

Conhecimento popular e utilização das práticas integrativas e complementares na perspectiva das enfermeiras

Popular knowledge and use of integrative and complementary practices at the perspective of nurse

Conocimiento popular y uso de prácticas integradoras y complementarias desde la perspectiva de enfermeiras

Martins, Priscila Gomes¹; Brito, Rubia Sousa²; Santos, Pollyane da Costa Matos dos³; Laverde, Carolina Rodrigues⁴; Oliveira, Nunila Ferreira de⁵; Pilger, Calíope⁶

RESUMO

Objetivo: analisar o conhecimento dos enfermeiros da Atenção Primária em Saúde sobre as Práticas Integrativas e Complementares em saúde e sua utilização. **Método:** estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa. As participantes foram 10 enfermeiras que trabalham em unidades básicas de saúde no interior de Goiás. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada, no período de agosto a dezembro de 2015. Para análise dos dados utilizou análise temática de Bardin. **Resultados:** as entrevistas evidenciaram a importância que as Práticas Integrativas e práticas populares em saúde exercem na comunidade, ressaltando o uso de plantas medicinais/fitoterapia e cromoterapia. Foi evidenciado que os idosos são os principais praticantes. **Conclusões:** percebeu-se que as enfermeiras conheciam algumas práticas, seus benefícios, obtiveram experiências advindas dos usuários, contudo, encontrou-se barreiras na comunicação e no vínculo, resultando na ausência de trocas de saberes das diferentes formas de fazer saúde.

Descritores: Atenção primária à saúde; Medicina tradicional; Enfermagem; Terapias complementares

1 Universidade Federal de Goiás (UFG). Catalão, Goiás (GO). Brasil (BR). E-mail: prigomesm1993@gmail.com ORCID: 0000-0003-0099-380X

2 Universidade Federal de Goiás (UFG). Catalão, Goiás (GO). Brasil (BR). E-mail: rubiasousaufg5@gmail.com ORCID: 0000-0003-1893-447X

3 Universidade Federal de Goiás (UFG). Catalão, Goiás (GO). Brasil (BR). E-mail: pollyanem.enf@gmail.com ORCID: 0000-0002-7438-3548

4 Universidade Federal de Goiás (UFG). Catalão, Goiás (GO). Brasil (BR). E-mail: carol_laverde_@hotmail.com ORCID: 0000-0002-8031-7053

5 Universidade Federal de Catalão (UFCAT). Catalão, Goiás (GO). Brasil (BR). E-mail: nunilaferreira@ufcat.edu.br ORCID: 0000-0002-1628-5181

6 Universidade Federal de Catalão (UFCAT). Catalão, Goiás (GO). Brasil (BR). E-mail: cpilger@ufcat.edu.br ORCID: 0000-0002-1017-6099

Como citar: Martins PG, Brito RS, Santos PC, Laverde CR, Oliveira NF, Pilger C. Conhecimento popular e utilização das práticas integrativas e complementares na perspectiva das enfermeiras. J. nurs. health. 2021;11(2):e2111219495. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19495>



ABSTRACT

Objective: analyze the knowledge of nurses in Primary Health Care about Integrative and Complementary Health Practices and their use. **Method:** descriptive, exploratory study with a qualitative approach. The participants were 10 nurses who work in basic health units in the interior of Goiás. The data collection was carried out through a semi-structured interview, from August to December 2015. For data analysis, we used thematic analysis of Bardin. **Results:** the interviews showed the importance of Integrative Practices and popular health practices in the community, emphasizing the use of medicinal plants/phytotherapy and chromotherapy. It was evidenced that the elderly are the main practitioners. **Conclusions:** notice that the nurses knew some practices, their benefits, obtained experiences from the user, however, barriers were found in communication and bond, resulting in absence of knowledge exchange of different ways of making health.

Descriptors: Primary health care; Medicine, traditional; Nursing; Complementary therapies

RESUMEN

Objetivo: analizar el conocimiento de los enfermeros de Atención Primaria de Salud sobre las Prácticas Integrativas y Complementarias de Salud y su uso. **Método:** estudio exploratorio descriptivo con enfoque cualitativo. Los participantes eran 10 enfermeras que trabajan en unidades básicas de salud en el interior de Goiás. La recolección de datos fue por la técnica de entrevista semiestructurada, de agosto a diciembre de 2015. Los datos fueron tratados por Análisis temático de Bardin. **Resultados:** las entrevistas mostraron la importancia de las Prácticas Integrativas y populares de salud en la comunidad, enfatizando el uso de las plantas medicinales/fitoterapia y la cromoterapia. Se evidenció que los ancianos son los principales practicantes. **Conclusiones:** las enfermeras conocieron algunas prácticas, sus beneficios, obtuvieron experiencias de los usuarios, sin embargo, se encontraron barreras en la comunicación y en el vínculo, resultando en la ausencia de intercambio de conocimientos de diferentes formas de hacer salud.

