



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – DCS
CURSO DE MEDICINA

CELINA LEITE DE OLIVEIRA

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À
SAÚDE DO RIO GRANDE DO NORTE**

MOSSORÓ/RN

2023

CELINA LEITE DE OLIVEIRA

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À
SAÚDE DO RIO GRANDE DO NORTE**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade Federal Rural
do Semi-Árido como requisito para obtenção
do título de bacharel em Medicina.

Orientador: Geison Moreira Freire, Prof. Me.

Co-orientadora: Andiará Araújo C. de Brito,
Profa. Dra.

MOSSORÓ/RN
2023

© Todos os direitos estão reservados a Universidade Federal Rural do Semi-Árido. O conteúdo desta obra é de inteira responsabilidade do (a) autor (a), sendo o mesmo, passível de sanções administrativas ou penais, caso sejam infringidas as leis que regulamentam a Propriedade Intelectual, respectivamente, Patentes: Lei nº 9.279/1996 e Direitos Autorais: Lei nº 9.610/1998. O conteúdo desta obra tomar-se-á de domínio público após a data de defesa e homologação da sua respectiva ata. A mesma poderá servir de base literária para novas pesquisas, desde que a obra e seu (a) respectivo (a) autor (a) sejam devidamente citados e mencionados os seus créditos bibliográficos.

048p Oliveira, Celina Leite de .
 Práticas Integrativas e Complementares na
 Atenção Primária à Saúde do Rio Grande do Norte /
 Celina Leite de Oliveira. - 2023.
 46 f. : il.

 Orientador: Geison Moreira Freire.
 Coorientador: Andiará Araújo Cunegundes de
 Brito.
 Monografia (graduação) - Universidade Federal
 Rural do Semi-árido, Curso de Medicina, 2023.

 1. Práticas Integrativas e Complementares. 2.
 Sistema Único de Saúde. 3. Atenção Primária à Saúde.
 I. Freire, Geison Moreira, orient. II. Brito,
 Andiará Araújo Cunegundes de, co-orient. III.
 Título.

Ficha catalográfica elaborada por sistema gerador automático em conformidade
com AACR2 e os dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Biblioteca Campus Mossoró / Setor de Informação e Referência
Bibliotecária: Keina Cristina Santos Sousa e Silva
CRB: 15/120

O serviço de Geração Automática de Ficha Catalográfica para Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC's) foi desenvolvido pelo Instituto de Ciências Matemáticas e de Computação da Universidade de São Paulo (USP) e gentilmente cedido para o Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (SISBI-UFERSA), sendo customizado pela Superintendência de Tecnologia da Informação e Comunicação (SUTIC) sob orientação dos bibliotecários da instituição para ser adaptado às necessidades dos alunos dos Cursos de Graduação e Programas de Pós-Graduação da Universidade.

CELINA LEITE DE OLIVEIRA

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À
SAÚDE DO RIO GRANDE DO NORTE**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Universidade Federal Rural
do Semi-Árido como requisito para obtenção
do título de bacharel em Medicina.

Orientador: Geison Moreira Freire, Prof. Me.

Co-orientadora: Andiará Araújo C. de Brito,
Profa. Dra.

Defendido em: 11 / 05 / 2023.

BANCA EXAMINADORA

Geison Moreira Freire, Prof. Me. (UFERSA)
Presidente

Andiará Araújo C. de Brito, Profa. Dra. (UFERSA)
Membro Examinador

Isabel Cristina A. S. R. Nelson, Profa. Dra. (UERN)
Membro Examinador

Dedico este trabalho à Raimunda Cecília, Sebastião Leite e Agnelo Leite. Em vida, foram exemplos de serenidade, determinação e simplicidade, sendo estes os princípios que levei cotidianamente na graduação. Suas vidas transformaram e continuam transformando a minha, obrigada!

AGRADECIMENTOS

À Deus por todas as alegrias e tristezas vivenciadas ao longo do curso, pelo privilégio de realizar meu sonho ao lado de pessoas tão especiais e por ser fonte inesgotável de esperança, sem Ele eu nada seria.

Aos meus pais por serem a base de absolutamente tudo que me propus a fazer, por acreditarem em mim quando nem eu mesma acreditava e por serem fonte inesgotável de amor e amparo, sem vocês eu não estaria aqui.

À minha família como um todo pelo apoio ao longo dessa jornada.

Aos meus amigos por toda lealdade, companheirismo e paciência.

Aos meus orientadores pela disponibilidade, direcionamento e auxílio durante o desenvolvimento desse trabalho e de tantos outros projetos que realizamos juntos ao longo da graduação.

“Pés, para que os quero, se tenho asas
para voar?”

Frida Kahlo

RESUMO

No ano de 2006 foi instituída no Brasil a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). De acordo com os objetivos dessa política, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) deveriam ser inseridas de modo preferencial na Atenção Primária à Saúde (APS). Diante desse contexto, em junho de 2021, foi regulamentada a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PEPIC) no estado do Rio Grande do Norte (RN) por meio da Lei Nº 10.933, visto que as PICS são ferramentas fundamentais para promoção à saúde com estímulo à autonomia do usuário, resolutividade e baixo custo. O presente estudo teve como objetivo analisar as ações e serviços referentes às PICS na APS do RN. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, o instrumento de coleta de dados se refere a um questionário eletrônico aplicado a todos os secretários municipais de saúde do estado, no período de janeiro de 2022 a janeiro de 2023. A taxa de resposta foi de 62,3% (104 municípios), dos quais 48,1% (50 municípios) ofertam PICS e apenas 14% possuem cargo de coordenação específica, sendo 57,1% desses cargos ocupados por enfermeiros. Auriculoterapia e Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura são as práticas mais ofertadas, estando presentes em 74% e 24% dos municípios, respectivamente. A oferta dessas práticas ocorre em 60% dos municípios pela Estratégia de Saúde da Família (ESF). Em relação à gestão e organização, constatou-se que apenas 2 municípios possuem legislação específica. A principal dificuldade apontada (69,2% dos municípios) foi a falta de informações e treinamentos a respeito dessas práticas. Assim, destaca-se que a oferta de PICS, sua popularização, bem como a existência de profissionais capacitados e investimento financeiro ainda são um desafio no RN mesmo com a regulamentação da PEPIC/RN. Sob essa perspectiva, faz-se necessário estratégias de articulação entre a Universidade, comunidade, serviço e Estado, visto que todos os atores envolvidos podem se beneficiar por meio da aquisição de novos conhecimentos, bem como contribuição para promoção de maior bem estar social.

Palavras-chave: Práticas Integrativas e Complementares; Sistema Único de Saúde; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

In 2006, the National Policy on Integrative and Complementary Practices (PNPIC) was established in Brazil. According to the objectives of this policy, Integrative and Complementary Health Practices (PICS) should preferably be included in Primary Health Care (PHC). In this context, in June 2021, the State Policy on Integrative and Complementary Health Practices (PEPIC) was regulated in the state of Rio Grande do Norte (RN) through Law N° 10.933, since the PICS are fundamental tools for health promotion, encouraging user autonomy, problem-solving ability and low cost. This study aimed to analyze the actions and services related to PICS in the PHC of the RN. This is a descriptive research with a quantitative approach, the data collection instrument refers to an electronic questionnaire applied to all municipal health secretaries, from January 2022 to January 2023. The response rate was 62.3% (104 municipalities), of which 48.1% (50 municipalities) offer PICS and only 14% have a specific coordination position, with 57.1% of these positions occupied by nurses. Auriculotherapy and Traditional Chinese Medicine/Acupuncture are the most offered practices, being present in 74% and 24% of the municipalities, respectively. These practices are offered in 60% of the municipalities by the Family Health Strategy (ESF). Regarding management and organization, it was found that only 2 municipalities have specific legislation. The main difficulty pointed out (69.2% of the municipalities) was the lack of information and training regarding these practices. Thus, it is noteworthy that the offer of PICS, its popularization, as well as the existence of trained professionals and financial investment are still a challenge in RN even with the regulation of PEPIC/RN. From this perspective, it is necessary to articulate strategies between the University, the community, the service and the State, since all the actors involved can benefit through the acquisition of new knowledge, as well as contributing to the promotion of greater social well-being.

