



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## IDENTIFICAÇÃO DA OFERTA DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

\*<sup>1</sup>Larissa de Oliveira Vieira and <sup>2</sup>Ismar Eduardo Martins Filho

<sup>1</sup>Mestrado em Ciências da Saúde na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB – Campus Jequié/Ba, Brasil, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Departamento de Saúde

<sup>2</sup>Doutor em Odontologia Legal, Docente da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB – Jequié/Ba, Brasil, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Departamento de Saúde

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 18<sup>th</sup> May, 2019  
Received in revised form  
06<sup>th</sup> June, 2019  
Accepted 19<sup>th</sup> July, 2019  
Published online 28<sup>th</sup> August, 2019

#### Key Words:

Terapias Complementares;  
Medicina Tradicional; Sistemas  
de Informação; Serviços de Saúde;  
Gestão em Saúde.

### ABSTRACT

Objetivo analisar a oferta das Práticas Integrativas e Complementares em 26 municípios do Núcleo Regional de Saúde–Sul na Bahia. Método: trata-se de um estudo quantitativo e descritivo. Foram entrevistados 22 secretários de saúde em municípios da Bahia para conhecer a oferta das práticas integrativas nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Resultados: obteve-se que dos 26 municípios desta regional, 15 (57%) ofertam alguma das práticas integrativas, sendo estas práticas executadas na sua grande maioria em unidades de saúde, seguidos dos serviços de atenção especializada. Conclusão: É importante que as práticas integrativas sejam ofertadas prioritariamente na Atenção Básica, porque ela prioriza ações voltadas para a promoção da saúde e prevenção dos agravos. Mas observou-se que há uma subnotificação do registro das práticas nos Sistemas de Informação, o que pode prejudicar o planejamento, o monitoramento e a avaliação das práticas integrativas e complementares. Palavras-chave: Terapias Complementares; Medicina Tradicional; Sistemas de Informação; Serviços de Saúde; Gestão em Saúde.

Copyright © 2019, Olaka William et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

**Citation:** Larissa de Oliveira Vieira and Ismar Eduardo Martins Filho. 2019. “Identificação da oferta das práticas integrativas e complementares”, *International Journal of Development Research*, 09, (08), 29153-29158.

## INTRODUCTION

Diversos recursos terapêuticos têm sido utilizados na contemporaneidade para o cuidado em saúde. Esta realidade é percebida pela crescente oferta de Práticas Integrativas e Complementares (PICs), que não se restringem a ações da biomedicina entre os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) e no contexto mundial. As PICs além de ampliar as discussões na área da Saúde Pública, contribuem para fortalecer os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS)(TELESI JUNIOR, 2016). A partir da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) regulamentaram-se várias PICs, entre elas: a acupuntura, homeopatia, fitoterapia e o termalismo social/crenoterapia, através da Portaria nº 971, além da prática da medicina antroposófica, através da Portaria nº 1.600. Em 2017 acrescentaram-se 14 novas práticas de saúde à PNPIC por meio da Portaria nº 849: a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia,

Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga. Já em 2018, por meio da Portaria nº 702 incluíram-se as seguintes práticas: Aromaterapia, Apiterapia, Bioenergética, Constelação Familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de Mãos, Ozonioterapia, Terapia de Florais. A Oferta das PICs se estendeu aos diversos serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS, sendo que antes era restrito aos usuários da rede privada ou conveniada de saúde (SCHVEITZER; ZOBOLI, 2014). Mas as experiências municipais têm sido fruto de arranjos locais e gerado um cenário diversificado de inserção da Medicina Tradicional e Complementar nos diversos serviços da RAS do SUS. Atualmente, as PICS estão presentes em 78% dos municípios brasileiros, estando presente em 100% das capitais, ofertadas majoritariamente na Atenção Básica (AB) (BRASIL, 2018). Apesar destas práticas serem ofertadas no SUS em todos os âmbitos da atenção à saúde, a PNPIC estimula que essas práticas sejam implantadas prioritariamente na AB (ISCHKANIAN; PELICIONI, 2012). Embora a PNPIC tenha 13 anos de existência, são pertinentes algumas considerações sobre o seu processo de implementação e operacionalização nos diversos serviços da Rede de Atenção