Descriptor: Atención primaria de salud; Medicina tradicional; Enfermería; Terapias complementarias

INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) são conjuntos de técnicas que complementam e integram as ações de saúde. São práticas que estimulam o autocuidado, o cuidado com o outro, a corresponsabilização, a visão ampliada do processo saúde-doença e a ética humana, na integração com a sociedade e o meio ambiente, em uma perspectiva criativa e participativa, valorizando a promoção global do cuidado humano.¹⁻² A grande visibilidade destas práticas incentiva a capacitação de profissionais

para realizá-las e conscientiza-os para a valorização da educação popular como forma de realizar cuidados integrados.²

Em 2006 foi implantada no Sistema Único de Saúde (SUS) pelo Ministério da Saúde a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC),³ por meio das portarias ministeriais n.º 971 de 03/05/06 e n.º 1.600 de 17/07/06 e atualizada em 2014,⁴ a qual regulamenta a inserção das PICs nos serviços de saúde. As primeiras PICs

regulamentadas foram a homeopatia, Medicina Tradicional Chinesa/acupuntura, medicina antroposófica, plantas medicinais/fitoterapia e termalismo social/crenoterapia. Já a aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, medicina antroposófica/antroposofia aplicada à saúde, ozonioterapia, terapia de florais, termalismo social/crenoterapia, auriculoterapia, arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, yoga e terapia comunitária foram inseridas à PNPIC e regulamentadas pelas portarias 702/2018⁵ e 849/2017⁶ do MS.

Outra política importante para valorização das PICs foi a Política Nacional de Educação Popular e Saúde regulamentada pelo Ministério da Saúde (MS) em 2013, por meio da portaria nº2.761, que traz como diretrizes a importância da participação da comunidade no controle social e na gestão, a formação, produção e comunicação acerca do conhecimento, cuidado em saúde, intersetorialidade e abertura para diálogos multiculturais.⁷

O modelo convencional de cuidados em saúde é arraigado nas raízes sociais e este fato pode dificultar o olhar ampliado para integrar cuidados complementares no modelo biomédico. Porém, nos últimos anos as PICs e a medicina popular ganharam espaço na área de saúde e remodelaram formas de aprender a praticar os cuidados, visto que, essas práticas possuem linguagens

singulares e próprias facilitando os cuidados e as relações interpessoais.²

O estímulo ao uso e a institucionalização das PICs na atenção primária à saúde (APS) cresceu de modo pouco significativo, e veio da necessidade observada pela própria população, motivada pelo interesse em ofertar um cuidado diferenciado, menos dispendioso e mais condizente com o contexto da totalidade e da realidade das comunidades.⁸ A APS é o ambiente primário de acolhimento popular. Visto sob essa ótica de primeiro contato entre saúde convencional e ser humano, é compreensível que os movimentos populares pela inserção de PICs sejam mais frequentes pelo fato de resgatar saberes populares antigos, e promover a autonomia do sujeito perante práticas de fácil acesso e manipulação.³ Além do mais, estas práticas proporcionam a integralidade de cuidado, ultrapassam barreiras físicas e envolvem os âmbitos emocionais, espirituais e biopsicossociais.

Além das mudanças gradativas ocorridas pela inserção das PICs na APS, é preciso pensar na receptividade que enfermeiros e população possuem com a implementação dessas práticas, pois é necessário observar a aceitação pelo “novo” que inclui compreender e conhecer o que será realizado, reconhecer o quanto os benefícios são igualitários à medicina convencional e a adesão popular e profissional a essas práticas.⁹

A tríade, atenção primária-população – profissionais de saúde se caracteriza como fator essencial para a disseminação, acreditação e valoração

das PICs na saúde.¹⁰ Estas práticas valorizam a integralidade do ser humano, modificam o processo saúde-doença, promovem qualidade de vida e autocuidado, proporcionam às pessoas os mecanismos naturais de promoção da saúde, alívio e recuperação, além de reduzir as práticas de medicalização.⁹ Pontua-se aqui, a importância do resgate das PICs e do conhecimento popular como protagonistas da saúde juntamente aos modelos já instalados na prevenção e promoção de saúde.

Diante deste contexto, surgiu o interesse em realizar esta pesquisa com intuito de responder a seguinte questão norteadora: qual o conhecimento das enfermeiras da APS sobre as PICs e sua utilização nos serviços de saúde da área de abrangência que atendem e acompanham? Sendo assim, este estudo possui como objetivo analisar o conhecimento dos enfermeiros da APS sobre as PICs e sua utilização.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e com abordagem qualitativa.

