humano. Por isso, apresentam diferentes abordagens de equilíbrio entre mente, espírito, corpo, ambiente e sua saúde. O restabelecimento da saúde considera a casa, família, amigos, trabalho, a forma de se relacionar, de sentir pertencente e integrado a um grupo social, comunitário e a essa sociedade, além da hereditariedade (MONTEIRO, 2012).

As Práticas integrativas e Complementares proporcionam a capacidade de execução de técnicas que transformem a vida e a saúde das populações de territórios adstritos vivos, que privilegiem os sujeitos empoderadores de seus cuidados, na articulação para um processo de produção da saúde que resgate o ser humano como foco das práticas em saúde.

Assim, o cuidado em saúde preconizado pelo paradigma biopsicossocial envolve a contínua reconstrução de significados a respeito de si, do outro e do mundo, incluindo também significados sobre saúde, doença, qualidade de vida, autonomia, que torna necessária a criação de um espaço relacional que vá além do saber-fazer científico/tecnológico. Isso permite o olhar para a pessoa além da doença que apresenta, considerando-se o conhecimento que possui sobre si mesma, sobre o adoecer e a saúde, como focos essenciais na reconstrução conjunta de sentidos em direção a uma vida saudável nos seus diversos aspectos (MANDÚ, 2004).

(2-) Práticas Integrativas e Complementares na perspectiva de saúde

Sob a perspectiva do cuidado em saúde as práticas integrativas e complementares podem muito contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários, pois oferece técnicas simples, de baixo custo, permitindo integrar saberes e práticas, nas diversas áreas do conhecimento, favorecendo trocas de experiências, corresponsabilização, vínculo.

As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) são ferramentas que proporcionam um cuidado humanizado onde não se deve separar as dimensões psíquicas, orgânicas e as sociais. Buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e promoção da saúde por meio de tecnologias leves, eficazes e seguras, através do desenvolvimento do vínculo terapêutico e da integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade (BRASIL, 2006).

4 CONSIDERAÇÕES

As Práticas integrativas e Complementares constituem uma importante aliada na busca de melhorias na saúde por considerar o indivíduo em sua totalidade, priorizando o foco na saúde e não na doença, na busca do equilíbrio entre a mente e o corpo. Tais práticas se opõem à visão medicamentosa, tecnológica com ênfase na medicalização e na doença, para um olhar voltado para o sujeito, singularidade, buscando o resgate do saber popular, no seu uso e aplicabilidade para os problemas de saúde.

REFERÊNCIAS

- ALVES, V.S. Um modelo de educação em saúde para o Programa Saúde da Família: pela integralidade da atenção e reorientação do modelo assistencial. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v.9, n.16, p.39-52, 2005.
- ARAUJO, MIRANDA, BRASIL. Formação de profissionais de saúde na perspectiva da integralidade. *Revista baiana saúde pública*; 31(supl. 1): 20-31, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília, 2006.
- Cecim RB, Feuerwerker LCM. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. *Cad Saúde Pública*. 2004;20(5):1400-10.
- Luz MT. Racionalidades médicas e terapêuticas alternativas. Rio de Janeiro: IMS/Universidade Estadual do Rio de Janeiro; 1996. p. 23. [Série Estudos em Saúde Coletiva, 62].
- Machado MFAS, Monteiro EMLM, Queiroz DTT, Vieira NFC, Barroso MGT. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS – uma revisão conceitual. *Ciênc Saúde Colet*. 2007;12(2):335-42
- MANDÚ, E.N.T. Intersubjetividade na qualificação do cuidado em saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 12, n. 4, p. 665-675, 2004..
- MATTOS, R.A. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: PINHEIRO, R.;MATTOS, R.A.(Orgs). Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro: Cepesc, 2001.
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (Atitude de Ampliação de Acesso). [Internet] Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [acesso em 19 mar 2016]. Disponível: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf.
- Ministério da Saúde (BR). Portaria n. 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 União*, 28 mar 2017; Seção 1.

MONTEIRO, M. M. S. Práticas Integrativas e Complementares no Brasil - Revisão Sistemática. Fundação Oswaldo Cruz ed. Recife: [s.n.]. MOURA, E. R. F.;Monteiro, 2012.

Nagai SC, Queiroz MS. Medicina complementar e alternativa na rede básica de serviços de saúde: uma aproximação qualitativa. Ciênc Saúde Coletiva. 2011;16(3):1793-800.

Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2002.

PARANAGUÁ, T. T. B.; BEZERRA A. L. Q. Atuação do enfermeiro em um hospital especializado em práticas integrativas. Rev Enferm UERJ, v. 16, n. 2, p. 261-267, 2008. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v16n2/v16n2a20.pdf>. Acesso em: 3 jan. 2019.

PILATTO, M.T.S. Medidas não farmacológicas possíveis de serem implementadas por enfermeiros para tratar de pacientes com dor oncológica. Ijuí: UNIJUÍ. p. 3-17, 2011. Disponível em: <http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/494/marisatrabalho.pdf?sequence=1>. Acesso em: 10 Mar. 2019.

TEIXEIRA, C. Os Princípios Do Sistema Único de Saúde – Texto de apoio Elaborado para subsidiar o Debate nas Conferências Municipal e Estadual de Saúde. Salvador, Bahia. Junho de 2011. Disponível em: Acesso em: 18 de Mar. de 2019.

Telesi E Junior. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. Estud Av. 2016;30(86):99- 112.

Fischbom AF, Machado J, Fagundes NC, Pereira NM. 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. Cinergis. 2016;17(4):358-63.