\*Corresponding author: Larissa de Oliveira Vieira

Mestrado em Ciências da Saúde na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB – Campus Jequié/Ba, Brasil, do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Departamento de Saúde

à Saúde (RAS) do SUS. Pouco se sabe acerca de como esses arranjos vêm se desenvolvendo, quais as suas possibilidades de expansão e de integração da Medicina Tradicional e Complementar com a atenção primária à saúde, bem como de que modo podem contribuir para o fortalecimento da atenção primária à saúde (SOUSA; TESSER, 2017). Algumas dificuldades para se conhecer sua implantação são apontadas por Sousa *et al.*, (2012) como: a maioria dos estudos que discorrem sobre as PICs enfatizam o uso destas práticas pela população mais do que a sua oferta nos sistemas de saúde, além da insuficiência de dados de produção e de pesquisas na área, existindo limitações no controle destas práticas e carência de especialistas. Outras dificuldades são a falta de investimento de recursos financeiros para a implantação das PICs, poucos estudos clínicos na área, reforçando a necessidade de maior conhecimento entre gestores, profissionais e usuários a respeito das PICs e suas potencialidades (CONTATORE *et al.*, 2015). Deste modo, este estudo busca identificar a oferta de Práticas Integrativas e Complementares no NRS-Sul, assim como descrever quais profissionais ofertam as práticas nos municípios do NRS-Sul e identificar os locais onde as PICs são executadas.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo. A pesquisa foi realizada com secretários de saúde de municípios que integram o Núcleo Regional de Saúde – Sul (NRS-Sul) na Bahia. Foram convidados a participar do estudo os 26 secretários de saúde que compõem a região de saúde de Jequié, e apenas 22 secretários participaram da pesquisa, sendo que 15 secretários foram entrevistados no NR-sul e 7 depois de visitas realizadas nos municípios. Sobre a caracterização dos secretários, 72,7% (n=22) eram mulheres, em relação à faixa etária, 12 (54,5%) tinham entre 30 a 40 anos, 7 (31,8%) tinham a faixa etária de 41 a 50 anos, 2 (9,0%) tinham idade entre 51 e 60 anos e apenas 1 (0,45%) participante tinha idade entre 18 e 29 anos. A coleta ocorreu no período entre os meses de maio e novembro de 2018, por meio de um roteiro de entrevista semiestruturado, elaborado pelos pesquisadores da pesquisa e foi realizada nas reuniões da Comissão Intergestores Regional (CIR), em Jequié. As entrevistas ocorreram no NR-Sul antes do início das reuniões, e em virtude da desmarcação de algumas reuniões foram necessárias visitas aos municípios para a realização das entrevistas com os secretários. Nos 4 municípios em que não foi possível o contato com o secretário, as informações referentes a oferta de PICS, profissionais que executam as PICs e o local onde são realizados os atendimentos, foram conseguidas com profissionais da AB. A aceitação para participar da pesquisa se deu de forma voluntária, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram utilizados dados de fontes secundárias, extraídas dos sistemas de informação DATASUS e CNES, com o objetivo de verificar o registro dos atendimentos das PICs nos municípios da NRS-Sul e do estado da Bahia. Estas informações são de domínio público. Os dados quantitativos provenientes do questionário (informações sociodemográficas, questões do roteiro da entrevista semiestruturada, do levantamento da oferta das PICs), e das informações extraídas dos sistemas de informações DATASUS e CNES foram tabulados e analisados em planilhas do Microsoft Office Excel 2007, para fins descritivos, obtendo-se a frequência absoluta e relativa dos dados. O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) emitiu parecer favorável à realização do estudo através do nº 2.627.055 /2018, CAAE: 79083817.0.0000.0055.