O método de coleta de dados foi a entrevista com enfermeiras que atuam nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégias de Saúde da Família (ESF) do município de Catalão-GO, da totalidade de 11 equipes (1 equipe rural), 10 profissionais aceitaram participar do estudo. Os critérios de inclusão da pesquisa foram: enfermeiros que atuassem nas UBS e ESF por no mínimo seis meses e possuíssem mais de 18 anos.

Como instrumento para coleta de dados utilizou-se entrevista semiestruturada no qual havia questões norteadoras do estudo, como: dados sociodemográficos, perguntas acerca do conhecimento das PICs e do conhecimento popular em saúde; conhecimento prévio sobre as PICs, finalidade das práticas, auto utilização e aplicabilidade em usuários, visão das enfermeiras sobre as PICs, conhecimento popular e sua relação com o SUS e o nível de interesse em conhecer mais acerca destas práticas. As entrevistas foram realizadas e aplicadas pelos pesquisadores responsáveis.

O convite para que as profissionais de enfermagem participassem da pesquisa, foi mediante ligações e agendamentos para que as entrevistas ocorressem no local de trabalho, em uma sala reservada, de acordo com a disponibilidade e interesse. Foi realizado a gravação e transcrição na íntegra das entrevistas. Para preservar a identidade das entrevistadas estabeleceu-se codinomes relacionados à Plantas Medicinais do Cerrado, são elas: Carobinha, Jurubeba, Angico, Sucupira, Mamacadela, Barú, Ypê, Pé-de-perdiz, Centáurea e Faveira.

O método de análise de dados utilizado neste presente artigo foi a análise temática de conteúdo, que se desenvolve como base para separação de temáticas colhidas com a caminhada dos pesquisadores, seguindo-se de uma pré-análise a qual sistematiza o que foi pesquisado, lido e hipoteticamente pré-concebido, em seguida explora-se o material recolhido a fim de aplicar decisões de análise final, por fim começa o tratamento dos resultados que valida a

pesquisa e demonstra inferência e interpretação, além de esmiuçar detalhes na veiculação de informações entre emissor e receptor.¹¹

A construção da teorização e da análise de dados foi realizada com base na PNIC⁴ e Política Nacional de Educação Popular em Saúde⁷ preconizadas pelo MS. Para realizar a pesquisa seguiu-se a Resolução do CONEP/MS n° 466 de 2012, e foi utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal de Goiás mediante parecer n° 1.064.655 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética n° 1.064.655 41549115.5.0000.5083.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos dados sociodemográficos das participantes do estudo, todas são residentes no município de Catalão (GO), a maioria casada e com filhos ainda em fase infantil, entre 20 e 40 anos de idade, todas possuem religião no cristianismo (católicas e protestantes).

A partir da coleta de dados e transcrição das entrevistas observou-se núcleos de sentido relacionados ao conhecimento das PICs e do Conhecimento Popular entre as enfermeiras. As categorias estruturadas após a análise das falas: Conhecimento e crenças das enfermeiras sobre os benefícios das PICs e de práticas populares em saúde; Identificação do Conhecimento Popular e das PICS como elementos do cuidado na APS e Utilização das PICS pela comunidade e a

possibilidade de oferta como cuidado na APS.

Conhecimento e crenças das enfermeiras sobre os benefícios das PICs e de práticas populares em saúde

Quando questionadas acerca das PICs, a maioria das enfermeiras descreveu que possuem pouco conhecimento e até puderam discorrer sobre o que conhecem conforme as falas transcritas:

Eu tenho uma base mais ou menos pelo nome, cromoterapia, shiatsu, né, isso tudo que auxilia no tratamento. (Carobinha)

Assim eu não conheço muito bem, sei de alguma coisa que eu li, mas falar muito sobre isso eu não sei. (Jurubeba)

Não me lembro de todos agora, mas eu conheço, já participei de capacitações. (Angico)

Em estudo realizado com 118 profissionais da área da saúde de nível superior, de três municípios dos estados de Goiás e Minas Gerais, a maioria dos profissionais possui um conhecimento prévio sobre as PICs, seja devido à instrução acadêmica cujo conhecimento é moldado a partir de embasamento teórico ou pelo convívio e experiência com pessoas que utilizam essas práticas.¹²

Segundo o conhecimento das participantes da presente pesquisa, a prática mais utilizada pela população é o uso de plantas medicinais em forma de chá com folhas e sementes, uso de

garrafadas com diferentes partes da planta e os rituais de benzedoiras no qual se utilizam algumas ramagens, compressas, gargarejos e emulsões. Segue-se as falas:

Então alguns falam que usam as ervas [...] chá, semente. Usam para pressão, para diabetes, para ansiedade, para o colesterol [...] Cada um tem uma coisa diferente que usa. Eles falam que tomam porque ouviram alguém falar que tomou e foi bom. (Sucupira)

As pessoas vêm aqui, e relatam muito sobre os chás, tomam chás pra abaixar a pressão, pra baixar a diabete, e dizem que tem resultado. (Mamacadela)

Só os chazinhos, assim a gente ouve bastante. Além dos chás eles fazem também aquelas emulsões, gargarejos, fazem compressas, tem tanta coisa que eles fazem. (Pé-de-perdiz)

Os profissionais passam a ter conhecimento dessas práticas da comunidade através da escuta terapêutica, pois nesta o indivíduo possui confiança em disponibilizar seus conhecimentos ao profissional de referência, conforme falas evidenciadas acima.¹³

As plantas medicinais, de acordo com o estudo, são as PICs mais utilizadas pela comunidade, seja pelo baixo custo ou pela fácil preparação do material vegetal. De acordo com a literatura, as formas as mais utilizadas de preparo das plantas, são por meio da infusão (folhas e flores), suco (folhas e flores), pó

(sementes, folhas, flores, casca), xarope (parte da planta e mel, melaço ou açúcar), compressa (sumo da planta aplicado no local adoecido) e decocção (frutos, cascas e ramos).¹⁴

Desde primatas, os recursos naturais, entre eles as plantas, têm sido um dos aliados entre o ser humano e a natureza, pois os seres humanos de antigamente já faziam o uso de plantas para aliviar as dores físicas e mentais que lhes afetavam.¹⁵ Historicamente as pessoas priorizavam o uso de plantas medicinais/fitoterapia como forma básica de cuidado em serviços públicos no Brasil, os quais apresentam programas para divulgação de sua prática, de produção e cultivo de plantas medicinais, sugestões do seu uso a partir do diagnóstico médico de alguma patologia instalada.¹⁶

Ao longo do tempo o uso de plantas medicinais e foi consolidando sua marca em regiões específicas que já a utilizavam (comunidades naturistas, populações camponesas), através desse espaço conquistado essa prática atravessou gerações e nos dias atuais ainda é uma das mais utilizadas, com esse panorama os profissionais de saúde sobretudo a enfermagem, têm como papel primordial o incentivo aos cuidados naturais como resgate da autonomia da saúde do indivíduo, além de orientar corretamente o uso adequado dos fitoterápicos.¹⁷

Identificação do Conhecimento Popular e das PICs como elementos do cuidado na APS

As enfermeiras participantes da pesquisa descrevem que os objetivos pelos quais a comunidade busca as PICs

(principalmente o uso de plantas medicinais e cromoterapia), são voltados para o bem-estar pessoal, melhorar a qualidade de vida, amenizar sinais e sintomas de doenças e minimizar as complicações advindas da Hipertensão Arterial Sistêmica, como podemos observar nos relatos:

São todas utilizadas para melhorar o bem-estar do paciente [...]. Eles, na verdade acreditam que tem resultado. (Sucupira)

Acho que elas servem para melhorar a qualidade de vida das pessoas, amenizar alguns sinais e sintomas também. [...] Eles dizem que usam mais chá para relaxar e também para diminuir a pressão, a maioria deles são hipertensos e utilizam algum tipo de chá e falam que a pressão deles regulariza. E tem muitos que continuam com a medicação e tem outros que por conta do resultado querem parar de tomar o remédio, porque acham que só o chá resolve. (Ypê)

As PICs abriram um leque de saberes que há muito tempo são praticados, não reconhecidos, mas valorizados por profissionais e principalmente, pela população e comunidade.¹⁸ Expõe-se que 70% das famílias brasileiras referem praticar algum tipo de técnica alternativa de cura, como: orações, chás, garrafadas, benzeções e práticas corporais de exercícios e relaxamento.¹⁹

Pode-se observar que um dos meios pelos quais a medicina popular em saúde se transmite de pessoa por pessoa é familiar, as gerações carregam

consigo uma diversidade de conhecimentos acerca dos modos de cuidados não medicalizados.²⁰ Isso pode ser observado na sequência:

Muita gente fala, 'Ah, eu não vou falar para o Doutor que eu fui lá no meu Centro e eu estou fazendo tratamento com a irmã fulana de tal, e que eu estou tomando as pílulas, chás de não sei quem', 'Eu tô tomando a água benta de não sei quem' que a mãe, vó falou que é boa. Eles têm preconceito, eles acham que o médico vai ficar bravo, que a enfermeira vai dar bronca. Então eles preferem esconder esse tipo de informação da gente, que é passada de família em família. (Faveira)