Keywords: Integrative and Complementary Practices; Health Unic System; Primary Health Care.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1	–	Municípios do Rio Grande do Norte participantes da pesquisa.....	21
Gráfico 2	–	Municípios que realizam PICS no Rio Grande do Norte.....	22

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	–	Número de municípios participantes da pesquisa por Região de Saúde do Rio Grande do Norte.....	21
Tabela 2	–	Características da Coordenação da Atenção Primária à Saúde e Práticas Integrativas e Complementares de 104 municípios do Rio Grande do Norte.....	23
Tabela 3	–	Características da oferta de Práticas Integrativas e Complementares em 104 municípios do Rio Grande do Norte.....	24
Tabela 4	–	Características da gestão e organização das Práticas Integrativas e Complementares em 104 municípios do Rio Grande do Norte.....	25
Tabela 5	–	Dificuldades e perspectivas acerca da implantação das Práticas Integrativas e Complementares em 104 municípios do Rio Grande do Norte.....	25

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
COSEMS	Conselho de Secretários Municipais de Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
MCA	Medicina Complementar e Alternativa
MS	Ministério da Saúde
MT	Medicina Tradicional
OMS	Organização Mundial de Saúde
PAS	Programação Anual de Saúde
PEPIC	Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares
PICS	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
PPA	Plano Plurianual de Saúde
RN	Rio Grande do Norte
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	OBJETIVOS.....	17
2.1	Objetivo Geral.....	17
2.2	Objetivos Específicos.....	17
3	METODOLOGIA.....	18
3.1	Delineamento.....	18
3.2	Caracterização do local do estudo.....	18
3.3	População e amostragem.....	18
3.4	Sujeitos da pesquisa.....	18
3.5	Coleta e análise de dados.....	19
3.6	Considerações éticas.....	20
4	RESULTADOS	21
5	DISCUSSÃO.....	27
6	CONCLUSÕES.....	31
	REFERÊNCIAS	33
	APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	35
	APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO PARA ANÁLISE DAS AÇÕES E SERVIÇOS REFERENTES ÀS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO RIO GRANDE DO NORTE.....	38
	APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO DESENVOLVIDO NO <i>GOOGLE FORMS</i> : TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	43
	ANEXO A – TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA.....	44
	ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA.....	45

1 INTRODUÇÃO

A partir da década de 1970, a Organização Mundial de Saúde (OMS) passou a estimular a implantação da Medicina Tradicional (MT) ou Medicina Complementar e Alternativa (MCA) nos Sistemas de Saúde, por meio da criação do Programa de Medicina Tradicional (MENDES et al., 2019; TELES JÚNIOR, 2016). O termo Medicina Tradicional utilizado pela OMS se refere às práticas médicas originárias da cultura de cada país, como por exemplo a Medicina Tradicional Chinesa, as quais integram um conjunto de diversas práticas que diferem da biomedicina ocidental (BARROS et al., 2020).

Desse modo, por meio do Programa de Medicina Tradicional, a OMS objetivou orientar os países quanto à implantação dessas práticas, por meio do lançamento de documentos e resoluções baseados nas seguintes premissas: estruturação de uma política; garantia de segurança, qualidade e eficácia; ampliação do acesso; e, o uso racional das práticas integrativas (SOARES et al., 2020).

Ademais, no ano de 1978, foi lançada a Declaração de Alma-Ata, a qual transformou a atenção primária no Brasil e no mundo, uma vez que se deliberou discussão acerca de um novo conceito de saúde, que considera o ser humano em sua totalidade, ou seja, ter saúde não se refere somente a não estar enfermo, mas também possuir bem-estar mental, físico e social (MENDES et al., 2019).

Dessa maneira, foi iniciado o processo de implantação da MT/MCA no Sistema Único de Saúde (SUS), intitulando-se essas práticas de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS). A instituição de uma política pública voltada para as PICS, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), ocorreu no ano de 2006, por meio da Portaria nº 971 (BRASIL, 2006; PAIVA, 2016).

De acordo com os objetivos dessa política, as PICS deveriam ser inseridas de modo preferencial na Atenção Primária à Saúde (APS), em que foram incluídas e aprovadas as seguintes práticas: Medicina Tradicional Chinesa/acupuntura, homeopatia, fitoterapia, termalismo/crenoterapia e medicina antroposófica (GONTIJO & NUNES, 2017; ZANELLA et al., 2018). Posteriormente, com a Portaria nº 849 de 2017, foram ofertadas mais quatorze PICS: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga.

Além disso, no ano de 2018, por meio da Portaria nº 702, foram ofertadas mais dez novas PICS: apiterapia, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição das mãos, ozonioterapia e terapias de florais (BRASIL, 2017; BRASIL, 2018; MENDES et al., 2019).

As PICS contribuem para a integralidade da atenção à saúde, requerendo, dessa forma, a interação dos serviços e ações existentes no SUS. Assim, não se constitui uma alternativa para substituição das práticas convencionais de cuidado, mas sim um meio de complementação da rede de atenção à saúde (FERREIRA, 2019).

Dessa forma, a inserção das PICS na APS é uma ferramenta transformadora por contribuir com o processo de reorientação dos Serviços de Saúde, focando-se no sujeito e não na doença. Sob essa perspectiva, os profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) são os maiores promotores das PICS no SUS, uma vez que estas estimulam o autocuidado, considerando a autonomia dos usuários e suas particularidades, estimulando a oferta de um cuidado mais humanizado e integral (BARBOSA et al., 2020).

À vista disso, percebe-se que a integração das PICS à ESF é um fator potencializador da promoção à saúde, visto que a APS é a porta de entrada preferencial para os usuários do SUS, estando-se mais próxima dos mesmos. Ademais, os serviços da APS devem incluir a prevenção e o cuidado em saúde, o que se torna possível através da adoção das PICS, que notoriamente promovem autonomia, empoderamento e corresponsabilização (FERREIRA, 2019; SOARES, 2019).

A PNPIIC estabelece e reforça o papel da gestão pelas esferas federal, estadual e municipal, para que as PICS possam ser efetivadas na Atenção Básica, visto que sem o apoio institucional das três esferas de gestão, a efetivação da adoção dessas práticas torna-se inviável (FERREIRA, 2019). Dessa maneira, os profissionais inseridos na ESF conseguem firmar as PICS no cotidiano dos serviços ofertados à população, desde que se tenha o apoio desses três entes, como visa a organização do SUS, com a descentralização das responsabilidades de gestão, sempre considerando-se a importância do usuário neste processo.

No período de março a junho de 2004, foi realizado o Diagnóstico Situacional de Práticas Integrativas e Complementares pelo Departamento de Atenção Básica, no qual constatou-se a existência de algumas das PICS em 26

estados da Federação, com concentração nos estados da Região Sudeste. Além disso, observou-se que apenas 6% do total de estados e/ou municípios dispõem de lei ou ato institucional estadual ou municipal criando algum tipo de serviço relacionado às PICS (BRASIL, 2015).

Diante desse contexto, no dia 27 de junho de 2011, foi publicada a Portaria GS/SESAP Nº 274/11 a qual instituiu a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PEPIC-RN), posteriormente regulamentada pela Lei Nº 10.933 no âmbito da Rede de Serviços de Saúde do SUS no estado do Rio Grande do Norte. Dessa forma, a Lei define que as PICS “devem ser incorporadas na Atenção Básica, Média e Alta Complexidades, inclusive nos Programas Nacionais de Saúde na Escola, Saúde Prisional, Saúde Mental, prioritariamente com ênfase na Atenção Básica e nas Estratégias de Atenção à Saúde da Família” (RIO GRANDE DO NORTE, 2021).

Assim, determinou-se como diretrizes da PEPIC-RN: a estruturação e fortalecimento da atenção em PICS no SUS local; a articulação com as instituições de ensino, devidamente registradas em seu órgão competente para qualificação e formação em PICS em conformidade com os princípios e as diretrizes estabelecidos para Educação Permanente no SUS; o incentivo à pesquisa em PICS com vistas ao aprimoramento da Atenção à Saúde Estadual; e a divulgação e informação dos conhecimentos básicos das PICS para trabalhadores de saúde, gestores e usuários do SUS (RIO GRANDE DO NORTE, 2021).