## RESULTADOS

Ao fazer o levantamento com os secretários de saúde sobre as PICs que os municípios ofertam, obteve-se que dos 26 municípios, 15 (57%) ofertam PICs. As Práticas ofertadas são: Plantas medicinais em 7 municípios, Arteterapia em 6; Acupuntura em 4; Shantala e Musicoterapia em 3; Auriculoterapia em 2. Já as PICs Yoga, Quiropraxia, Ozonioterapia, Osteopatia e TCI são ofertadas cada uma por 1 município. Portanto, das 29 PICs regulamentadas há 12 anos por diversas portaria, observa-se que os municípios do NRS-sul ofertam 11 PICs (37%). As Práticas corporais/Atividade Física, apesar de não terem sido regulamentadas por alguma portaria da PNPIC, são ofertadas por 15 (68,1%) municípios, sendo que destes municípios, 11 (50%) ofertam as práticas corporais e outras PICs e os outros 4 (18,1%) municípios ofertam apenas as Práticas corporais. Destaca-se que tais práticas são executadas pela categoria educador físico em 14 (63,6%) dos municípios, sendo 8 (36,3%) destes profissionais integrantes da equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Em relação às categorias profissionais que executam as PICs houve uma variedade de categorias: os fisioterapeutas e enfermeiros representam o maior número de profissionais, com 8 (36,3%) cada categoria, seguidos dos médicos, psicólogos e musicoterapeutas sendo 3 (13,6%) cada categoria, além de 2 (9,0%) profissionais para as categorias educador social, educador físico, nutricionista, técnico de enfermagem, e agente comunitário de saúde, 1 profissional para as categorias professor de yoga, cirurgião dentista, assistente social e educador social. Das 14 categorias identificadas, 4 profissionais trabalham no NASF, sendo 3 fisioterapeutas e 1 educador físico. Os locais onde são executadas as PICs no NRS-sul predominam os serviços da AB, destacando-se as Unidades de Saúde com 73%. Quando os secretários de saúde foram questionados se os atendimentos das PICs eram registrados no Sistema de Informação, apenas 4 afirmaram positivamente, enquanto 10 disseram que elas não eram informadas e os outros não se posicionaram.

## DISCUSSÃO

**Características da oferta das Práticas Integrativas e Complementares no NRS-Sul:** A utilização de terapias não convencionais no tratamento das diversas doenças e transtornos da saúde vem aumentando substancialmente nas últimas décadas, sendo aplicadas de forma alternada, complementar ou integrada ao modelo biomédico vigente e utilizadas por todas as camadas das populações (TEIXEIRA, 2017). Atualmente, as PICS estão presentes em 78% dos municípios brasileiros, estando presente em 100% das capitais (BRASIL, 2018), e no NRS-Sul identificou-se que dos 26 municípios, 15 (57%) ofertam algumas PIC. A inserção e expansão das PICs no SUS têm ocorrido sem direção definida, capitaneada pelas iniciativas municipais, que as inserem majoritariamente na Atenção Primária à Saúde (APS) (TESSER, 2017). Esta realidade foi identificada nos municípios do NRS-Sul, onde as PICs ofertadas são executadas pelos profissionais em locais predominantes da APS. A execução dos serviços de PIC com a APS se mostra importante, pois há a valorização tanto dos aspectos da

promoção da saúde quanto da prevenção de adoecimentos, não se restringindo ao cuidado apenas biomédico. A inserção das PIC na APS configura uma ação de ampliação de acesso e qualificação dos serviços na perspectiva da integralidade da atenção à saúde da população, em que confluem diversas influências no decorrer deste processo, como os gestores, políticas institucionais, sujeitos envolvidos e suas competências, cultura local e organizacional (SANTOS; TESSER, 2012).