Como retratado na fala anterior, existe o receio por parte da população de falar abertamente do uso de práticas populares com os profissionais de saúde. Ressalta-se a importância de resgatar a confiança em dialogar sobre essas práticas, pois o conhecimento ancestral que é passado de geração em geração é uma riqueza imaterial que faz parte da história de vida e de bem-estar de toda uma geração, assim a valorização do que é dito pelas comunidades é um processo facilitador de debate acerca do uso eficiente das PICs e das práticas populares e do que podem proporcionar se utilizadas cotidianamente.²¹

Nesse sentido, percebe-se que a população associa o serviço de saúde da APS e seus profissionais com uma concepção biomédica do corpo e cuidado, que pode não compreender/aceitar as práticas populares de saúde. Destaca-se a

importância do acolhimento como ferramenta para aperfeiçoar o diálogo entre profissionais e usuários, possibilitando trocar experiências acerca das estratégias de cuidado empreendidas pela população e a percepção de seus resultados.²²

Na percepção das participantes, os usuários não compartilham de suas crenças e conhecimentos populares, e isso poderia auxiliar na realização de um cuidado mais amplo e integral. Os profissionais que fazem parte da equipe de saúde, de posse das informações acerca das práticas utilizadas pela comunidade, especialmente aqueles que possuem formação poderiam contribuir significativamente para a consolidação das PICs principalmente no contexto da APS.²³ Se a comunidade compartilhasse seus conhecimentos e saberes, auxiliariam de forma efetiva na decisão de cuidados em saúde dos usuários de forma não biomédica e tornariam esta, uma oportunidade de consolidação dos princípios dos SUS de levar integralidade, equidade e descentralização dos cuidados de saúde.

Além do mais, estar informadas acerca do uso das PICs e das práticas populares pelos usuários dos serviços, é importante para realizarem orientações, com relação ao uso de plantas medicinais e outras práticas, pois as mesmas podem levar a efeitos colaterais indesejados se os usuários não observarem com cuidado as recomendações de uso, dosagem, manejo e preparação.¹⁷

As PICs estão de acordo com o que é respaldado pelo MS e SUS, portanto, os profissionais de saúde podem esclarecer

as dúvidas da população com relação ao uso e benefício, visto que a troca de saberes é fundamental para fortalecer vínculos de conhecimento e para a valorização delas, além de discutir também a questão da integração entre a medicalização e estas práticas. Um dos entraves relatados pelas enfermeiras é o fato de que a comunidade não está aberta para discutir o uso de suas práticas naturais de prevenção e “cura”.²¹

A inserção das PICs e valorização das práticas populares na APS e principalmente vinculada ao SUS é um método renovador de interações interpessoais, fortalecimento de vínculo terapêutico e mediador de transformação na saúde.²⁴

Utilização das PICs pela comunidade e a possibilidade de oferta como cuidado na APS

De acordo com as enfermeiras, os idosos são os usuários que mais utilizam as PICs, principalmente as plantas medicinais. Conforme pesquisa realizada no contexto de uma ESF há uma intrincada variedade de práticas realizadas pelas pessoas da comunidade, principalmente entre os idosos, possibilitando relações de afeto, associando o seu uso com o ato de cuidar, de oferecer atenção, com respeito pelo adoecimento, diferentemente do cuidado realizado apenas na perspectiva biomédica.¹⁸

O saber popular vindo dos idosos é amplo, quando aliado à cientificidade pode evitar usos inadequados, minimizar os riscos de efeitos colaterais e contemplar uma utilização das práticas vinculada aos medicamentos prescritos

pelos médicos.¹⁹ O grupo de idosos chega a essa fase da vida submetendo-se a medicina popular como meio de alívio de sintomas das doenças e a principal escolha deles são as plantas medicinais.²⁵ Como vê-se nos trechos:

Ah, a questão do chá eles falam muito, de qualquer idade, mas principalmente os mais idosos. (Ypê)

Geralmente são as pessoas mais velhas, digo assim, os nossos avós, eles têm esse costume de utilizar dessas práticas de plantas medicinais para curar alguma dor ou alguma doença mesmo. (Jurubeba)

Para a população idosa os benefícios das práticas são mais evidenciados pelo fato desta parcela da população utilizar, constantemente, terapias e cuidados complementares ao modelo biomédico, de forma a minimizar os efeitos dos seus transtornos crônicos de saúde. Já que algumas PICs (fitoterapia, reflexologia, massagens e meditação), ao serem aplicadas aliviam dores, estresse traumático, ansiedade e melhora o quadro de saúde e bem-estar dessa população específica.²⁶ E devido a isso, os idosos são mais propensos em utilizar essas práticas em comparação com outras faixas etárias.²⁶