Ademais, determinou-se que deverão ser divulgados e ampliados os saberes científico, popular e tradicional em relação ao tema abordado; que os medicamentos, produtos e insumos específicos das PICS devem ser ofertados com qualidade e segurança conforme diretrizes do SUS; que deve haver o desenvolvimento de ações de monitoramento, controle e avaliação das PICS, para instrumentalização em apoio aos processos de gestão do SUS; e, que deve-se ter promoção e cooperação nacional e internacional das experiências das PICS nos campos da pesquisa e educação permanente em saúde (RIO GRANDE DO NORTE, 2021).

A PEPIC-RN incluiu três novas modalidades de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no RN - auriculoterapia, práticas corporais transdisciplinares e vivências lúdicas integrativas - ampliando o espectro de PICS

ofertadas no estado, objetivando o alcance das mais diferentes camadas da população.

Sob essa perspectiva, apesar de a maioria das atividades desenvolvidas pelos serviços de saúde serem baseadas e voltadas para o modelo biomédico, houve avanços para valorização das PICS nos últimos anos. De modo particular, observa-se notoriamente no Rio Grande do Norte, esse avanço por meio da criação do PEPIC-RN, buscando-se ampliar a oferta das mesmas e estabelecer plano de gestão eficaz.

Destarte, entende-se que o campo das PICS se caracteriza, atualmente, como um movimento crescente no Brasil e no estado do Rio Grande do Norte, uma vez que se tem observado uma maior apropriação e disseminação desses recursos terapêuticos pelos serviços de saúde público e privado, bem como por organizações formadas por movimentos sociais e Universidades (FERREIRA, 2019).

Dessa maneira, considerando-se as PICS como uma ferramenta fundamental para promoção à saúde com estímulo a autonomia do usuário, com resolutividade e baixo custo, torna-se imprescindível o desenvolvimento de estudos para análise da eficácia da adoção das PICS, buscando-se estimular a discussão sobre a utilização das PICS na APS, ampliar a oferta de ações e melhorar a qualidade do que já é disponibilizado, visando uma melhor oferta de atenção à saúde individual e das coletividades.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar as ações e serviços referentes às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde do Rio Grande do Norte.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar coordenadores da APS e de ações referentes às PICS na APS dos municípios do Rio Grande do Norte;
- Conhecer a distribuição dos serviços de PICS nos municípios do Rio Grande do Norte;
- Conhecer a inclusão das PICS nos instrumentos de gestão dos municípios do Rio Grande do Norte;
- Identificar as dificuldades e perspectivas para implantação das PICS nos municípios do Rio Grande do Norte.

3 METODOLOGIA

3.1 DELINEAMENTO

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, cuja unidade de análise é composta pelos municípios do Estado do Rio Grande do Norte.

3.2 CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL DE ESTUDO

O Estado do Rio Grande do Norte é uma das 27 unidades federativas do Brasil, ocupando uma área total de 52.809,599 km² é dividido em 167 municípios, possuindo população total estimada de 3.560.903 habitantes (IBGE, 2021). Os 167 municípios estão organizados em 8 regiões de saúde, de acordo com o Plano Diretor de Regionalização – PDR/RN, e 2 macrorregiões, de acordo com a Resolução nº 37/2018 da Comissão Intergestores Tripartite – CIT (RIO GRANDE DO NORTE, 2020).

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRAGEM

Foram contatados os secretários municipais de saúde dos 167 municípios do Rio Grande do Norte. Dessa forma, a amostra da pesquisa foi constituída por 104 municípios com 63 perdas após aplicação de critérios de inclusão e exclusão.

3.4 SUJEITOS DA PESQUISA

Os sujeitos da pesquisa foram os secretários municipais de saúde ou profissionais por eles designados para respondê-la, sendo incluídos aqueles com mais de 18 anos de idade e excluídos os que estavam em afastamento total de suas atividades junto à Secretaria de Saúde, bem como os que não responderam ao questionário dentro do prazo estabelecido (Janeiro de 2022 a Janeiro de 2023).

Inicialmente, foi realizada apresentação acerca da pesquisa e do instrumento para a presidente do Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Rio Grande do Norte (COSEMS-RN), a fim de obtermos consentimento e

autorização para realização da pesquisa (Anexo A). “O COSEMS é uma instituição que reúne os Secretários Municipais de Saúde do estado e atua com o objetivo de integrar, de forma técnica e administrativa, esses gestores, a fim de favorecer a coletividade na aplicação dos serviços de saúde, além de lutar pela hegemonia dos municípios, funcionando como órgão permanente de trocas de experiência” (SOARES, 2019).

Por conseguinte, a comunicação com os secretários municipais de saúde foi realizada através de contato telefônico e/ou eletrônico, em pactuação com o COSEMS-RN, para apresentação e explicação da pesquisa. Logo, foi realizado convite para participar da pesquisa ressaltando sua relevância para a APS do Rio Grande do Norte, bem como seus objetivos e metodologia.

3.5 COLETA E ANÁLISE DOS DADOS

O presente estudo teve como principal instrumento para coleta de dados um questionário (Apêndice B), construído a partir de dois instrumentos: questionário utilizado pelo Ministério da Saúde para o diagnóstico nacional das PICS (2015) e outro utilizado por SOARES (2019) para diagnóstico situacional das PICS no estado do Maranhão, com modificações realizadas pelos pesquisadores. Este instrumento foi composto por 16 perguntas, buscando levantar informações acerca das características da coordenação da APS e das PICS, da oferta e gestão das PICS nos municípios do Rio Grande do Norte, além de informações referentes às dificuldades e perspectivas para sua implantação nestes municípios.

Os dados foram coletados por meio da aplicação do questionário online construído com a ferramenta *Google Forms*, sendo a transcrição digital do instrumento descrito, estando incluído o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – Apêndice A, também transcrito digitalmente, para registro da anuência do participante com os termos da pesquisa (Apêndice C).

Dessa forma, o questionário foi respondido pelos secretários municipais de saúde ou profissionais por eles designados de 104 municípios do Rio Grande do Norte, entre os meses de Janeiro de 2022 a Janeiro de 2023.

Os dados coletados foram tratados com o auxílio do *software* Microsoft Excel e exportados para o programa IBM SPSS versão 20, para realização de medidas de frequência dos cálculos estatísticos.

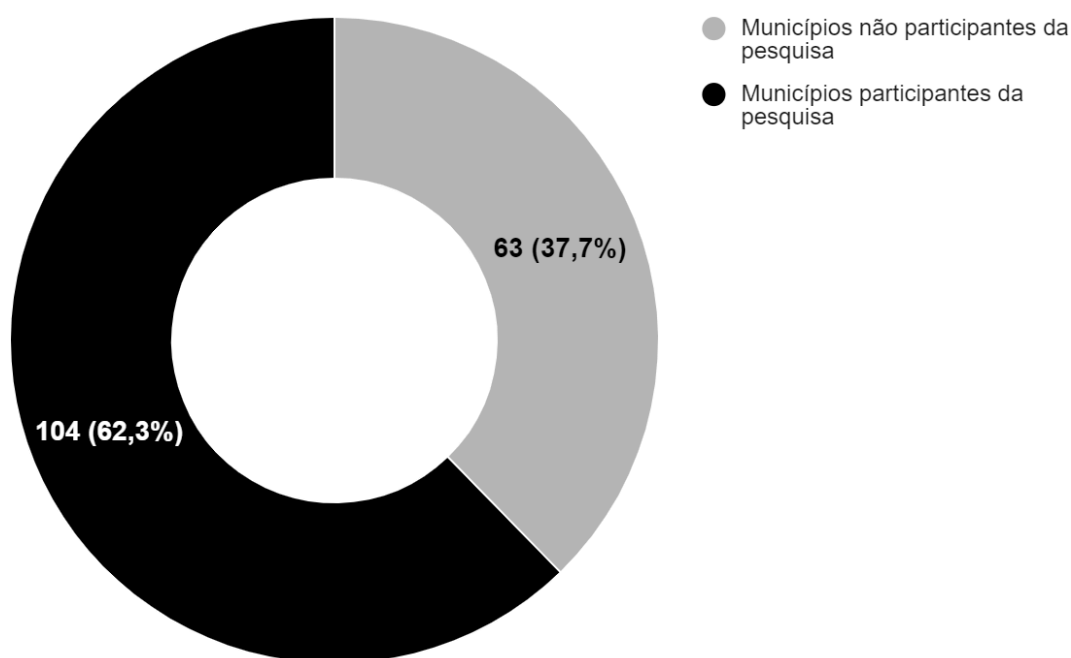
3.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O presente projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN) com parecer Nº 5.157.389 e CAAE: 53111821.0.0000.5294 (Anexo B), de acordo com a Resolução Nº 510, de 07 de Abril de 2016.