Salienta-se que a oferta das PICs tendo campo prioritário a AB, aponta tentativa de mudança de um modelo de cuidado biologicista e curativista, médico centrado e medicalizador, para um cuidado onde o foco seja o bem-estar do indivíduo e coletividades, aumento de sua autonomia no autocuidado e fortalecimento da participação comunitária dos diferentes espaços (CRUZ; SAMPAIO, 2018). O Ministério da Saúde (MS) sistematizou os dados nacionais da oferta de PICs por meio da elaboração de um relatório e o resultado obtido foi que 92% dos estabelecimentos que ofertam PICS estão na AB, enquanto 7% integram a atenção especializada e 1% a atenção hospitalar (ISCHKANIAN; PELICIONI, 2012). Ao fazer um levantamento dos municípios que ofertam as PICs na Bahia pelo site do CNES (BRASIL, 2018), na parte de serviços especializados/Práticas Integrativas no mês de dezembro de 2018, observou-se que os atendimentos informados no sistema são em maior quantidade da categoria ambulatorial (323 atendimentos), contra 8 registros na categoria hospitalar, ambas com serviços da RAS do SUS. Nos municípios do NRS-Sul a realidade foi semelhante, onde 73% dos atendimentos ofertados acontecem em unidades de saúde, que corresponde a AB e em segundo lugar com 20% estão os serviços da atenção especializada, a exemplo dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Destaca-se que em 3 dos municípios da pesquisa os atendimentos das PICs acontecem nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) que são dispositivos da secretaria de Assistência Social, o que demonstra a parceria existente entre as secretarias, fortalecendo desta forma a importância da intersetorialidade para a atenção integral da população. É importante a parceria existente entre os diversos equipamentos do território a fim de proporcionar à população um atendimento na lógica da integralidade. Já nos espaços dos territórios onde falta a interlocução intersetorial, faz supor que os limites de uma cultura setorial na saúde prevalecem sobre o trabalho de articulação de parcerias (GALVANESE *et al.*, 2017)

As PICs ofertadas nos municípios do NRS-Sul são: Plantas medicinais em 7 (31,8%) municípios, Arteterapia em 6 (27,2%); Acupuntura em 4 (18,1%); Shantala e Musicoterapia em 3 (13,6%); Auriculoterapia em 2 (9,0%). Já as PICs Yoga, Quiropraxia, Ozonioterapia, Osteopatia e TCI são ofertadas cada uma por 1 município. Das PICs ofertadas acima destacam-se algumas utilidades para os diversos modos de adoecimento como: a Arteterapia utilizada com crianças hospitalizadas, ameniza os efeitos negativos da doença e do tratamento e promove os potenciais mais saudáveis delas (VALLADARES; SILVA, 2011); a Acupuntura é eficaz no tratamento de dores de cabeça, frequentes, episódicas ou tensional crônica (LINDE *et al.*, 2011); a Shantala que é uma massagem terapêutica em bebês, proporciona o relaxamento, o desenvolvimento emocional e psicossocial saudável, além de fortalecer o vínculo familiar (FERREIRA *et al.*, 2017); a Musicoterapia proporciona mudanças positivas no humor, potencializa a expressividade emocional, o relaxamento e a

expressão dos sentimentos (CAIRES *et al.*, 2014) a Auriculoterapia ofereceu resultados positivos com a redução de ansiedade e dor em profissionais de enfermagem de um hospital (KUREBAYASHI *et al.*, 2017). Sobre as categorias profissionais que executam as PICs no NRS-Sul, destaca-se que elas estão em conformidade com os dispostos na Portaria nº 853 (BRASIL, 2017), Portaria nº 145 (BRASIL, 2017), que define a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) para cada prática a ser executada, além de estar de acordo o disposto no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (SIGTAP). Os fisioterapeutas e enfermeiros representaram o maior número de profissionais que executam as PICs nos municípios do NRS-Sul, 8 cada categoria, seguidos dos médicos e psicólogos com 3 profissionais para cada categoria. Uma pesquisa identificou tipos de inserção da Medicina Tradicional e Complementar no SUS, entre eles estão a execução de PICs na atenção primária à saúde via equipes de saúde da família, onde as práticas integrativas são executadas pelos mesmos profissionais que realizam o cuidado geral dos usuários nas equipes de saúde (SOUSA; TESSER, 2017). Outro tipo é a oferta das PICs via equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, em que os profissionais do NASF ofertam as práticas integrativas nas unidades de saúde ou outros serviços da RAS. Os profissionais do NRS-Sul se encaixam nos tipos de inserção de acordo as informações acima, destacando-se que eles não executam exclusivamente as PICs, mas estas práticas fazem parte do repertório de cuidado prestado à população. Outra característica é o grande número de profissionais do NASF que ofertam as PICs, sendo que 16 executam práticas corporais e 4 executam alguma prática integrativa. Diante do exposto, é possível afirmar que os NASFs e as equipes de saúde se constituem em uma rica estratégia para expansão das PICs, além de um vigoroso estímulo para a sensibilização e a capacitação dos profissionais em PICs.

