

Implementação das Práticas Integrativas Complementares – Acupuntura, nas Unidades Básicas de Saúde da 12^a Regional de Saúde de Umuarama (Paraná)

Implementation of Complementary Integrative Health Practices – Acupuncture

in Municipal Health Departments of the 12th Regional Health District of Umuarama (Paraná State)

Bruna Lira da Silva ^{a*}, Sandra Silvério-Lopes ^a

^a Faculdade de Tecnologia IBRATE - Curitiba (PR)

Resumo: Contextualização: As Práticas Integrativas Complementares em Saúde (PICS), em especial a acupuntura, tem despertado interesse por parte da população e gestores de saúde pública, porém a comunidade científica e gestora desconhece dados de sua implantação como recurso de saúde pública. **Objetivo:** Verificar a implantação da acupuntura pelas secretarias de saúde municipais dos municípios pertencentes a 12^a Regional de Saúde de Umuarama-PR. **Métodos:** Foi elaborado um questionário e aplicado ao responsável pela secretaria municipal de saúde de cada município. **Resultados:** 21 (vinte e um) municípios correspondentes a região, onde 56,1% (151.946) da população tem acesso a acupuntura pelo SUS, 22,6% (61.408) não tem acesso a acupuntura e 21,7% (57.356) correspondem a soma do número de municípios que não responderam a pesquisa. **Conclusão:** Apesar da acupuntura uma das PICS estar presente em sua oferta pelo SUS em um maior percentual nas cidades da região pesquisada ainda considera-se incipiente a incorporação das mesmas.

Palavras-chave: Acupuntura, Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, Sistema Único de Saúde.

Abstract: *Background:* Complementary Integrative Health Practices (CIHP), especially acupuncture, has aroused interest among the population and public health managers, but the scientific and management community is unaware of its implementation data as a public health resource. *Objective:* The purpose of this study was verify the implementation of acupuncture by the municipal health departments of the municipalities belonging to the 12th Regional Health District of Umuarama (Paraná State). *Methods:* A questionnaire was prepared and applied to the person responsible for the municipal health department of each municipality. *Results:* 21 (twenty-one) municipalities corresponding to the region, where 56.1% (151,946) of the population have access to acupuncture through BHU, 22.6% (61,408) do not have access to acupuncture and 21.7% (57,356) correspond to sum of the number of municipalities that did not respond to the survey. *Conclusion:* Despite the acupuncture, one of the CIP is present in its offer by SUS in a higher percentage in the cities of the surveyed region, it is still considered incipient to incorporate them.

Keywords: Acupuncture. Complementary Integrative Health Practices. Basic Health Units (BHU).

1. Introdução

Grande porcentagem da classe médica brasileira assim como da população em geral costuma a empregar a denominação de Medicina Alternativa como formas de tratamento médico não convencionais. Entretanto, este não é o título mais adequado, pois sugere a ideia de alternância e as terapias convencionais nem sempre são substituídas, mas, sim, complementares entre si¹. O termo medicina complementar pode ser confundido com exames complementares que é a nomenclatura de exames auxiliares ao diagnóstico médico. Assim, Medicina Integrativa é preferível por alguns profissionais da saúde².

Hoje a busca pelas praticas integrativas complementares (PICS) é crescente, onde pode ser explicada pela atual crise da saúde pública, que promove

gradualmente, o distanciamento entre terapeuta-paciente.

A carência de resolutividade de alguns segmentos alopáticos, que graças à abundância de especialidades, procura exclusivamente o tratamento das doenças, esquecendo-se de cuidar do indivíduo como um todo e ter uma abordagem holística.

Um importante fator a ser enfatizado refere-se ao fato da maioria dos tratamentos convencionais serem muitos invasivos, com medicamentos que tendem a causar diversos efeitos colaterais, ao contrário dos tratamentos realizados pela PICS que tem mínimos efeitos colaterais³.

Através do Programa de Medicina Tradicional a Organização Mundial de Saúde (OMS) vem estimulando há vários anos o uso das PICS por seus países membros. Por meio das ações da OMS ocorreu a elaboração de um documento normativo visando a fortalecer políticas para o uso coerente e integrado

*Autor correspondente: bruninha_lira@hotmail.com

das terapias não ortodoxas nos sistemas nacionais de atenção à saúde, assim como também o desenvolvimento de estudos para averiguar a segurança, qualidade e eficácia das PICS em saúde⁴.

Em 03 de maio de 2006 foi aprovada a Portaria GM/MS n 971 onde as PICS foram institucionalizadas no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC)⁵.