4 RESULTADOS

A taxa de resposta ao questionário foi de aproximadamente 62,3% em relação ao número total de municípios do Rio Grande do Norte (Gráfico 1), constituindo um intervalo de confiança de 90% e margem de erro de 5% para a pesquisa.

Gráfico 1 - Municípios do Rio Grande do Norte participantes da pesquisa



Fonte: Elaboração própria

Entre os municípios participantes, tiveram destaque os municípios da 3ª, 4ª, 5ª e 6ª Regiões de Saúde, visto que juntos totalizaram mais de 70% das respostas (Tabela 1).

Tabela 1 - Número de municípios participantes da pesquisa por Região de Saúde do Rio Grande do Norte

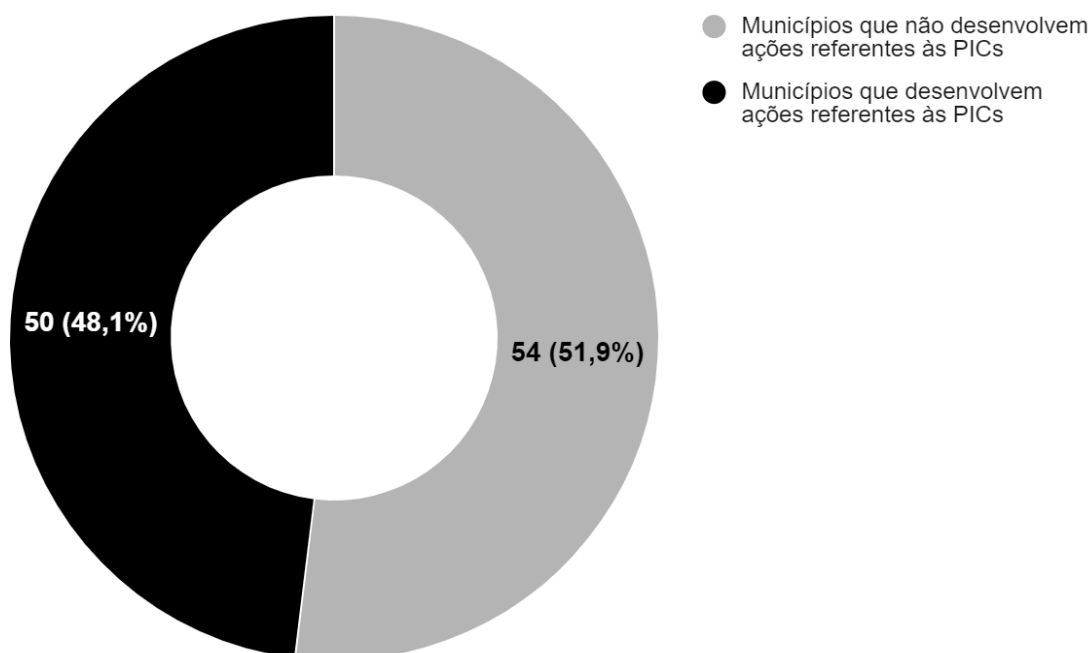
Regiões de Saúde do RN	Nº de municípios participantes da pesquisa	%
1ª Região (São José de Mipibu)	12	11,5
2ª Região (Mossoró)	7	6,7
3ª Região (João Câmara)	18	17,3

4ª Região (Caicó)	20	19,2
5ª Região (Santa Cruz)	14	13,5
6ª Região (Pau dos Ferros)	21	20,2
7ª Região (Natal)	4	3,8
8ª Região (Assú)	8	7,7
Total	104	100

Fonte: Elaboração própria

Dessa forma, entre os municípios participantes, 48,1% afirmaram desenvolver ações relacionadas às PICS (Gráfico 2).

Gráfico 2 - Municípios que realizam PICS no Rio Grande do Norte



Fonte: Elaboração própria

Além disso, constatou-se que 97,1% dos municípios participantes possuem cargo de Coordenação da Atenção Primária à Saúde, sendo 83,1% composto por enfermeiros. Dos municípios que realizam PICS apenas 14% possuem cargo de coordenação específica para essas atividades, sendo 29% pertencentes à 1ª Região de Saúde (Nísia Floresta e Passagem), 29% pertencentes à 7ª Região de Saúde (Parnamirim e Natal), 14% pertencente à 2ª Região (Mossoró), 14% pertencente à 4ª Região (Currais Novos) e 14% pertencente à 6ª Região (Almino Afonso). Ademais,

57,1% dos cargos de coordenação específica para PICS são ocupados por enfermeiros (Tabela 2).

Tabela 2 - Características da Coordenação da Atenção Primária à Saúde e Práticas Integrativas e Complementares de 104 municípios do Rio Grande do Norte

Características da Coordenação da APS e PICS	N	%
Existência do cargo de Coordenação da APS		
Sim	101	97,1
Não	3	2,9
Total	104	100
Formação profissional do coordenador da APS		
Enfermeiro	84	83,1
Fisioterapeuta	4	4
Dentista	2	2
Assistente social	2	2
Outros	9	8,9
Total	101	100
Existência do cargo de Coordenação das PICS		
Sim	7	14
Não	43	86
Total	50	100
Formação profissional do coordenador das PICS		
Enfermeiro	4	57,1
Fisioterapeuta	1	14,3
Dentista	1	14,3
Terapeuta Ocupacional	1	14,3
Total	7	100

Fonte: Elaboração própria

Nota-se que dentre as PICS ofertadas a Auriculoterapia e Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura são as mais comuns nos municípios, estando presentes em 74% e 24%, respectivamente. Os fisioterapeutas são os profissionais que mais executam as PICS, atuando em 40% dos municípios, sendo seguidos pelos enfermeiros e psicólogos que estão presentes em 18% e 16%, respectivamente (Tabela 3).

Por conseguinte, verifica-se que em 60% dos municípios estas práticas são ofertadas pela Estratégia Saúde da Família (ESF). No que diz respeito ao ano em

que as PICS foram iniciadas, observa-se que cerca de 50% dos municípios passaram a ofertá-las a partir do ano de 2019 (Tabela 3).

Tabela 3 - Características da oferta de Práticas Integrativas e Complementares em 104 municípios do Rio Grande do Norte

Características da oferta de PICS	N	%
PICS ofertadas		
Auriculoterapia	37	74
Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura	12	24
Ventosaterapia	10	20
Aromaterapia	10	20
Shantala	9	18
Musicoterapia	8	16
Plantas Medicinais e Fitoterapia	7	14
Outros	41	82
Profissional que executa as PICS		
Fisioterapeuta	20	40
Enfermeiro	9	18
Psicólogo	8	16
Nutricionista	7	14
Outros	11	22
Serviços que ofertam as PICS		
ESF	30	60
CAPS	7	14
Outros	23	46
Ano de início da implementação das PICS		
2015 - 2018	11	22
2019 - 2022	25	50
Sem resposta	14	28
Total	50	100

Fonte: Elaboração própria

Em relação à gestão e organização das PICS foi constatado que apenas 1,9% dos municípios possuem legislação específica para as atividades relacionadas a essas práticas, bem como somente 15,4% preveem alguma estrutura organizacional específica de gestão das mesmas. Já em relação ao Plano Plurianual de Saúde (PPA) e à Programação Anual de Saúde (PAS), 41,3% e 37,5% afirmam que as PICS estão previstas nesses instrumentos, respectivamente (Tabela 4).