**Práticas Integrativas e Complementares registradas nos sistemas de informação:** Foi realizado um levantamento, ainda no site do DATASUS, para analisar a oferta das PICs no Estado da Bahia, utilizando as opções: procedimentos ambulatoriais por local de atendimento e selecionando o Estado Bahia, depois escolhendo a opção quantidade apresentada no “Conteúdo”, Procedimento na “Linha” e Ano/mês processamento na “Coluna”, selecionando o período compreendido entre os meses de maio a outubro de 2018, que foi o período da coleta de dados. A partir deste levantamento constatou-se que a acupuntura foi a PIC com a maior quantidade de atendimentos, 4.083, seguido de auriculoterapia e arteterapia, que apresentaram quantidade de atendimentos semelhante, 615 e 613 respectivamente. A 4ª PIC mais ofertada foi a Terapia Comunitária, com 66 atendimentos, seguidos da Yoga e a MTC que apresentaram quantidade de atendimentos semelhante, 55 e 54 respectivamente. Ainda registraram atendimentos, a Massagem/Automassagem com 12, Dança circular/Biodança com apenas 5, a meditação com apenas 1 registro. A atividade práticas corporais obteve 34.537 atendimentos. As PICs Musicoterapia, Quiropraxia, Osteopatia, Reiki, Tratamento termal/crenoterápico e Tratamento naturopático, apesar de ter código no CNES, não tiveram nenhum atendimento registrado neste período. Destaca-se ainda que este período, de maio a outubro de 2018, as PICS foram ofertadas por apenas 6 municípios, destacando-se a microrregião Centro Leste da Bahia com a maior quantidade de atendimentos, seguida da região Leste. Um

Relatório para a sistematização dos dados de todos os Estados brasileiros que ofertam PICS, elaborado pelo MS, informou que as PICs mais ofertadas foram a Acupuntura, seguido da auriculoterapia, ambas com mais de 100.000 procedimentos registrados (BRASIL, 2018). Ainda foram informados mais de 18 mil procedimentos para as práticas corporais/MTC, ficando as outras PICs com registro que chegam a menos de 3.000 procedimentos: Terapia Comunitária, Dança Circular/biodança, Yoga, Sessão arteterapia, Sessão meditação, Tratamento termal/crenoterápico, Sessão de massoterapia e de quiropraxia, além das PIC reiki.

A partir do levantamento realizado tanto nos estados brasileiros, quanto nos municípios da Bahia, observa-se que as PICs ofertadas são predominantemente as práticas regulamentadas inicialmente em 2006 junto com a publicação da PNPIC a exemplo da auriculoterapia, acupuntura e práticas corporais/ MTC, seguidas das práticas regulamentadas em 2017, a exemplo da arteterapia, yoga. No site do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) ao verificar se os municípios do NRS-Sul informavam os atendimentos das PICs no sistema, observou-se que dos 15 municípios que ofertam as PICs, apenas 2 realizam o registro no sistema. Em um destes municípios identificou-se que consta informado no sistema a atividade Fitoterapia que é ofertada na UBS, Práticas corporais/Atividade Física que acontecem na UBS, além de Práticas expressivas, realizadas no CAPS e nas Unidades Básicas. Já no outro município consta a atividade Práticas expressivas, que acontecem na UBS e Práticas Corporais/Atividade Física que acontecem na UBS e no CAPS. Foi identificado que um município informou no sistema apenas a atividade Práticas corporais/Atividade Física executado na Academia de Saúde. A partir de um levantamento no site do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS) para identificar a oferta das PICs nos municípios da NRS-Sul, foi identificado que nenhum dos 26 municípios tem registro de PIC no período de maio a outubro de 2018. Identifica-se que há a subnotificação ao registro de PICs nos sites do CNES e do DATASUS, destacando-se um distanciamento entre o registrado e o praticado. Entre as dificuldades para o registro, podem ser referidas a agilidade do município em atualizar as informações e há a possibilidade dos profissionais não compreenderem os conceitos do que são as PICs (SOUSA *et al.*, 2012). Um exemplo da conceituação das PICs que pode provocar confusão na hora de informar no Sistema é a atividade denominada de Práticas expressivas, que de acordo o Glossário Temático de PICs em saúde, correspondem a “Práticas que se utilizam da arte em suas diversas formas – sons de instrumentos, música, canto, expressões do corpo, dança, poesia – como recursos, ferramentas ou instrumentos terapêuticos nos processos de promoção de saúde, prevenção de agravos” (BRASIL, 2018). Assim, estão relacionadas entre as práticas expressivas a Arteterapia; Biodança; Dança circular; Musicoterapia e a Cantoterapia, sendo que esta última não entra na lista das PICs regulamentadas pela PNPIC. Ao verificar quais Práticas aparecem entre os serviços de PICs no Sistema do CNES, percebeu-se que aparecem a acupuntura, fitoterapia, homeopatia, medicina antroposófica, termalismo social e práticas da Medicina Tradicional chinesa, todas regulamentadas em 2006. Outras PICs encontradas no sistema foram a ayurveda e a naturopatia, que foram regulamentadas em 2017.