Ressalta-se que quando há um processo de adoecimento a população recorre geralmente aos métodos complementares de cura e promoção de cuidado, portanto, esse é um ponto fundamental para que os profissionais de saúde se motivem a participar e se

integrar das PICs e das práticas populares, sendo possível utilizar estas ferramentas para realizar o cuidado e promoção da saúde da população com segurança, credibilidade e com troca de conhecimentos.¹⁶

As enfermeiras, relataram resultados positivos e benéficos da utilização das práticas (principalmente uso de plantas medicinais e cromoterapia) pela comunidade ou por um grupo específico de cuidados vinculado à APS, como mostrado a seguir:

Algumas pessoas compartilham... Dizem que melhoram os sintomas que estavam sentindo antes e que com a utilização dessas práticas foi melhorando. (Baru)

Nós temos muito poucos que relatam, temos alguns pacientes, uma delas que vem com bastante frequência, ela inclusive trabalha com isso, com tratamento de cromoterapia, ela faz "esses negócios com cor". Ela trabalha com isso, então assim ela relata e ela conta experiências bem positivas. (Faveira)

A gente tem o grupo do HIPERDIA, e há dois meses a gente fez sobre fitoterápicos [...]. Tivemos sim um bom retorno. (Pé-de-perdiz)

As enfermeiras mencionam algumas das PICS nos relatos dos usuários atendidos e em abordagem de atividades de educação em saúde na UBS, desta forma, ainda se encontram distantes da realidade enquanto proposta terapêutica/profissional.

Nesse sentido, a presença das PICs no diálogo entre profissionais e usuários fomenta a legitimidade dos benefícios dessas práticas para que cada vez mais estas alcancem os grupos sociais e revelem seus resultados positivos. Importante seria ampliar esse cenário no sentido da oferta das PICs enquanto opção de cuidado à população na APS, conforme evidenciado em estudo realizado no âmbito de uma Unidade de Ensino e Serviço em Saúde na região Sul do Brasil, que descreveu os benefícios dessa implantação para a saúde da população atendida.²¹

Ao final dos relatos, foi perguntado às enfermeiras o que elas sugeriam sobre o fornecimento de PICs na APS e quais seus sentimentos em relação a adotar essas práticas na comunidade. Conforme pode-se visualizar nesta fala:

Eu acho que se nós tivéssemos uma unidade tipo o NASF, e tivesse como ter uma Yoga, um tai chi chuan, uma atividade física ou alunos interessados em dar essa modalidade, talvez tivesse como nós encaminharmos sim, mas teria que ser uma prática mais adiante, numa situação mais futura, porque não é nossa realidade no momento, Infelizmente! (Faveira)

Considerando que a oferta das PICs não compõe uma realidade local, o relato demonstrou que a participante indica essa possibilidade em serviço de referência ou por meio de ações de integração ensino-serviço, ainda não se colocando disponível para efetivar enquanto sua prática de cuidado. Nesse sentido, estudo¹⁵ realizado no estado de Goiás sobre a formação profissional

voltada para as PICs indica a necessidade de esforço mútuo de equipe profissional e comunidade, garantindo a experiência das práticas no cotidiano, além de fortalecer oportunidades formais de capacitação aos profissionais e sua implementação na rotina de trabalho.

Ao estudar o caminho das PICs ao longo das últimas décadas descreve-se que elas estão presentes no cenário nacional, e aos poucos estão alcançando e sendo valorizadas por segmentos da sociedade, contudo, ainda não o suficiente para atingir a totalidade do território de cuidados em saúde, mas o bastante para que os usuários da rede de saúde já tenham contato com informações básicas destas práticas e interesse em saber e vivenciar as técnicas.²⁷

Há muito conhecimento sendo produzido e resgatado acerca das PICs e das práticas populares e com esse cenário é necessário valorizar esse movimento que vai de encontro à inserção e construção de ferramentas de cuidado que visam ampliar o rol de cuidados da população que a utiliza.²⁸

Diante do exposto, percebe-se a importância de realizar mais estudos que versam sobre esta temática, com delineamentos diferentes como estudos observacionais, transversais, pesquisa-ação, com objetivo de apresentar mais informações sobre as práticas populares e as PICs utilizadas pela comunidade aos profissionais que trabalham na APS e aos próprios usuários dos serviços que não conhecem, pois são formas complementares de buscar saúde e promover bem-estar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após esta pesquisa pode-se observar que as enfermeiras conheciam algumas PICs e práticas populares, sabiam dos seus benefícios, já conversaram e obtiveram experiências advindas dos usuários e da comunidade com relação às mesmas. Contudo, pode-se perceber uma barreira na comunicação e vínculo entre profissional de saúde e usuário, o qual caracteriza-se pela ausência de troca de conhecimento sobre determinadas formas de praticar saúde, e as PICs, sobretudo a fitoterapia não são informados aos profissionais.