Tabela 4 - Características da gestão e organização das Práticas Integrativas e Complementares em 104 municípios do Rio Grande do Norte

Características da gestão e organização das PICs	N	%
Legislação específica		
Sim	2	1,9
Não	102	98,1
Total	104	100
Presença no Organograma		
Sim	16	15,4
Não	88	84,6
Total	104	100
Presença no Plano Plurianual de Saúde		
Sim	43	41,3
Não	61	58,7
Total	104	100
Presença na Programação Anual de Saúde		
Sim	39	37,5
Não	65	62,5
Total	104	100

Fonte: Elaboração própria

No que concerne às dificuldades apontadas pelos municípios para implantação e atividade contínua das PICS, a principal dificuldade elencada por 69,2% é a de que há “Falta de informações e treinamentos a respeito das Práticas Integrativas e Complementares”. Além disso, 85,2%, dos municípios que não desenvolvem ações referentes às PICS, afirmaram que não há previsão para início de implantação das mesmas. Entretanto, dentro desse grupo de municípios que não desenvolvem ações e não estão com previsão para início da implantação, constata-se que todos possuem interesse por parte da gestão municipal para implantação de atividades referentes às mesmas (Tabela 5).

Tabela 5 - Dificuldades e perspectivas acerca da implantação das Práticas Integrativas e Complementares em 104 municípios do Rio Grande do Norte

Dificuldades e perspectivas acerca da implantação de PICS	N	%
Principais dificuldades		
Falta de informações e treinamentos	72	69,2

Ausência de recursos financeiros	50	48
Baixa procura dos usuários	31	29,8
Outros	6	5,7
Implantação prevista em locais sem oferta de PICS		
Sim	8	14,8
Não	46	85,2
Total	54	100
Interesse na implantação de atividades referentes às PICS		
Sim	46	100
Não	0	0
Total	46	100

Fonte: Elaboração própria

5 DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo correspondem a 62,3% do total de municípios do Rio Grande do Norte, com destaque para as 3^a, 4^a, 5^a e 6^a Regiões de Saúde que juntas totalizaram mais de 70% das respostas. Desse modo, foi detectado que nessa parcela dos municípios 48,1% ofertam PICS, esse dado é relevante para o avanço da política no estado, uma vez que a partir dele os gestores podem conhecer a atual situação da implantação das PICS e se sensibilizarem para mudança desse cenário.

Sob essa perspectiva, nota-se que a oferta das PICS no Brasil e no Rio Grande do Norte permanece sendo um desafio, apesar das orientações da OMS desde a década de 1970, além da instituição da PNPIC no SUS desde o ano de 2006, bem como a instituição da PEPIC-RN no ano de 2011 e regulamentação no ano de 2021.

Um problema apontado por Gontijo e Nunes (2017) em relação à PNPIC é o fato de que a mesma não prevê investimento financeiro adicional para as PICS pela União, sendo uma das poucas políticas nacionais da área da saúde aprovadas sem orçamento próprio ou indutivo, para além do disponível antes de 2006. Isso corrobora com os resultados encontrados na presente pesquisa, visto que 48% dos municípios participantes afirmaram ter como principal dificuldade para implantação das PICS a ausência de recursos financeiros.

Além disso, foi apontado por 69,2% que a falta de informações e treinamentos dos profissionais dentro da área das PICS é uma das principais dificuldades encontradas. Dessa forma, como aponta Sousa et al. (2012) muitos profissionais de saúde desconhecem a PNPIC no SUS, sugerindo que essa falta de conhecimento também aconteça no Rio Grande do Norte, sendo uma das razões pelas quais mais da metade dos municípios não oferecem ações relacionadas às PICS.

Salienta-se ainda que, devido às PICS estarem relacionadas a uma visão holística de saúde na qual há estímulo ao cuidado integral e autonomia dos usuários, sendo um meio de complementação da rede de atenção à saúde, torna-se relevante o envolvimento ativo dos mesmos para efetiva aplicação (SANTOS & SANTOS, 2017). O que também foi apontado como uma dificuldade por 29,8% dos municípios, que afirmaram ter baixa procura dos usuários, o que dificulta ainda mais o processo de implantação das PICS na APS do RN.

Dessa maneira, sua institucionalização no SUS e implementação nos municípios permanece sendo um desafio aos gestores públicos, visto que há ausência de financiamento para a política, falta de informações e treinamentos para os profissionais e baixa procura dos usuários. Ademais, existem outras limitações relacionadas aos fatores científicos, culturais e organizacionais, dificultando a incorporação das PICS no SUS e APS (SOARES, 2019).

No que diz respeito aos profissionais que coordenam a APS, evidenciou-se nesse estudo a categoria de enfermagem como profissão que ocupa a maioria dos cargos na gestão do estado (83,1%). O que pode estar relacionado ao fato de que, segundo Galavote (2016), dentre as atividades desenvolvidas pelos enfermeiros se destacarem as administrativo-burocráticas, evidenciando-se que estes profissionais têm se afastado cada vez mais de atividades assistenciais e se aproximado de atividades gerenciais e administrativas, com destaque na organização do serviço, planejamento e controle de equipes de trabalho.

Em relação à coordenação específica para as PICS, somente 14% dos municípios que realizam PICS a possuem. Segundo Soares (2019), a falta de um responsável e/ou coordenador para estas atividades reflete a ausência de planejamento dos serviços municipais para a realização destas práticas, dificultando sua consolidação no SUS. Além disso, verificou-se que 57,1% das coordenações específicas são ocupadas por enfermeiros, demonstrando mais uma vez a tendência destes profissionais a ocupar gradativamente espaços de gerência e administração à vista de atividades assistenciais.

Já em relação às PICS ofertadas, os resultados do presente estudo vão ao encontro dos dados apresentados no Relatório de Monitoramento Nacional das PICS nos Sistemas de Informação em Saúde (2020), onde se observa a Auriculoterapia como o procedimento de maior crescimento a nível nacional e em seguida a Acupuntura. No Rio Grande do Norte, de forma semelhante, se destaca a Auriculoterapia, realizada em 74% dos municípios que ofertam PICS, seguida pela Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura realizada em 24% dos municípios.

Segundo o Relatório de Monitoramento Nacional das PICS (2020), o aumento da oferta de práticas de Auriculoterapia na rede da APS está relacionado à quantidade de profissionais que vêm sendo capacitados nesta prática, por meio de formação ofertada em diversas edições pelo Ministério da Saúde (MS) em parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina. Apontando-se que entre os anos de

2016 e 2019, cerca de 10 mil profissionais de saúde da APS foram capacitados/certificados pelo MS em Auriculoterapia.

Bard (2021) destaca que os profissionais médicos, seguidos pelos enfermeiros, são pioneiros na aplicação de Acupuntura no SUS, devido à exigência de formação em pós-graduação para a aplicação da prática. Assim, diferindo da Auriculoterapia que pode ser aplicada pelos mais diversos profissionais da saúde alocados nos serviços, desde que possuam curso de formação na área, sendo esse um fator que contribui para uma maior popularização dessa prática à vista da Acupuntura.

Ademais, o resultado do presente estudo em relação ao ano em que as PICS foram iniciadas, vai ao encontro do estudo realizado no Relatório de Monitoramento Nacional das PICS (2020), o qual destacou o aumento de 324% do número de procedimentos realizados em PICS ofertados na APS, de 2017 para 2019. No Rio Grande do Norte, em 50% dos municípios a oferta de PICS foi iniciada a partir do ano de 2019.

Corroborando com o estudo de Soares (2019) que consiste em um diagnóstico situacional das PICS na APS do Maranhão, essas atividades são ofertadas em sua maioria na APS, sobretudo na ESF (60% dos municípios que ofertam PICS).

Além disso, segundo a autora acima citada, os profissionais da ESF sem registro específico em PICS são considerados protagonistas nesse campo. Corroborando com o estudo realizado no Maranhão, no Rio Grande do Norte se destaca que os fisioterapeutas (40% dos municípios que ofertam PICS) e enfermeiros (18% dos municípios que ofertam PICS) são os profissionais que mais as realizam.