Pontua-se ainda sobre tais práticas informadas no sistema, que Práticas Corporais/ Atividade Física também aparece como serviço de PICs, embora esta PIC não esteja regulamentada por nenhuma portaria da PNPIC. Sobre as práticas corporais, há poucos estudos sobre essas práticas de promoção da saúde realizadas nos níveis primários de atenção, incluída a ESF (SOUSA *et al.*, 2012), mas percebe-se um número grande de atendimentos realizados na Bahia, como foi observado pelo registro no sistema, com mais de 30.000 atividades registradas, e 57% dos municípios do NRS-Sul ofertam as práticas corporais. A atividade práticas corporais pode possibilitar confusão no registro das atividades no sistema, pois na PNPIC foi regulamentado a prática corporal relacionado à MTC, e por não conhecer a PNPIC, esta atividade pode ser registrada indevidamente no sistema como atividade física. Neste sentido afirma-se que há uma indefinição da nomenclatura das PICs a serem informadas no Sistema. Isto pode parecer flexibilidade dos termos, mas significa uma grande limitação para a avaliação e o monitoramento de sua oferta e resultados (SOUSA *et al.*, 2012). Os códigos de classificação das PICs na atualidade são inadequados para representar a fidedignidade na alimentação dos sistemas de informação, desta maneira, há uma limitação para conhecer a realidade da oferta de tais práticas nos diversos municípios brasileiros, demonstrando assim, uma subnotificação da oferta desses serviços (LOSSO; FREITAS, 2019). De tal modo, salienta-se que é imprescindível que os municípios realizem as informações no sistema, não apenas das PICs, mas de todas as ações e atividades desenvolvidas pelos profissionais. O registro das informações de saúde garantem o planejamento, o monitoramento e a avaliação das práticas que estão sendo ofertadas nos serviços do SUS, além de garantir subsídios para a produção de conhecimento científico, na perspectiva de fortalecer as iniciativas em curso e contribuir para consolidação das PICS (BRASIL, 2015)

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reflexão trazida por este artigo teve a pretensão de descrever a oferta de Práticas Integrativas e Complementares, assim como identificar quais profissionais ofertam as práticas e em que serviços da RAS, nos 26 municípios que integram o NRS-Sul. Dos 26 municípios do NRS-Sul, 15 (57%) ofertam alguma das PICs, sendo estas PICs executadas na sua grande maioria em unidades de saúde, seguidos dos serviços de atenção especializada, como os CAPS. A PNPIC orienta que a oferta das PICs seja realizada preferencialmente na APS, onde são realizadas principalmente ações de promoção da saúde e de prevenção de riscos e agravos. Esta realidade também pode ser identificada nos serviços da RAS do Brasil e do Estado da Bahia, onde os atendimentos de PICs são realizados na AB. Observa-se também que as categorias profissionais que executam as PICs no NRS-Sul estão em conformidade com o disposto na CBO, assim como nas Portarias e SIGTAP, demonstrando que eles não estão cometendo infração ética. Os fisioterapeutas e enfermeiros representaram o maior número de profissionais, 8 cada categoria, seguidos dos médicos, psicólogos com (3). Nos municípios do NRS-Sul as PICs mais ofertadas foram: as Plantas medicinais em 7 municípios, Arteterapia em 6; Acupuntura em 4; Shantala e Musicoterapia em 3; Auriculoterapia em 2. Já as PICs Yoga, Quiropraxia, Ozonioterapia, Osteopatia e TCI são ofertadas cada uma por 1 município. Esta realidade foi semelhante ao das PICs ofertadas tanto nos estados brasileiros, quanto nos municípios da Bahia, demonstrando que as PICs ofertadas são predominantemente