O Brasil junto a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) responde as recomendações da OMS e das Conferências Nacionais de Saúde, desde 1988, assim constituímos como pioneiro entre os países da América Latina a disponibilizar essas práticas na rede pública de saúde³.

Por meio da PNPIC contemplamos as diretrizes e responsabilidades institucionais para oferta de serviços e produtos de homeopatia, medicina tradicional chinesa/acupuntura, plantas medicinais e fitoterapia, além de formar observatórios de medicina antroposófica e termalismo social/crenoterapia. A PNPIC foi ampliada em março de 2017 em 14 outras práticas a partir da publicação da Portaria GM/MS n° 849/2017, a saber: biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, arteterapia, ayurveda, terapia comunitária integrativa e yoga, totalizando 19 práticas desde março de 2017.

Essas práticas expandem as abordagens de cuidado e as possibilidades terapêuticas aos usufrutuários, garantindo uma maior integralidade e resolutividade da atenção à saúde⁵.

Ainda que a acupuntura e outras práticas integrativas complementares são comprovadamente eficazes em diversos âmbitos da saúde, assim como para restauração e promoção da mesma e estarem implementadas no SUS, até então há dificuldades reais encontradas pelos usuários ao acesso e conhecimento.

Sabendo sobre a importância das PICS o estudo tem o propósito de averiguar se apesar de estarem inclusas como práticas pelo SUS as mesmas são oferecidas amplamente a população.

Até então a maior parte da população dependente do SUS carece de recursos complementares para prevenção de enfermidades, promoção e restauração de sua saúde onde permanecemos com um sistema no qual o foco é tratar a doença estabelecida e não preveni-la.

A população residente nos municípios pertencentes a 12ª Regional de Saúde de Umuarama (PR) tem à disposição em seu município pelo SUS Práticas Integrativas Complementares entre elas acupuntura?

O objetivo do presente trabalho foi pesquisar qual a disponibilidade pelo SUS das PICS especificamente

a acupuntura nos municípios da região da 12ª Regional de Saúde de Umuarama (PR).

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de campo através de questionário estruturado pela autora. Inicialmente foi realizado um contato telefônico com o secretário municipal de saúde responsável por cada município da 12ª Regional de Saúde de Umuarama (PR).

Então, foi explicado o Projeto. Municípios de abrangência da 12ª Regional de Saúde Umuarama (PR): Alto Paraíso, Alto Piquiri, Altônia, Brasilândia do Sul, Cafezal do Sul, Cruzeiro do Oeste, Douradina, Esperança Nova, Francisco Alves, Icaraíma, Iporã, Ivaté, Maria Helena, Mariluz, Nova Olímpia, Perobal, Pérola, São Jorge do Patrocínio, Tapira, Umuarama, Xambê⁶.

Na sequência foi enviado por e-mail ao secretário responsável por cada secretaria municipal de saúde o questionário elaborado, conforme resumo na Figura 1.

O mesmo constou de sete perguntas simples de alternativas, que foi ser respondido por pessoa denominada como responsável em nome da secretaria municipal de saúde. O objetivo do questionário foi coletar dados sobre a oferta de PICS e acupuntura pelo SUS por seus respectivos municípios a população.

A coleta de dados foi realizada no período de agosto a setembro de 2019.

3. Resultados

Municípios pertencentes a 12ª Regional de Saúde de Umuarama e respectivamente o número de habitantes estimado pelo IBGE em 2019: Altônia (22.056), Alto Paraíso (2.741), Alto Piquiri (9.836), Brasilândia do Sul (2.651), Cafezal do Sul (4.044), Cruzeiro do Oeste (20.932), Douradina (8.747), Esperança Nova (1.698), Francisco Alves (6.046), Icaraíma (7.904), Iporã (13.926), Ivaté (8.185), Maria Helena (5.677), Mariluz (10.345), Nova Olímpia (5.806), Perobal (6.127), Pérola (11.234), São Jorge do Patrocínio (5.641), Tapira (5.539), Xambê (5.679) e Umuarama (111.557). Totalizado o número de 270.730 habitantes na região pesquisada⁷.

Dos vinte e um municípios correspondentes a região pesquisada quinze (71%) responderam a pesquisa e seis (29%) não se declararam (responderam). Na Figura 2 é demonstrado dados da adesão dos municípios à pesquisa.

Estes quinze (71%) municípios que responderam à pesquisa, juntos correspondem a 213.354 habitantes, os seis (29%) municípios que não se declararam a pesquisa correspondem a 57.376 de habi-

1) O município oferece atendimento pelo SUS de Práticas Integrativas Complementares?

Não Sim Se a resposta foi afirmativa cite qual

2) O município planeja ofertar aos pacientes Práticas Integrativas Complementares pelo SUS?

Não sim Responder apenas se a resposta da questão 1 foi negativa.

3) O município considera que no planejamento da oferta pelo SUS de Práticas Integrativas Complementares a acupuntura é uma prioridade?

Não Sim Responder apenas se a resposta da questão 2 foi afirmativa.

4) A acupuntura faz parte do atendimento ofertado pelo município aos pacientes usuários do SUS?

Não Sim

5) O município planeja ofertar acupuntura pelo SUS aos pacientes?

Não Sim Temos projeto Talvez

6) O município tem data programada para o início do atendimento?

Não Sim Responder apenas se a resposta da questão 5 foi afirmativa. Se a resposta foi afirmativa cite a data prevista.

7) O gestor conhece os benefícios proporcionados pela acupuntura?

Não Sim Parcialmente

Figura 1: Resumo do questionário, utilizado para coleta dos dados

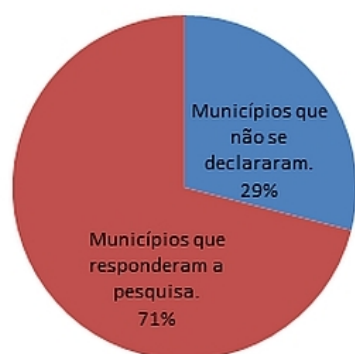


Figura 2: Distribuição dos municípios quanto sua adesão à pesquisa.



Figura 3: Distribuição dos municípios que responderam à pesquisa referente à oferta de acupuntura pelo SUS.

tantes. Dos quinze (71%) municípios que responderam à pesquisa oito (53%) oferecem acupuntura pelo SUS são eles Alto Paraíso, Alto Piquiri, Brasilândia do Sul, Cafezal do Sul, Esperança Nova, Ivaté, Pérola e Umuarama totalizando o número de 151.946 habitantes.

Dos quinze (71%) municípios que responderam à pesquisa sete (47%) municípios não oferecem acupuntura pelo SUS são eles Altônia, Douradina, Icaraíma, Maria Helena, Nova Olímpia, Tapira e Xambê totalizando o número de 61.408 habitantes.

Destes sete municípios que responderam que não oferecem, quatro responderam que planejam ofertar, dois que tem projeto e um talvez. Destes seis que responderam que planejam ofertam e tem projeto dois não tem data prevista, um respondeu que tem previsão de início para o segundo semestre de 2019 e os outros três que tem previsão para o próximo ano.

Dos oito (53%) municípios que responderam que oferecem acupuntura, um respondeu que além da acupuntura também fornece meditação e um respondeu que além da acupuntura também fornece fisioterapia.

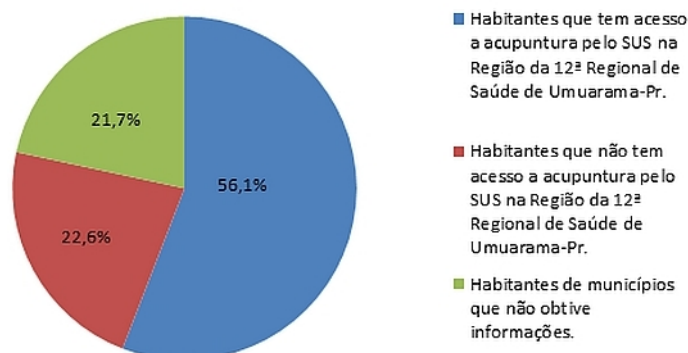


Figura 4: Distribuição do número de habitantes dos municípios pesquisados pertencentes a 12ª Regional de Umuarama referente à oferta da acupuntura pelo SUS.

Dos quinze (71%) que responderam três responsáveis por responder a pesquisa afirmaram que conhecem os benefícios da acupuntura parcialmente e os outros doze responderam que sim conhecem os benefícios da acupuntura.

Dos sete (47%) municípios que não oferecem a acupuntura cinco responderam que a acupuntura é prioridade no planejamento da oferta pelo SUS de Práticas Integrativas Complementares e dois responderam que não.

Assim o estudo demonstrou que na região pesquisada onde há 270.730 habitantes o número de habitantes que têm acesso à acupuntura pelo SUS é de 151.946 (56,1%), o número de habitantes que não tem acesso à acupuntura pelo SUS é de 61.408 (22,6%) e o número de habitantes que correspondem a cidades que não obtiveram informações é de 57.356 (21,7%).

4. Discussão

O estilo de vida ocidental perpetuado pelo estresse, consumismo, ansiedade, preocupações, dupla jornada de trabalho, entre outros é relevante justificativa para o aumento da busca por novos hábitos e formas de tratamento, para o equilíbrio perfeito corpo-mente, que refletirá numa melhor qualidade de vida e saúde³.

Dentro da MTC, a acupuntura é de longe a prática mais conhecida pelos seus benefícios à saúde. Há muitos estudos sobre a implantação da PNPICS entretanto há carência quando relacionado a municípios implantados.

Este estudo teve o intuito de revelar o número de municípios que já tem acupuntura implantada em seus centros de saúde do SUS em região do interior do Paraná.

Diante dos fatos a adesão à pesquisa pelos municípios entrevistados foi considerada satisfatória e foi exposto um percentual alto de habitantes que tem a acupuntura ofertada pelo SUS assim a população que tem a acupuntura oferecida pelo SUS por seus municípios são privilegiados por possuírem a oportunidade de se favorecer com os benefícios da mesma.

A acupuntura, como uma das PICS, apresenta várias vantagens em sua oferta no SUS. Dentre elas destacam-se: baixo custo da aplicação e do material; ausência de efeitos colaterais significativos; independência quase total da tecnologia médico-hospitalar-medicamentosa para resolver a maioria das patologias simples e boa parte das mais complexas⁸.

Por oferecer um tratamento rápido e eficaz, praticamente indolor, sem efeitos colaterais e ser famosa por tratar a dor a acupuntura vem se tornando evidente no cenário atual⁹.

Em médio prazo com a inclusão das PICS no SUS e o aumento da procura por estas práticas poderá acarretar em uma diminuição do tempo de espera por atendimento na rede pública de saúde, permitindo reduzir gastos, principalmente, com técnicas invasivas e consumo de medicamentos alopáticos¹.

Em estudo realizado em Uberlândia, se evidencia o modo enraizado do nosso atual sistema de saúde, onde o foco é curar e não prevenir, apesar da acupuntura ser fornecida a população local a mesma tem mais emprego curativo do que preventivo, já que a mesma necessita de devido encaminhamento profissional, assim não exercendo universalmente as orientações da PNPIC e não fornecendo elementos necessários à promoção de saúde em sua rede de saúde¹⁰.

Através de pesquisa realizada em Tangará da Serra, Mato Grosso, foi reiterado que são fundamentais a sensibilização dos gestores públicos e a divulgação dessas práticas entre os usuários da rede pública de saúde, garantindo o aumento das formas de prevenção e cura de agravos através de uma visão que prioriza o cuidado contínuo, humanizado e integral em saúde, diferentemente da medicina ocidental que, por tornar-se tão especializada (fragmentada), perdeu a visão integrada do paciente e deste com seu meio físico e social³.

Pode-se notar neste mesmo estudo citado acima, o interesse da população pelas PICS, pois 90% dos entrevistados optariam por esta forma de tratamento se as mesmas já estivessem implantadas neste município, aumentando a busca por esta terapia, ao invés de apenas 10% dos entrevistados já terem sido tratados pela acupuntura, exclusivamente pelo setor privado de saúde.

Em outro estudo como o realizado em Londrina a população tem demonstrado interesse em ter a acu-

puntura implantada no SUS. Entende-se que esses 86,2% dos quatrocentos habitantes entrevistados que tem esta possibilidade de terapia no SUS, podem ser grandes beneficiados e divulgadores da acupuntura¹¹.

A PNPIC é consequência da batalha dos conselhos profissionais e da sociedade civil organizada pela regulamentação e difusão das práticas integrativas e complementares aos usuários do SUS. Entretanto não há ações sistemáticas do governo que tendem a incentivar o emprego desses benefícios³.

5. Considerações Finais

Apesar da acupuntura uma das PICS estar presente em sua oferta pelo SUS em um maior percentual nas cidades da região pesquisada ainda foi considerada incipiente a sua incorporação, pois embora os primeiros passos já tenham sido dados em alguns municípios é preciso fortalecer e ampliar a oferta e o conhecimento referente aos benefícios da acupuntura e demais PICS.

Diante dos fatos apresentados conclui-se que a implantação da acupuntura é prioridade por maior percentual dos gestores que responderam à pesquisa. Entendem que a mesma é efetivamente econômica por seu baixo custo de material e aplicação assim auxiliando na diminuição das longas filas por atendimento no SUS, bem como que a população confirma interesse por tratamento através da acupuntura.

Percebe-se, no entanto, que infelizmente não há incentivos suficientes por parte dos gestores seja no conhecimento, na implantação ou divulgação.

Os resultados deste estudo podem ser referência aos municípios a investirem em um conhecimento mais amplo das PICS e seus benefícios e fortalecer a sua oferta pelo SUS e, deste modo consequentemente, consolidar as PICS no SUS.

Recomenda-se também, que sejam realizadas campanhas de conscientização nos municípios com a participação de profissionais da saúde e usuários das PICS para que os cidadãos estejam cientes da sua oferta em seu município das mesmas pelo SUS, suas indicações e seus respectivos benefícios.

Por fim reafirma-se que a finalidade é pela maior institucionalização das PICS no SUS, pela plenitude da saúde e universalidade do acesso. Principalmente, ainda, para que a garantia de consolidação, não apenas da PNPIC mas de um conjunto de outras políticas emancipatórias do campo da saúde no Brasil signifiquem o princípio de uma nova forma de atentar-se a saúde, para que o foco se constitua em prevenir doenças para que as mesmas não se estabeleçam.

Referências

- [1] F. Fontanella, F. P. Speck, A. P. Piovezan, e I. C. Kulkamp. Conhecimento, acesso e aceitação das práticas integrativas e complementares em saúde por uma comunidade usuária do Sistema Único de Saúde na cidade de Tubarão-SC. *ACM – Arquivos Catarinenses de Medicina*, 36(2):69–74, 2007.
- [2] N. F. Barros e E. D. Nunes. Complementary and alternative medicine in brazil: one concept, different meanings. *CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA*, 22(10):2023–2039, 2006.
- [3] C. F. Pereira. A acupuntura no sus: Uma análise sobre o conhecimento e utilização em tangará da serra mt. *Saúde e Pesquisa*, 3(2):213–219, 2010.
- [4] World Health Organization. Traditional medicine strategy, 2004. <http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en>.
- [5] Ministério da Saúde. *Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde*. Ministério da Saúde, Brasília, DF, 2018.
- [6] Secretaria de Saúde. Regionais SESA – 12ª RS – Umuarama, 2019. <http://www.saude.pr.gov.br/modules/contendo/contendo.php?contendo=2764>.
- [7] Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE). População do Estado do Paraná, 2019. <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/>.
- [8] Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. *Acupuntura*. Brasília, DF, 2013.
- [9] H. I. F. Sousa e D. Mejia. Acupuntura no Sistema Único de Saúde: Revisão Bibliográfica. Trabalho de Conclusão de Curso em Acupuntura, Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Goiânia, GO.
- [10] C. F. Pereira e W. V. Vilela. Acupuntura na rede pública de

saúde: uma análise sobre a organização e funcionamento na unidade de referência em Uberlândia – MG. *BIS – Boletim do Instituto de Saúde*, 13(2):156–161, 2011.

- [11] M. Z. Teixeira, C. A. Lin, e M. A. Martins. O ensino de práticas não-convencionais em saúde nas faculdades de medicina: Panorama mundial e perspectivas brasileiras. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 28(1):51–60, 2004.

Notas Biográficas

Bruna Lira da Silva é graduada em Estética e Cosmética pela Universidade Paranaense (UNIPAR-Umuarama-PR). Especialização em Cosmética: Tendência e Inovação pela UNIPAR. Pós-graduada em Acupuntura pela Faculdade de Tecnologia IBRATE-Curitiba-PR. Atua na com Acupuntura e Estética em Umuarama (PR). ORCID: [0000-0002-2917-1204](https://orcid.org/0000-0002-2917-1204)

Sandra Silvério-Lopes é Farmacêutica-Bioquímica (UEL) e Fisioterapeuta (UTP), Especialista em Acupuntura, Mestre (PUC/PR) e Doutora (UTAD) com teses em acupuntura, Docente e Coordenadora da Pós graduação Lato sensu em Acupuntura da Faculdade de Tecnologia IBRATE (Curitiba). Diretora Científica da SOBRAFISA, Diretora do NUPEA (núcleo de Pesquisas em Acupuntura). Autora dos livros Atlas de Auriculoterapia de A a Z, Analgesia por Acupuntura, Protocolos Clínicos de Auriculoterapia, Doenças Auto-imunes; possibilidades com Auriculoterapia, e outros 3 capítulos e livros sobre temas de acupuntura. ORCID: [0000-0002-5424-6140](https://orcid.org/0000-0002-5424-6140)