Sousa et al. (2012), destaca que a regulamentação das PICS é fundamental para a legitimação profissional e institucional, as quais devem ser regulamentadas por meio de política municipal e lei específica. Porém, foi identificado neste estudo que no estado do Rio Grande do Norte, apenas 1,9% dos municípios possuem legislação específica para as PICS. Além disso, verificou-se que somente 15,4% dos municípios preveem alguma estrutura organizacional de gestão das mesmas.

Ademais, como previsto na PNPIC (2015), é responsabilidade da gestão municipal a elaboração de normas técnicas para inserção dessa política na rede de saúde, definição orçamentária e financeira para sua implementação, bem como

articulação intersetorial e qualificação dos profissionais de saúde. Entretanto, evidenciou-se pelo presente estudo que na prática isso não acontece, visto que além do que foi anteriormente supracitado, observou-se que nos municípios, apenas 41,3% incluem as atividades voltadas às PICS no Plano Plurianual de Saúde e 37,5% na Programação Anual de Saúde.

Desse modo, torna-se evidente que a implementação das PICS no SUS e APS é um desafio para os gestores de saúde devido às dificuldades já aludidas, bem como por outras destacadas em estudo realizado por Losso e Freitas (2017), como os ciclos de mudança na gestão que interrompem a continuidade dos processos de trabalho, a deficiência de dados de pesquisa, a rotatividade dos profissionais que atuam na assistência e a falta de direção, organização e controle das ações.

Assim, mesmo se mostrando um desafio aos gestores, no presente estudo, 100% dos municípios participantes que não desenvolvem ações referentes às PICS e não estão com previsão para início de sua implantação, demonstraram interesse por parte da gestão municipal em implementar atividades referentes às mesmas. O que demonstra a relevância desse estudo na divulgação de dados que trazem um panorama geral das PICS no RN, ainda que possamos ressaltar algumas limitações relacionadas à coleta de dados, visto que parte dos secretários municipais de saúde ou profissionais por eles designados não se disponibilizaram a responder o questionário ou estavam em afastamento total de suas atividades junto à Secretaria.

À vista disso, destaca-se a importância de conhecer a situação do estado em relação às PICS, uma vez que com a PEPIC-RN espera-se que as ações referentes a essas práticas possam ser mais efetivas e eficazes em todos os municípios do RN. Como afirmam Azevedo e Pelicioni (2011), com o estabelecimento de uma política pública para o setor das PICS, para além de questões de gestão e financeiras, deve-se promover ações de divulgação e informação dos conhecimentos das PICS para os profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS, considerando as metodologias participativas e o saber popular e tradicional. Destarte, estratégias de articulação entre a Universidade, comunidade, serviço e Estado se mostram como alternativa para efetivação desse processo, visto que todos os atores envolvidos podem se beneficiar por meio da aquisição de novos conhecimentos, bem como contribuição para promoção de maior bem estar social.

6 CONCLUSÕES

Conclui-se que o presente estudo alcançou o objetivo de analisar as ações e serviços referentes às PICS na APS do RN, conhecendo a distribuição dos serviços de PICS, bem como a inclusão das mesmas nos instrumentos de gestão dos municípios. Ademais, foi possível identificar os coordenadores da APS e de ações referentes às PICS de boa parte dos municípios norte-riograndenses e as dificuldades e perspectivas para implantação delas nos municípios que não as possuem.

Dos municípios participantes da pesquisa, 50 realizam ações relacionadas às PICS, tendo-se como práticas mais ofertadas a Auriculoterapia e Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura. Sob essa perspectiva, a ESF se mostrou como serviço primordial na execução das PICS, seguindo as orientações da PNPI e PEPIC/RN que destaca a APS como primaz para execução das mesmas, uma vez que estas são ferramentas fundamentais para promoção à saúde com estímulo a autonomia do usuário, resolutividade e baixo custo.

Evidenciou-se que a inclusão das PICS nos instrumentos de gestão municipal como prevê a PNPI e PEPIC/RN é extremamente falha no estado, visto que em quase todos os municípios não há legislação específica para as atividades relacionadas a essas práticas e nem estrutura organizacional específica de gestão. Sendo esta uma dificuldade para sua consolidação nos municípios, com a necessidade de regulamentação das práticas como garantia de legitimação institucional e profissional.

Foi identificado que os enfermeiros ocupam predominantemente os cargos de coordenação da APS e das PICS, compreendendo-se que esses profissionais têm se aproximado cada vez mais de atividades gerenciais e administrativas. Entretanto, ainda é necessário a intensificação na formação desses profissionais, haja vista a necessidade de conhecimentos e habilidades para desempenhar tal função.

Salienta-se que dentre as principais dificuldades apontadas ganhou destaque a falta de informações e treinamentos a respeito das PICS, bem como a ausência de recursos financeiros. Ou seja, a implantação das PICS ainda se configura como um desafio por haver baixo número de profissionais capacitados,

ausência de recurso financeiro específico e baixa divulgação e difusão de conhecimentos sobre o assunto.

Assim, faz-se necessária a adoção pelas gestões estadual e municipal de medidas que visem a amplificação de conhecimentos a respeito da PNPI e, principalmente, da PEPIC/RN, uma vez que apesar de haver uma política estadual específica, há déficit de profissionais qualificados e investimento financeiro na área, bem como pouco conhecimento sobre as mesmas pelos gestores municipais de saúde.

A integração entre gestores, profissionais de saúde e sociedade torna-se fundamental, bem como a incorporação das PICS no meio acadêmico, para que assim possa-se promover discussões sobre a sua importância, utilização e benefícios, além de formação de profissionais capacitados que as ponham em prática no dia a dia dos serviços de saúde.

Desse modo, espera-se que o estudo contribua com o entendimento a respeito das PICS no estado do Rio Grande do Norte, sendo incentivo para melhoria dos serviços prestados e expansão da oferta em todos os municípios do estado.

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, E.; PELICIONI, M. C. F. Práticas Integrativas e Complementares de desafios para a educação. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 9 n. 3, p. 361-378, nov. 2011 - fev. 2012.
- BARBOSA, F. E. S. et al. Oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Estratégia Saúde da Família no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 1, p. 1–13, 2020.
- BARD, A. L. Práticas Integrativas e Complementares no SUS: Prevalência de acupuntura e auriculoterapia nos serviços de Atenção Primária à Saúde de um grupo hospitalar em Porto Alegre. **Trabalho de Conclusão de Curso. Curso de Medicina**. 2021.
- BARROS, L. C. N et al. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde: Percepções dos Gestores dos Serviços. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 2, p. 1-8, 2020.
- BRASIL. **Portaria Nº 971, de 03 de maio de 2006**. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no sistema Único de Saúde, 03 de maio de 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html.
- BRASIL. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso**. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. **Portaria Nº 849, de 27 de março de 2017**. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, 27 de março de 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html.
- 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, 21 de março de 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html.
- BRASIL. **Relatório de Monitoramento Nacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nos Sistemas de Informação em Saúde**. 2020. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pics/Relatorio_Monitoramento_das_PICS_no_Brasil_julho_2020_v1_0.pdf.
- FERREIRA, L. A. Uso das práticas integrativas e complementares na estratégia de saúde da família: cenário de um município de porte médio. **Dissertação. Mestrado em Saúde da Família no Nordeste**. 2019.
- GALAVOTE, H. S. et al. O trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. **Escola Anna Nery**, v. 20, n. 1, p. 90-98, jan-mar 2016.

GONTIJO, M. B. A.; NUNES, M. DE F. Práticas Integrativas e Complementares: Conhecimento e credibilidade de profissionais do Serviço Público de Saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 15, n. 1, p. 301–320, jan-abr 2017.

LOSSO, L. N.; FREITAS, S. F. T. Avaliação do grau da implantação das práticas integrativas e complementares na Atenção Básica em Santa Catarina, Brasil. **Saúde em Debate**, v. 41, n. 3, p. 171-187, set. 2017.

MENDES, D. S. et al. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. **Journal Health NPEPS**, v. 4, n. 1, p. 302-318, jan-jun 2019.

PAIVA, L. F. Práticas integrativas e complementares exercidas pelos profissionais de saúde no Sistema Único de Saúde: uma revisão sistemática sem metanálise. **Dissertação. Mestrado profissional em Saúde**. 2016.