É importante haver trocas de conhecimentos e experiências entre profissionais de saúde e comunidade para que se fortaleça o vínculo entre profissionais e usuários dos serviços, e a utilização destas práticas torne-se mais segura, complementar à medicalização e biomedicina e atenda todos aqueles que buscam e necessitam de novos tratamentos e estratégias de cuidado, aproximando-se da integralidade em saúde.

O estudo apresentou como limitações de generalização dos achados pelo fato de entrevistar apenas profissionais da enfermagem, sem outras categorias de trabalhadores de saúde e, também, sem os usuários.

A percepção emergida através desse estudo está envolta sobretudo na expectativa de possível implementação das PICs no município e valorização do conhecimento das práticas populares, pois pode-se perceber, mediante a falas das enfermeiras que elas se mostraram favoráveis a novas estratégias de

cuidados em saúde. Ainda, complementa-se que, se os profissionais resgatarem tais técnicas e práticas advindas do conhecimento popular poderiam enriquecer os métodos de promoção da saúde, prevenção de doenças e recuperação/redução das complicações mediante condições agudas ou crônicas de saúde.

A comunidade deve ser o centro para o direcionamento das mudanças e transformações na saúde, pois são os usuários que irão perceber no cotidiano, se as práticas foram e são efetivas e positivas para condições de saúde presentes no território do qual fazem parte. E assim, essas ligações serão abraçadas pela equipe multiprofissional dos serviços de saúde da APS e poderão (re)surgir novos métodos e estratégias de cuidado específicos, além de (re)nascem práticas de saúde populares baseados na cultura e crença da comunidade, para auxiliar na complexidade do processo saúde-doença, promovendo assim o bem-estar e melhora da qualidade de vida da comunidade e seus usuários.

REFERÊNCIAS

- 1 Santos MS, Amarello MM, Vigeta SMG, Horta ALM, Tanaka LH, Souza KMJ. Práticas integrativas e complementares: avanços e desafios para a promoção da saúde de idosos. REME rev. min. enferm. [Internet]. 2018[acesso em 2021 mar 13];22:e-1125. Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180048>
- 2 Telesi EJ. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. Estud. av. [Internet].

2016[acesso em 2018 mar 13];30(86):99-112. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100007>

3 Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. [Internet] Brasília: Ministério da Saúde; 2006[acesso em 2021 jul 30]. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>

4 Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015[acesso em 2021 jul 28] p.96. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf

5 Brasil. Portaria nº 702 de 21 de março de 2018: 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 - PNPIC. [Internet]. Diário Oficial da União. 22 mar 2018[acesso em 2021 jul 28];Seção 1:74. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/183026231/dou-secao-1-22-03-2018-pg-74>

6 Ministério da Saúde (BR). 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. [Internet]. Diário

Oficial da União. 28 mar 2017[acesso em 2021 jul 30];Seção1:68. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/141355541/dou-secao-1-28-03-2017-pg-68>

7 Ministério da Saúde (Brasil). Portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013: Institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). [Internet]. Diário Oficial da União. 20 nov 2013[acesso em 2021 jul 28];Seção 1:62. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/61902081/dou-secao-1-20-11-2013-pg-62>

8 Barros LCN, Oliveira ESF, Hallais JAS, Teixeira RAG, Barros NF. Integrative and Complementary Practices in Primary Health Care: Perceptions of Service Managers. Esc. Anna Nery Rev. Enferm. [Internet]. 2020[cited 2021 Mar 14];24(2):e20190081. Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0081>

9 Dalmolin IS, Heidemann ITSB. Integrative and complementary practices in Primary Care: unveiling health promotion. Rev. latinoam. enferm. (Online). [Internet]. 2020[cited 2021 Mar 14];28:e3277. Available from: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3162.3277>

10 Sirqueira BF, Escobar PAJ, Lacerda GA, Damasceno EM. Estudo etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pela população atendida no “programa saúde da família” no município de Juvenília, Minas Gerais. Rev. bras. pesqui. saúde. [Internet]. 2014[acesso em 2018 jan 14];1(2):39-45. Disponível em:

http://revistas.icesp.br/index.php/RBP_eCS/article/view/12/12

11 Bardin L. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70; 2011.

12 Gontijo MBA, Nunes MF. Práticas integrativas e complementares: conhecimento e credibilidade de profissionais do serviço público de saúde. *Trab. educ. saúde*. [Internet]. 2017[acesso em 2018 fev 15];15(1):301-20. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol0004>

13 Mesquita AN, Carvalho EC. Therapeutic Listening as a health intervention strategy: an integrative review. *Rev. Esc. Enferm. USP*. [Internet]. 2014 [cited 2018 Feb 14]; 48(6):1127-36. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000700022>

14 Pereira ACS, Cunha MGC. Medicina popular e saberes tradicionais sobre as propriedades medicinais da flora cerradoeira. *Hygeia (Uberlândia)*. [Internet]. 2015[acesso em 2018 jan 30];11(21):126-37. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/32443/17610>

15 Silva PHB, Barros LCN, Barros NF, Teixeira RAG, Oliveira ES F. Professional Training in Integrative and Complementary Practices: the meanings attributed by Primary Health Care Workers. *Ciênc. Saúde Colet*. [Internet]. 2021[cited 2021 Mar 14];26(2): 399-408. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.40732020>

16 Alcantara RGL, Joaquim RHVT, Sampaio SF. Plantas medicinais: o

conhecimento e uso popular. *Rev. APS*. [Internet]. 2015[acesso em 2018 jan 14];18(4):470-82. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15680>

17 Silva EG, Lima DCS, Vale CR. Avaliação do uso consciente das plantas medicinais por frequentadores de uma unidade básica de saúde de Porangatu-GO. *Revista da universidade vale do rio verde* [Internet]. 2016[acesso em 2018 fev 15];2(14):975-86. Disponível em: http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/2979/pdf_588

18 Pivetta A, Martins FS, Salbego C, Nietzsche EA. Medicina Tradicional Chinesa e técnicas de acupressão como possibilidade de cuidado em saúde. *Revista brasileira de iniciação científica* [Internet]. 2016[acesso em 2018 mar 20];6(3):200-8. Disponível em: <https://periodicos.itp.ifsp.edu.br/index.php/IC/article/view/467/466>

19 Cruz PLB, Sampaio SF. As práticas terapêuticas não convencionais nos serviços de saúde: revisão integrativa. *Rev. APS*. [Internet] 2016[acesso em 2018 fev 15]; 19(3):483-94. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15685>

20 Vargas E, Teixeira E, Werneck Y, Arantes D. The Therapeutic use of plants by users of a public pre-hospital unit in Campos dos Goytacazes City, Rio De Janeiro State, Brazil. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*. [Internet]. 2019[cited 2021 Mar 14];11(5):1129-34. Available from: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1129-1134>

21 Fischborn 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* (Impr.). [Internet]. 2016[acesso em 2018 fev 14];4(17):358-63. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.17058/cinergis.v17i0.8149>

22 Santos DS, Mishima SM, Merhy EE. Processo de trabalho na Estratégia de Saúde da Família: potencialidades da subjetividade do cuidado para reconfiguração do modelo de atenção. *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2018[acesso em 2021 mar 14];23(3):861-70. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.03102016>

23 Alvim NAT. Práticas Integrativas e Complementares de Saúde no Cuidado. *Rev. enferm. UFSM.* [Internet]. 2016[acesso em 2018 fev 15];1(6). Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769221571>

24 Santos MA. Práticas integrativas e complementares no sistema Único de Saúde do Brasil: inusitadas mediações. *Pesqui. prá. psicossociais.* [Internet]. 2016[acesso em 2018 jan 31];11(1):176-84. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ppp/v11n1/14.pdf>

25 Pinto GF, Oliveira RFA, Nicacio RAR, Mattos M, Santos DAS, Olinda RA, et al. Integrative and complementary practices by elderly people. *Saude e pesqui.* (Impr.). [Internet]. 2020[cited 2021 Mar 14];13(2):275-82. Available

from:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/1118476/7563-outros-45040-2-10-20200612.pdf>

26 Saraiva AM, Silva, WMM, Silva JB, Silva PMC, Dias MD, Ferreira MOF. Histórias de cuidados entre idosos institucionalizados: as práticas integrativas como possibilidades. *Rev. enferm. UFSM.* [Internet]. 2015[acesso em 2018 fev 10];5(1):131-40. Disponível em:

<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/14211/pdf>

27 Moebus RLN, Merhy EE. Genealogia da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. *Saúde Redes.* [Internet]. 2017[acesso em 2018 fev 14];3(2):145-52. Disponível em: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2017v3n2p145-152>

28 Lopes NS, Conde BE, Fonseca AS, Macedo AL, Campos BC. Medicina complementar e alternativa no contexto da Ayurveda e da medicina popular no Brasil. *Perspectivas Online: ciências biológicas e da saúde* [Internet]. 2016[acesso em 2018 fev 16];20(6):30-44. Disponível em: https://ojs3.perspectivasonline.com.br/biologicas_e_saude/article/view/967/767

Recebido em: 31/08/2020

Aceito em: 22/07/2021

Publicado em: 03/08/2021