as práticas regulamentadas inicialmente em 2006 junto com a publicação da PNPIC a exemplo da auriculoterapia, acupuntura e práticas corporais/ MTC, seguidas das práticas regulamentadas em 2017, a exemplo da arteterapia, yoga. É importante destacar que a atividade Práticas corporais/Atividade Física não foi regulamentada em nenhuma Portaria da política, mas é ofertada tanto pelos municípios do NRS-Sul, quanto pelos municípios da Bahia e dos estados brasileiros. Há uma confusão sobre a compreensão da nomenclatura das atividades corporais, pois na PNPIC foi regulamentado a prática corporal relacionado à MTC, e por não conhecer a PNPIC, esta atividade pode ser registrada indevidamente no sistema. O Ministério da Saúde precisa promover ações de educação permanente relacionada à temática das PICs a fim de orientar os gestores e profissionais de saúde sobre as diversas práticas e como realizar os registros das PIC pelos sistemas de informação. Identificou-se ainda que há uma subnotificação do registro de PICs nos sites do CNES e do DATASUS pelos municípios do NRS-Sul, destacando-se um distanciamento entre o registrado e o praticado, o que pode prejudicar no levantamento das PICs ofertadas, assim como oferecer dificuldades para o planejamento, o monitoramento e a avaliação das práticas. Sobretudo, a gestão ao desconhecer os dados reais da oferta das PICs, não oferecerá subsídios financeiros, nem de insumos para a realização dos atendimentos.

Declaramos que não há conflito de interesses.

A pesquisa não teve financiamento.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério da Saúde (MS). Departamento de Atenção Básica (DAB). Secretaria de Atenção à Saúde (SAS). Monitoramento dos sistemas de informação da atenção básica e da média e alta complexidade Relatório de uma sistematização dos dados nacionais de prática integrativas e complementares em saúde (PICS) para o 1º semestre de 2017. Brasília, novembro de 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Departamento de Informática do SUS. Cadastro Nacional de Serviços de Saúde. [Internet]. 2018 [Acesso em 2018 dez 02]. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/>
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. Glossário temático : práticas integrativas e complementares em saúde / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 180p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 145, de 11 de Janeiro de 2017. Altera procedimentos na Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS para atendimento na Atenção Básica. [Internet]. Brasília; 2017 [Acesso em 2018 dez 02]. Disponível em:
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 853, de 17 de novembro de 2006. Inclui na Tabela de Serviços/classificações do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES de Informações do SUS, o serviço de código 068 - Práticas Integrativas e Complementares. [Internet]. Brasília; 2017 [Acesso em 2018 dez 02]. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria853\\_17\\_11\\_06.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/legislacao/portaria853_17_11_06.pdf)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC– SUS. [Internet]. Brasília; 2015 [Acesso em 2018 dez 02]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_praticas\\_integrativas\\_complementares\\_2ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria n. 971 – Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde [Internet]. Brasília; 2006 [Acesso em 2018 dez 02]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971\\_03\\_05\\_2006.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria n. 1600 – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde; [Internet]. Brasília; 2006 [Acesso em 2018 dez 02].
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria n. 849 – 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. [Internet]. Brasília; 2017 [Acesso em 2018 dez 02]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849\\_28\\_03\\_2017.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria n. 702 – Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. [Internet]. Brasília; 2018 [Acesso em 2018 dez 02].
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual instrutivo do PMAQ para as equipes de Atenção Básica (Saúde da Família, Saúde Bucal e Equipes Parametrizadas) e NASF. [Internet]. Brasília; 2015 [citado 2018 dez. 02]; Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_instrutivo\\_pmaq\\_atencao\\_basica.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_pmaq_atencao_basica.pdf)
- CAIRES JS, Andrade TA, Amaral JB, Calasans MTA, Rocha MDS. Utilização das Terapias Complementares nos cuidados paliativos: benefícios e finalidades. Cogitare Enferm [Internet]. 2014 [Acesso em 2018 dez 02]; 19(3):514-20.
- CONTATORE OA, Barros NF, Durval MR, Barrio PCCC, Coutinho BD, Santos JA *et al.* Uso, cuidado e política das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2015 [Acesso em 2018 dez 02]; 20(10): 3263-3273.
- CRUZ PLB, Sampaio SF. As práticas terapêuticas não convencionais nos serviços de saúde: Revisão integrativa. Rev. APS [Internet]. 2016 [Acesso em 2018 dez 02]; 19(3): 483 – 494.
- FERREIRA VD, Souza NR, Ferreira R, Oliveira AG, Moraes KCA, Araújo LMS. Impacto da implantação da massagem Shantala para crianças: ensaio de campo randomizado. Ciência ET Praxis [Internet]. 2017 [Acesso em 2018 dez 02]; 10(19): 63-70.
- GALVANESE ATC, Barros, NF, D’Oliveira, AFPL. Contribuições e desafios das práticas corporais e meditativas à promoção da saúde na rede pública de atenção primária do Município de São Paulo, Brasil.

- Cad. Saúde Pública [online]. 2017 [Acesso em 2018 dez 02]; 33(12): e00122016.
- ISCHKANIAN PC, Pelicioni MCF. Desafios das práticas integrativas e complementares no SUS visando a promoção da saúde. *Rev Brasileira de Crescimento Desenvolvimento Humano* [Internet]. 2012 [Acesso em 2018 dez 02]; 22(1): 233-238.
- KUREBAYASHI LFS, Turrini RNT, Souza TPB, MCF, Rodrigues RTF, Charlesworth K. Auriculoterapia para redução de ansiedade e dor em profissionais de enfermagem: ensaio clínico randomizado. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2017 [Acesso em 2018 dez 02]; 25: e2843.
- LINDE K, Allais G, Brinkhaus B, Fei Y, Mehring M, Shin BC *et al*. Acupuncture for the prevention of tension-type headache. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. [Internet] 2016 [Acesso em 2018 dez 02].
- LOSSO LN, Freitas SFT. Avaliação do grau da implantação das práticas integrativas e complementares na Atenção Básica em Santa Catarina, Brasil. *Saúde debate* [Internet]. 2017 Set [Acesso em 2018 dez 02]; 41(spe3): 171-187.
- SANTOS MC, Tesser CD. Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2012 Nov [Acesso em 2018 dez 02]; 17(11): 3011-3024.
- SCHVEITZER MC, Zoboli ELCP. Papel das práticas complementares na compreensão dos profissionais da Atenção Básica: uma revisão sistemática. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2014 [Acesso em 2018 dez 02]; 48(Esp): 189-196.
- SOUSA IMC, Bodstein RCA, Tesser CD, Santos FAS, Hortale VA. Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2012 [Acesso em 2018 dez 02]; 28(11): 2143-54.
- SOUSA IMC, Tesser CD. Medicina Tradicional e Complementar no Brasil: inserção no Sistema Único de Saúde e integração com a atenção primária. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2017 [Acesso em 2018 dez 02]; 33(1).
- TEIXEIRA MZ. Panorama mundial da educação médica em terapêuticas não convencionais (homeopatia e acupuntura). *Revista de homeopatia* [Internet]. 2017 [Acesso em 2018 dez 02]; 80(1/2): 18-39.
- TELESI JUNIOR E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estud. av.* [Internet]. 2016 [Acesso em 2018 dez 02]; 30(86).
- TESSER C. Práticas integrativas e complementares e racionalidades médicas no SUS e na atenção primária à saúde: possibilidades estratégicas de expansão. *JMPHC* [Internet]. 2017 [Acesso em 2018 dez 02]; 8(2):216-232.
- VALLADARES ACA, Silva MT. A arteterapia e a promoção do desenvolvimento infantil no contexto da hospitalização. *Rev. Gaúcha Enferm. (Online)* [Internet]. 2011 Sep [Acesso em 2018 dez 02]; 32(3): 443-450.

\*\*\*\*\*