RIO GRANDE DO NORTE. **Lei Estadual Nº 10.933, de 17 de junho de 2021**.

Dispõe sobre a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PEPIC) no âmbito da Rede de Serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado do Rio Grande do Norte. Rio Grande do Norte, 2021. Disponível em:

<http://diariooficial.rn.gov.br/dei/dorn3/docview.aspx?id_jor=00000001&data=20210618&id_doc=727178>.

RIO GRANDE DO NORTE. **Plano Estadual de Saúde 2020-2023**. Rio Grande do Norte, 2021. Disponível em:

<https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2021/04/Plano-Estadual-Sau%CC%81de_RN_2020_2023-1.pdf>.

SANTOS, V. R. DOS; SANTOS, K. O. B. Fisioterapia e Práticas Integrativas e Complementares nos núcleos de apoio à saúde da família. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**. v. 7, n. 2, p. 207-214, maio 2017.

SOARES, R. D. Diagnóstico situacional das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária em Saúde do Maranhão. **Dissertação. Mestrado Profissional em Saúde da Família**. 2019.

SOARES, R. D. et al. Diagnóstico situacional das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde do Maranhão. **Saúde em Debate**, v. 44, n. 126, p. 749-761, jul-set 2020.

SOUSA, I. M. C et al.. Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, n. 1, p. 2143-2154, nov 2012.

TELESI JÚNIOR, E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos Avançados**, v. 30, n. 86, p. 99–112, 2016.

ZANELLA, Â. K. et al. Proposta de intervenção ensino-serviço de Práticas Integrativas e Complementares. **VITTALLE - Revista de Ciências da Saúde**, v. 30, n. 1, p. 63–71, 2018.

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

O Sr. (a) está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa “PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO RIO GRANDE DO NORTE”, coordenada pelo Prof. Me. Geison Moreira Freire, e que segue as recomendações das resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares. Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento sem que isso lhe traga prejuízo ou penalidade.

Caso decida aceitar o convite, você será submetido ao seguinte procedimento: responder um questionário online através do sistema “Google Forms”, onde levará o tempo de cerca de 15 minutos e que poderá ser respondido em um lugar de sua escolha que tenha acesso a internet, cuja responsabilidade de aplicação é sua própria, devendo seguir as instruções presentes nas páginas web e questões do formulário. As informações coletadas serão organizadas em banco de dados em programa estatístico e analisadas a partir de técnicas de estatística descritiva e inferencial.

Neste estudo pretendemos analisar as ações e serviços referentes às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde do Rio Grande do Norte.

O benefício desta pesquisa é a possibilidade de identificação da utilização das Práticas Integrativas e Complementares no estado do Rio Grande do Norte, que se fundamenta pela relevância de apontar quais ações referentes a essas práticas estão sendo realizadas no estado, possibilitando maior reflexão e incorporação de sugestões acerca da temática. Ademais, contribuindo-se com o incentivo a adoção das PICS na APS, frisando-se a relevância do registro de informações sobre a realização dessas práticas nos Sistemas de Informação em Saúde.

Os riscos mínimos aos quais você estará exposto são de desconforto, cansaço ou constrangimento. Esses riscos serão minimizados mediante tratamento da sua identidade com padrões profissionais de sigilo, os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada, em que seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Ademais, haverá sigilo das

informações por ocasião da publicação dos resultados, visto que não será divulgado dado que o identifique.

Os dados coletados serão, ao final da pesquisa, armazenados em Pen Drive e caixa arquivo, guardada por no mínimo cinco anos sob a responsabilidade do pesquisador responsável, Geison Moreira Freire, no Departamento de Ciências da Saúde, a fim de garantir a confidencialidade, a privacidade e a segurança das informações coletadas, e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os participantes e o responsável.

Você ficará com uma via digital deste TCLE (enviado como anexo no e-mail convite para participação desta pesquisa), diante de qualquer dúvida que você tiver a respeito desta pesquisa, poderá perguntar diretamente ao pesquisador Geison Moreira Freire, da Universidade Federal Rural do Semi-Árido - UFERSA, Campus Mossoró, na rua Francisco Mota, nº 572, Costa e Silva, CEP: 59.625-900 - Mossoró/RN, Tel: (84) 3317-8313. Dúvidas a respeito da ética dessa pesquisa poderão ser questionadas ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UERN) - Faculdade de Medicina da UERN - Rua Miguel Antônio da Silva Neto, S/N - Aeroporto. Home page: <http://www.uern.br> - email: cep@uern.br - CEP: 59.607-360 - Mossoró/RN, Tel: (84) 3312-7032.

Se para o participante houver gasto de qualquer natureza, em virtude de sua participação nesse estudo, é garantido o direito a indenização (Res. 466/12 II.21) - compensação material, exclusivo de despesas do participante e seus acompanhantes, quando necessário, tais como transporte e alimentação - sob a responsabilidade do pesquisador Geison Moreira Freire.

Não será efetuada nenhuma forma de gratificação por sua participação. Os dados coletados farão parte do nosso trabalho, podendo ser divulgados em eventos científicos e publicados em revistas nacionais e internacionais. O pesquisador estará à disposição para qualquer esclarecimento durante todo o processo de desenvolvimento deste estudo. Após todas essas informações, agradeço antecipadamente sua atenção e colaboração.

1. Consentimento Livre: Concordo em participar da pesquisa “PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO RIO GRANDE DO NORTE”, declarando, para os devidos fins, que fui

devidamente esclarecido quanto aos objetivos da pesquisa, aos procedimentos aos quais serei submetido(a) e dos possíveis riscos que possam advir de tal participação. Foram garantidos a mim esclarecimentos que venham a solicitar durante a pesquisa e o direito de desistir da participação em qualquer momento, sem que minha desistência implique em qualquer prejuízo a minha pessoa ou a minha família. Autorizo assim, a publicação dos dados da pesquisa, a qual me garante o anonimato e o sigilo dos dados referente à minha identificação.

() Aceito

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO PARA ANÁLISE DAS AÇÕES E SERVIÇOS REFERENTES ÀS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE

1. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Município

1.2 No município existe o cargo de Coordenação da Atenção Primária?

() Sim

() Não

1.3 Caso tenha respondido sim à questão anterior, qual a formação profissional desse coordenador? Caso tenha respondido não, preencha com "Não existe Coordenação da Atenção Primária".

1.4 Existe alguma ação referente às Práticas Integrativas e Complementares nesta secretaria?

() Sim

() Não

1.5 No município existe um cargo de coordenação específica para as Práticas Integrativas e Complementares?

() Sim

() Não

1.6 Caso tenha respondido sim à questão anterior, qual a formação profissional desse coordenador? Caso tenha respondido não, preencha com "Não existe Coordenação para as Práticas Integrativas e Complementares".

2. PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES OFERTADAS

2.1 Quais Práticas Integrativas e Complementares são ofertadas no município?
(Marque SOMENTE as que são ofertadas no seu município)

PRÁTICA INTEGRATIVA E COMPLEMENTAR	REALIZA
---	----------------

Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura	
Medicina Antroposófica	
Homeopatia	
Plantas Medicinais e Fitoterapia	
Termalismo social/Crenoterapia	
Arteterapia	
Ayurveda	
Biodança	
Dança circular	
Meditação	
Musicoterapia	
Naturopatia	
Osteopatia	
Quiropraxia	
Reflexoterapia	
Reiki	
Shantala	
Terapia comunitária integrativa	
Yoga	
Apiterapia	
Aromaterapia	

Bioenergética	
Constelação familiar	
Cromoterapia	
Geoterapia	
Hipnoterapia	
Imposição de mãos	
Ozonioterapia	
Terapia de florais	
Auriculoterapia	
Outros - Especificar:	

2.2 Caso tenha marcado alguma das opções da primeira questão ou especificado alguma Prática Integrativa e Complementar (PIC) na opção "Outro", descreva o NOME DA PIC, ANO DE INÍCIO de sua implementação e qual PROFISSIONAL é responsável por sua execução no município (Exemplo de resposta: Acupuntura - 2021 - Fisioterapeuta). Se nenhuma PIC é ofertada no seu município responda "Nenhuma PIC é ofertada".

2.3 Em qual (is) Programa (s) essas práticas ocorrem no município?

- ☐ () Nenhuma Prática Integrativa e Complementar é ofertada no município
- ☐ () ESF- Estratégia Saúde da Família
- ☐ () CAPS- Centro de Atenção Psicossocial
- ☐ () OUTRO - Especificar:

3. GESTÃO E ORGANIZAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

3.1 Existe lei ou Ato Institucional Municipal criando algum serviço de Práticas Integrativas e Complementares? Em caso afirmativo, favor enviar/anexar cópia.

☐ Sim

☐ Não

3.2 O organograma da Secretaria Municipal de Saúde de seu município prevê alguma estrutura organizacional específica de gestão das Práticas Integrativas e Complementares?

☐ Sim

☐ Não

3.3 O Plano Plurianual de Saúde do município prevê programas/projetos/atividades vinculados às Práticas Integrativas e Complementares?

☐ Sim

☐ Não

3.4 A Programação Anual de Saúde do município prevê dotação orçamentária programas/projetos/atividades relacionadas às PICS?

☐ Sim

☐ Não

4. DIFICULDADES E PERSPECTIVAS

4.1 Quais as dificuldades encontradas para a implantação das PICS em seu município?

☐ Ausência de recursos financeiros

☐ Falta de informações e treinamentos a respeito das PICS

☐ Baixa procura dos usuários por PICS

☐ Outros

4.2 Caso não existam ações referentes às PICS em seu município, há previsão para início de implantação?

☐ Sim

☐ Não

☐ Existem ações referentes às Práticas Integrativas e Complementares no município

4.3 Caso a resposta anterior tenha sido negativa, existe interesse por parte da gestão municipal para implantação de atividades referentes às PICS?

☐ Sim

☐ Não

☐ A resposta anterior foi positiva

APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO DESENVOLVIDO NO GOOGLE FORMS: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

O Sr. (a) está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa "PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO RIO GRANDE DO NORTE", coordenada pelo Prof. Ms. Geison Moreira Freire, e que segue as recomendações das resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares. Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento sem que isso lhe traga prejuízo ou penalidade.

Caso decida aceitar o convite, você será submetido ao seguinte procedimento: responder um questionário online através do sistema "Google Forms", onde levará o tempo de cerca de 15 minutos e que poderá ser respondido em um lugar de sua escolha que tenha acesso a internet, cuja responsabilidade de aplicação é sua própria, devendo seguir as instruções presentes nas páginas web e questões do formulário. As informações coletadas serão organizadas em banco de dados em programa estatístico e analisadas a partir de técnicas de estatística descritiva e inferencial.

Neste estudo pretendemos analisar as ações e serviços referentes às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde do Rio Grande do Norte.

O benefício desta pesquisa é a possibilidade de identificação da utilização das Práticas Integrativas e Complementares no estado do Rio Grande do Norte, que se fundamenta pela relevância de apontar quais ações referentes a essas práticas estão sendo realizadas no Estado, possibilitando maior reflexão e incorporação de sugestões acerca da temática. Ademais, contribuindo-se com o incentivo a adoção das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde, frisando-se a relevância do registro de informações sobre a realização destas nos Sistemas de Informação em Saúde.

Os riscos mínimos aos quais você estará exposto são de desconforto, cansaço ou constrangimento. Esses riscos serão minimizados mediante tratamento da sua identidade com padrões profissionais de sigilo, os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada, em que seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Ademais, haverá sigilo das informações por ocasião da publicação dos resultados, visto que não será divulgado dado que o identifique.

Os dados coletados serão, ao final da pesquisa, armazenados em Pen Drive e caixa arquivo, guardada por no mínimo cinco anos sob a responsabilidade do pesquisador responsável, Geison Moreira Freire, no Departamento de Ciências da Saúde, a fim de garantir a confidencialidade, a privacidade e a segurança das informações coletadas, e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os participantes e o responsável.

Você ficará com uma via digital deste TCLE (enviado como anexo no e-mail convite para participação desta pesquisa), diante de qualquer dúvida que você tiver a respeito desta pesquisa, poderá perguntar diretamente ao pesquisador Geison Moreira Freire, da Universidade Federal Rural do Semi-Árido - UFERSA, Campus Mossoró, na rua Francisco Mota, nº 572, Costa e Silva, CEP: 59.625-900 - Mossoró/RN, Tel: (84) 3317-8313. Dúvidas a respeito da ética dessa pesquisa poderão ser questionadas ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP-UERN) - Faculdade de Medicina da UERN - Rua Miguel Antônio da Silva Neto, S/N - Aeroporto. Home page: <http://www.uern.br> - email: cep@uern.br - CEP: 59.607-360 - Mossoró/RN, Tel: (84) 3312-7032.

Se para o participante houver gasto de qualquer natureza, em virtude de sua participação nesse estudo, é garantido o direito a indenização (Res. 466/12 II.21) - Compensação material, exclusivo de despesas do participante e seus acompanhantes, quando necessário, tais como transporte e alimentação - sob a responsabilidade do pesquisador Geison Moreira Freire.

Não será efetuada nenhuma forma de gratificação por sua participação. Os dados coletados farão parte do nosso trabalho, podendo ser divulgados em eventos científicos e publicados em revistas nacionais e internacionais. O pesquisador estará à disposição para qualquer esclarecimento durante todo o processo de desenvolvimento deste estudo. Após todas essas informações, agradeço antecipadamente sua atenção e colaboração.

Consentimento Livre: Concordo em participar da pesquisa "PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO RIO GRANDE DO NORTE", declarando, para os devidos fins, que fui devidamente esclarecido quanto aos objetivos da pesquisa, aos procedimentos aos quais serei submetido(a) e dos possíveis riscos que possam advir de tal participação. Foram garantidos a mim esclarecimentos que venham a solicitar durante a pesquisa e o direito de desistir da participação em qualquer momento, sem que minha desistência implique em qualquer prejuízo a minha pessoa ou a minha família. Autorizo assim, a publicação dos dados da pesquisa, a qual me garante o anonimato e o sigilo dos dados referente à minha identificação.

☐ Aceito

ANEXO A - TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA



TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA

Eu, MARIA ELIZA GARCIA SOARES, Presidente do Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Rio Grande do Norte (COSEMS-RN), RG N° 980.138, CPF N° 829.065.994-68, AUTORIZO Geison Moreira Freire docente do curso de Medicina da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA), a realizar aplicação de um instrumento de coleta de dados se refere a um questionário, com os secretários municipais de saúde do estado do Rio Grande do Norte ou profissional por eles designados, para a realização do Projeto de Pesquisa “PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO RIO GRANDE DO NORTE” que tem por objetivo primário analisar as ações e serviços referentes às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde do Rio Grande do Norte. O pesquisador acima qualificado se compromete a: 1. Iniciar a coleta de dados somente após o Projeto de Pesquisa ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. 2. Obedecer às disposições éticas de proteger os participantes da pesquisa, garantindo-lhes o máximo de benefícios e o mínimo de riscos. 3. Assegurar a privacidade das pessoas citadas nos documentos institucionais e/ou contatadas diretamente, de modo a proteger suas imagens, bem como garantem que não utilizarão as informações coletadas em prejuízo dessas pessoas e/ou da instituição, respeitando deste modo as Diretrizes Éticas da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, nos termos estabelecidos na Resolução CNS N° 466/2012, e obedecendo às disposições legais estabelecidas na Constituição Federal Brasileira, artigo 5º, incisos X e XIV e no Novo Código Civil, artigo 20.

Natal/RN, 28 de outubro de 2021

Maria Eliza Garcia Soares
Presidente COSEMSRN

Av. Ayrton Senna, 390 – loja 01 – Telefone (84) 3222.8996
Natal – RN CEP 59080 – 100 CNPJ 24.520.025/0001-84
E – mail cosemrsm@cosemrsm.org.br
Site: www.cosemsrn.org.br

ANEXO B - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DO RIO GRANDE DO NORTE

Pesquisador: GEISON MOREIRA FREIRE

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 53111821.0.0000.5294

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO - UFRSA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio