

**FACULDADE CIDADE DE JOÃO PINHEIRO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**JÚLIO CÉSAR ALVES DOS SANTOS**

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES:  
recomendações do sistema único de saúde e sua  
aplicabilidade numa instituição particular do  
município de João Pinheiro no ano de 2019**

**JOÃO PINHEIRO  
2019**

**JÚLIO CÉSAR ALVES DOS SANTOS**

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES:  
recomendações do sistema único de saúde e sua  
aplicabilidade numa instituição particular do  
município de João Pinheiro no ano de 2019**

Artigo apresentado à Faculdade Cidade de  
João Pinheiro como requisito parcial para a  
obtenção de título de Bacharel em  
Enfermagem

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dra. Alexandra Maria  
Pereira

**JOÃO PINHEIRO  
2019**

Dedico esse trabalho a minha mãe Edna Alves de Almeida (in memoriam) por ter me ensinado com tanto amor e carinho a importância e o valor do estudo e da persistência para atingir meus objetivos. Compartilho essa conquista com ela.

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar, agradeço a Deus, por sustentar-me na caminhada até aqui se fazendo presente mesmo nos momentos mais difíceis e de pouca fé. Agradeço à minha família pelo apoio imensurável mesmo nos momentos de estresse e de conflitos. Agradeço à professora orientadora Dra. Alexandra Maria Pereira por partilhar seus conhecimentos essenciais para a concretização deste trabalho. Agradeço à professora da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso Dra. Maria Célia da Silva Gonçalves pela paciência e incentivo. Agradeço também aos amigos e colegas pelas palavras de apoio e encorajamento.

*“Eis o meu segredo. Ele é muito simples:  
Somente vemos bem com o coração.  
O essencial é invisível aos olhos.”  
Antoine de Saint-Exupéry*

# **PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: RECOMENDAÇÕES DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE E SUA APLICABILIDADE NUMA INSTITUIÇÃO PARTICULAR DO MUNICÍPIO DE JOÃO PINHEIRO NO ANO DE 2019**

**Autor:** Júlio César Alves dos Santos\*

**Orientadora:** Alexandra Maria Pereira\*\*

## **RESUMO**

O campo das práticas alternativas em saúde vem se expandindo e sendo explorado cada vez mais por usuários dos serviços de saúde e profissionais que atuam na prestação desses serviços nos setores públicos e privados. Este estudo teve por escopo consultar as recomendações do sistema único de saúde para essas práticas. O método de estudo teórico foi realizado através de revisão documental das cartilhas disponibilizadas pelo Ministério da Saúde a respeito do tema, bem como revisão literária de obras científicas relativas a essas práticas e sua implementação no Brasil por intermédio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Já a pesquisa em campo teve por objetivo averiguar a aplicabilidade dessas práticas numa instituição particular do município de João Pinheiro no ano de 2019. Constatou-se que o uso recorrente das práticas vem proporcionando impactos positivos na saúde de pacientes e na prevenção de riscos e agravos a saúde, com ênfase em saúde mental.

**Palavras-chave:** Práticas Integrativas; Saúde Pública; Saúde Coletiva; Saúde Mental; Medicinas tradicionais.

## **ABSTRACT**

### **COMPLEMENTARY AND INTEGRATIVE PRACTICES: RECOMMENDATIONS OF THE UNIFIED HEALTH SYSTEM AND ITS APPLICABILITY IN A PRIVATE INSTITUTION IN THE MUNICIPALITY OF JOÃO PINHEIRO IN 2019**

The field of alternative health practices has been expanding, being explored more and more by health service users and professionals who provide these services in

---

\*Aluno do Curso de Enfermagem da Faculdade Cidade de João Pinheiro (FCJP) formando no ano de 2019, e-mail: jcesardrogcristina@gmail.com

\*\*Docente de iniciação científica da Faculdade Cidade de João Pinheiro (FCJP). Pós Doutora em Economia pela Universidade de São Paulo (USP), e-mail: alexandramaria@usp.br

The field of the alternative health practices has been expanding and being increasingly explored by health service users and professionals who provide these services in the public and private sectors. This study aimed to consult the recommendations of the unified health system for these practices. The theoretical study method was performed through document review of the booklets provided by the Ministry of Health on the subject, as well as literary review of scientific works related to these practices and their implementation in Brazil through the National Policy of Integrative and Complementary Practices (PNPIC). The field research aimed to verify the applicability of these practices in a particular institution of João Pinheiro in the year 2019. It was found that recurrent use of the practices has been providing positive impacts on the health of patients and the prevention of health risks and health problems. Emphasis on mental health.

**Keywords:** Integrative Practices; Public health; Collective health; Mental health; Traditional medicines.

## 1 INTRODUÇÃO

No cenário da saúde brasileira, a cada ano, surgem novas recomendações para práticas medicinais e terapêuticas tradicionais e alternativas com vistas ao cuidado integral e holístico. No intuito de estabelecer uma rede de atuação para o desenvolvimento de ações em saúde pautadas num modelo assistencial humanizado e integrativo. (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018, p. 9).

Nesse sentido, ao considerar o indivíduo como um todo e considerando suas particularidades e evidências de seu perfil bioestatístico, a Política Nacional de Práticas Integrativas e complementares (PNPIC) vem corroborando para a ampliação do acesso à práticas integrativas em saúde, entretanto, necessita também da interação das ações de serviços existentes no SUS. (CARVALHO, 2017).

Assim, para a Organização Mundial de Saúde: *“Nos países onde o sistema de saúde realiza ações com base na biomedicina, a Medicina Tradicional é classificada como Medicinas Tradicionais/Complementares e Alternativas.”* SOUSA et al. (2012, p. 2143)

A avaliação da ação benéfica de práticas integrativas e complementares tem gerado diversos estudos que visam avaliar sua eficácia e legitimar seu papel aprimorando a sua implementação no Sistema Único de Saúde (SUS). Tendo em

vista essa recorrência, o estudo buscou avaliar os efeitos da sua aplicabilidade em uma instituição de tratamento especializado particular no município de João Pinheiro, no desejo de compreender sua natureza de ação de ordem prática (CARVALHO, 2017)

Segundo dados do IBGE (2018), João Pinheiro é uma cidade do Estado de Minas Gerais que fica às margens da BR 040. O município se estende por 10. 727,5 km<sup>2</sup> e contava (até o último censo) com uma população estimada de 48 561 habitantes. João Pinheiro possui distância aproximada de 336 km do Distrito Federal, e de aproximadamente 400 km da capital mineira, Belo Horizonte.

Para Andrade e Costa (2010), o desconhecimento por parte dos profissionais de saúde sobre as diretrizes da PNPIC constitui-se um obstáculo para acesso da população aos serviços oferecidos pelas instituições e, conseqüentemente, seu reconhecimento nos sistemas de saúde pública, dificultando também a autonomia do cidadão como parte responsável do seu processo de recuperação e manutenção do estado de saúde.

É importante frisar que a PNPIC como política de saúde pública possibilita a ampliação da inserção de práticas integrativas nos serviços de atenção básica em saúde, por se tratar de uma política centrada nas recomendações da Organização Mundial de Saúde, estendendo essas práticas para além do setor privado de assistência. (EMÍLIO, 2016; WHO, 2002)

Pesquisar é descobrir, é revelar o que não existe, compreender o que ainda não foi trazido ao conhecimento. Dessa forma, eventos que nos despertam a curiosidade constituem o ambiente natural e cultural que compõem a nossa realidade. (MINAYO,1996, p. 17)

Portanto, investigar a realidade a qual nos cerca tem sido o caminho humano na busca por respostas às questões e para construir novas ideias e novos ideais, seja no mundo da vida cotidiana ou no mundo acadêmico. Assim, a pesquisa apresenta-se como uma espécie de micromundo humano de buscas objetivas que tentam explicar fatos e fenômenos, descobrir causas e efeitos de problemas, no intuito de desenvolver soluções para a vida. Dessa forma, a pesquisa tem um papel fundamental na construção e reconstrução do mundo e na sua definição das ciências que envolvem a vida como um todo. (MINAYO, 1996, p. 17)

A justificativa social se dá portanto pelo clamor social expresso por diversas vezes durante as conferencias de saúde a favor da inclusão de práticas



integrativas/complementares em serviços de saúde pública, considerando também as recomendações da Organização Mundial de Saúde.

A justificativa pessoal se baseia na minha formação em Enfermagem e na visão de cuidado holístico e humanizado que é um tema amplamente discutido durante os cinco anos de graduação e por acreditar que é possível prestar uma assistência de qualidade e integrativa utilizando as PICS.

A relevância acadêmico-científica se baseia nos princípios fundamentais do SUS: Integralidade, Universalidade e Equidade. As práticas integrativas/complementares compreendem todos esses princípios e colocam em prática além de inserir o usuário como sujeito social protagonista no processo saúde-doença. Se dá também pelo desejo em contribuir para a divulgação de trabalhos de cunho científico que desmistifiquem a ideia de pseudociência erroneamente associada as PICS.

A pesquisa em questão buscou esclarecer algumas indagações a respeito da aplicabilidade das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) a nível municipal. O objetivo inicial do estudo seria avaliar as ações de ordem prática a nível de saúde pública, mas devido à escassez de serviços públicos no município que oferecem essas práticas, o estudo foi realizado em uma instituição de cunho privado, institucionalizada no município há cerca de um ano e que atende uma parcela bastante diversificada da população; o que tornou possível realizar uma avaliação criteriosa sobre os impactos das PICS no município de João Pinheiro no ano de 2019.

No contexto da problematização, o estudo buscou esclarecer as seguintes indagações: quais práticas são ofertadas na instituição? qual a formação acadêmica dos profissionais atuantes incluindo especializações no campo das PICS? Qual o entendimento que eles têm sobre as diretrizes e recomendações da PNPIC? Este conteúdo é abordado dentro dos cursos de graduação e especialização? Qual o perfil dos usuários que buscam esses serviços? qual a percepção diante deste cenário ainda pouco conhecido? Quais as possíveis resistências? Como se dá a avaliação dos resultados e percepção dos pacientes antes e depois do início do tratamento?

A Portaria GM/MS 971, de 3 de maio de 2006 inseriu o Brasil como precursor na inserção de terapias alternativas em saúde a nível de saúde pública. Tal feito, favoreceu uma maior visibilidade das práticas tradicionais já exercidas no país. Dessa forma, a política nacional de práticas integrativas e complementares almeja

responder pelos desejos da população brasileira expressos por diversas vezes em conferências de saúde. (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006)

O crescimento da oferta e das demandas de tais práticas tem revelado um enorme potencial das PICS no cuidado da população, ainda que diante de grandes desafios, como a pouca divulgação e o baixo interesse de instituições de educação continuada em saúde em inserir esse tema em seus conteúdos programáticos

Nesse contexto, deve-se estabelecer um intercâmbio técnico-científico visando ao conhecimento e à troca de informações decorrentes das experiências no campo da atenção à saúde, à formação, à educação permanente e à pesquisa em PICS com vistas ao aprimoramento da atenção à saúde, avaliando eficiência, eficácia, efetividade e segurança dos cuidados prestados.

## **2 OBJETIVOS**

O objetivo geral do estudo se constituiu primeiramente na revisão documental para melhor compreender a natureza teórica dessas práticas inseridas em um contexto social e político permitindo, posteriormente, uma avaliação clara e concisa sobre a aplicabilidade das PICS no campo de estudo de interesse, ou seja, uma clínica particular do município de João Pinheiro.

Ainda dentro desse contexto, objetivou-se compreender o perfil dos profissionais que atuam na oferta desses serviços, conhecer sua formação acadêmica, bem como suas experiências pessoais e profissionais que os levaram a atuarem nessa área de cuidados.

Compreender os critérios de acolhimento usados por esses profissionais para com seus pacientes, critérios para continuidade dos tratamentos e para alta desses pacientes. Investigou-se igualmente possíveis dificuldades de alcance de público como resistências, dúvidas, preconceitos e como eles trabalham para se impor a essas questões e atingir seus objetivos profissionais.

E, por fim, analisou-se dados referentes à aplicabilidade dessas práticas dentro da instituição e o impacto na saúde dos pacientes/clientes que nela são atendidos, traçando um perfil sócio demográfico desse público a fim de compreender melhor os fatores que os inserem nesse universo terapêutico.

### 3 MATERIAIS E MÉTODOS

Inicialmente a escolha da amostragem desejada seriam profissionais da rede pública que trabalhassem com as práticas no município em UBS e redes de atenção básica, no entanto, devido à escassez desses serviços no âmbito do SUS em João Pinheiro, foi necessário buscar outras alternativas o que levou a uma instituição de cunho privado com dois profissionais atuantes no campo das PICS.

Foram considerados como critérios de inclusão para composição da amostra: ser profissional atuante na clínica, concordar em participar do estudo assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e demais termos necessários para a confecção de um estudo pautado pela ética em pesquisa com seres humanos, garantindo a completa confidencialidade dos envolvidos.

O caminho metodológico trilhado nesta pesquisa se concentrou em analisar as recomendações do sistema único de saúde para as PICS e como ocorre sua aplicabilidade, numa instituição particular do município de João Pinheiro durante o ano de 2019.

Nesse contexto, procurou-se uma metodologia que permitisse explorar tal relação de modo mais abrangente, chegando à opção de assumir a pesquisa de abordagem qualitativa no objetivo de compreender os fenômenos que se apresentaram a coleta de dados.

Denzin e Lincoln (2006), classificam a pesquisa qualitativa como pesquisa que utiliza uma abordagem interpretativa do universo, portanto, os seus pesquisadores observam os meios naturais na perspectiva de compreender e interpretar os fenômenos que os cercam.

Complementando esta definição, Creswel (2007, p. 186) ressalva ainda que, dentro desta perspectiva, a fonte direta de amostras será o meio natural estudado e o instrumento de pesquisa principal se torna o próprio pesquisador, ao considerar que as amostras coletadas são unanimemente descritivas.

Utilizou-se também da metodologia de história oral, definida por Delgado (2010) como: *“um procedimento metodológico que busca, pela construção de fontes e documentos, registrar, através de narrativas induzidas e estimuladas,*

*testemunhos, versões e interpretações sobre a História em suas múltiplas dimensões: factuais, temporais, espaciais, conflituosas, consensuais. Não é, portanto, um compartimento da história vivida, mas, sim, o registro de depoimentos sobre essa história vivida.” (DELGADO, 2010, p.15)*

Os materiais utilizados foram um questionário subdivido entre 12 questões objetivas sobre dados sócio demográficos dos entrevistados e 14 questões objetivas sobre as práticas integrativas/complementares, totalizando assim 26 questões. Posteriormente utilizou-se de entrevista oral registrada em aparelho gravador para transcrição no Software Word e seleção das amostras mais relevantes para a pesquisa.

Delgado (2010, p. 23) destaca que:

“A realização de entrevista de história oral pressupõe algumas qualidades que todo o profissional que se propõe a trabalhar com a metodologia deve cultivar. Em primeiro lugar, o bom entrevistador deve ser hábil tanto no primeiro momento de contato com seus entrevistados como no decorrer das entrevistas e depoimentos, buscando respeitar ao máximo as idiossincrasias e características da personalidade de cada depoente, além de considerar suas limitações estruturais, por exemplo: dificuldades em abordar determinados temas, idade, origem social. Além disso, deve respeitar também limitações conjunturais, como enfermidades, indisposições, dificuldades de mobilidade, compromissos profissionais, entre outras.”

Nesse contexto, durante conversa previa com os entrevistados, foi estipulado em comum acordo o prazo de 1 hora para a entrevista, o que foi considerado o suficiente para a coleta de dados almejada. Os entrevistados foram advertidos de que a entrevista seria registrada e posteriormente transcrita e que suas respostas seriam usadas na confecção do trabalho científico. A entrevista ocorreu sem intercorrências, ambos os entrevistados foram cordiais e responderam prontamente a todas as questões como combinado finalizando com 50 minutos de duração.

## 4 REVISÃO DE LITERATURA

O reconhecimento das práticas integrativas em saúde constituiu um ato histórico para o Brasil colocando-o como um país de vanguarda na inserção dessas práticas em sistemas públicos de saúde a nível nacional, reconhecendo e valorizando práticas de saúde cada vez mais exploradas pela sociedade (CAVALCANTI et al, 2014)

Este reconhecimento não somente atendia anseios da população como também a recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) de integrar as medicinas tradicionais e práticas complementares/alternativas (MT/MCA) aos sistemas nacionais de saúde. Desde os primórdios da sociedade, o uso da acupuntura, homeopatia e das ervas medicinais já ganhavam notoriedade e naquele momento eram incorporados ao SUS. (MARTINS et al, 2019)

Quando a doença chega, seja ela na forma profissional, pessoal ou dentro da família, todos os profissionais querem basicamente a mesma coisa: um tratamento brando e rápido que possa viabilizar a cura ou ao menos atenuar os medos, o alívio da dor e do sofrimento, causados por moléstias, ou seja, a cura do enfermo e tratamento daqueles que não podem ser curados evitando a morte prematura ou até mesmo procurar uma morte tranquila. (WAYNE, JEFFREY, 2001)

Nesse sentido, as medicinas tradicionais orientais buscam resgatar saberes e técnicas ancestrais para ofertar um cuidado integral de promoção da saúde por métodos naturais de tratamento. (SENGER et al, 2019)

Em 1978, após a 1º Conferência Internacional de Assistência Primária em Saúde em Alma Ata na República do Cazaquistão, as práticas integrativas e complementares em saúde começavam a ganhar atenção a nível internacional em decorrência de recomendações de órgãos de saúde. (CAVALCANTI et al, 2014)

Seguindo essa sucessão de marcos históricos políticos, no período entre 2002 a 2005, a OMS lançou um conjunto de normas e resoluções que possui orientações para implementação nos órgãos nacionais, bem como para a elaboração de pesquisas para melhor compreender e validar sua segurança, eficácia e qualidade. (CAVALCANTI et al, 2014)

No Brasil, as práticas integrativas e Complementares em Saúde (PICS) foram incorporadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) após a implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), aprovada pela Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006. (CAVALCANTI et al, 2014)

Em 2018, 12 novas práticas foram aprovadas totalizando 29 PICS disponibilizadas aos brasileiros, dentre as quais foram incluídas a aromaterapia, a constelação familiar, a Geoterapia, a Imposição de mãos, a Medicina antroposófica, banhos terapêuticos, terapia artística, quirofonética e Terapia de florais. (MARTINS et al, 2019)

O universo da medicina tradicional oriental e das práticas integrativas e complementares constitui na valorização de saberes milenares e no reconhecimento cultural importantes para a integração disciplinar com seu amplo arsenal de recursos naturais, constituindo meios sustentáveis interessantes para a saúde coletiva e economia nos recursos materiais direcionados aos sistemas públicos de saúde. (TELÉSI JR, 2016)

Dessa forma, SOUSA et al (2012) ainda ressalva que essas práticas transcendem o cuidado, mas também permite uma visão integrada sobre o ser humano como parte do processo saúde-doença. Nessa nova e desconhecida paradigmática, cria-se uma resistência que é consequência do constante modelo hegemônico prevalente na saúde, moldado em um modelo assistencial que repreende outras formas de se fazer e validar saberes e práticas.

Nesse aspecto, Carvalho (2017) salienta a importância da introdução do estudo das práticas integrativas e complementares nas ementas de conteúdo programático em universidades e instituições de capacitação em saúde, visando a formação de profissionais generalistas com visão ampliada ao cuidado holístico e multidisciplinar.

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O estudo foi realizado em uma clínica de cunho privado institucionalizada no município de João Pinheiro em atividade desde o início do ano de 2019. Conta com dois profissionais especializados em práticas integrativas e complementares que oferecem serviços de psicanálise com uso da hipnose Ericksoniana, Coach, Programação neurolinguística (PNL) e práticas da Medicina Tradicional Chinesa como Acupuntura e auriculoterapia.

Toda a estrutura física do espaço foi planejada para proporcionar um ambiente favorável ao bem estar físico e emocional dos clientes.

*“Na verdade, pra isso nós usamos uma arquitetura especial junto com o neuromarketing e então a nossa arquiteta trabalhou cores de moveis, enfeites e arranjos, enfim, todo o ambiente foi gerado, assim como as outras salas que já estão com reformas para o ano que vem, para preparar esse ambiente propicio à cura.” (Entrevistado 1)*

Ainda segundo o entrevistado, o ambiente interfere diretamente no desenvolvimento do potencial de cura que cada um carrega consigo. Esta característica está presente tanto na hipnoterapia quanto na filosofia taoísta que constitui a base da Medicina Tradicional Chinesa. Uma vez que,

*“Toda a cura com a qual nós trabalhamos aqui no instituto, na verdade ela já está dentro da pessoa, ela só vai desenvolver essa cura. Mas o potencial de cura todos já temos, só que muitas vezes nós não conseguimos acessa-lo sozinhos e é quando entra o terapeuta pra estar ajudando.” (Entrevistado 1)*

Outro profissional, que trabalha com a Medicina Tradicional Chinesa - Acupuntura, ainda complementou:

*“Fazendo um adendo, a Medicina Tradicional Chinesa também utiliza do mesmo viés de que a cura está dentro do indivíduo. E a gente tem uma energia que chamamos de “Ming Men” que é uma energia ancestral, a gente nasce com ela e vai perdendo no decorrer da vida. E então o que a acupuntura faz? Vai mostrar para o seu corpo onde*

*está o problema e o próprio corpo da pessoa é que vai curar.”*  
(Entrevistado 2)

Outra característica positiva citada pelos entrevistados é o fato de colaborarem em conjunto associando os diversos saberes multidisciplinares. Segundo eles, esse é um fator facilitador do tratamento já que unificando práticas que trabalham o físico e psíquico, eles conseguem atingir uma maior resolutividade no trabalho além de proporcionar um maior vínculo com o paciente/cliente.

*“Para mim isso é fundamental porque as vezes chegam pessoas aqui que eu percebo que além do problema psicológico ela tem também um problema físico e talvez se eu tivesse que encaminhá-la a outra consulta, com outros profissionais, em outra instituição, ela poderia ter um pouco de resistência. Mas quando eu digo que o próprio instituto oferece um atendimento integrado fica tudo mais fácil”*  
(Entrevistado 1)

Dentre as dificuldades de implementação, os entrevistados citaram como obstáculo a interferência de outras classes profissionais, em especial os profissionais da área da medicina.

*“O Brasil infelizmente nessa parte de divulgar essas práticas mais integrativas e que não são tão drásticas, no sentido de causar efeitos secundários, como quando você usa por exemplo um medicamento para tratar depressão, onde o uso desse medicamento gera vários outros problemas e ao invés de você começar com uma técnica como a acupuntura eles simplesmente não indicam, pelo contrário, alguns médicos desestimulam os pacientes a procurarem os profissionais que podem ajudar sem a medicação.”* (Entrevistado 1)

Ainda assim, ambos relatam uma boa receptividade do público pinheirense, possivelmente relacionado a popularidade e boa reputação da qual já gozavam ainda antes do instituto e também por já atuarem mesmo antes de haver uma estrutura física. No entanto ainda lidam com algumas questões como, por exemplo, o pseudomisticismo e o medo das agulhas na prática da acupuntura.

*“Eu te confesso que nesse meio tempo a procura tem crescido a cada dia, toda semana novas pessoas nos procuram. Algumas mais curiosas dizem assim: “Olha eu queria fazer uma regressão, ouvi falar que você faz hipnose” e aí eu desmistifico, porque na verdade não há nada místico, não existe misticismo na hipnose, a hipnose é uma técnica da medicina integrativa para gerar um ambiente propício para cura, eu não faço ninguém voltar dez anos atrás corporalmente falando.”* (Entrevistado 1)



*“Dentro da MTC numa escala de 1 a 10 acredito que 2 a cada 10 pacientes tem uma resistência na primeira consulta. Geralmente esse paciente vem através de um familiar que indicou ou o próprio familiar pagou e agendou a consulta porque sabe que a pessoa não acredita. Mas após a primeira sessão essa resistência já é quebrada. Até agora tive apenas um caso onde o paciente relatou que não teve resultados, ainda que outras pessoas tivessem observado uma melhora, fora isso ninguém sustenta essa resistência, apenas um certo receio e medo das agulhas o que é bastante comum.”* (Entrevistado 2)

Durante o estudo, os entrevistados relataram dentre suas experiências profissionais alguns detalhes sobre as práticas com as quais trabalham dentro da instituição:

*“A Medicina Tradicional Chinesa trabalha com a energia do corpo, relacionado a filosofia taoísta que é a base de toda a medicina oriental. Relacionando a nossa medicina ocidental, ela trabalha com a questão neural (todas as nossas inervações), é onde a Acupuntura entra gerando uma diferença de potencial. Quando insiro a agulha e quando eu a toco, eu despolarizo as células do nervo, então gera uma despolarização de distal para proximal, e dependendo da área que eu decidir tratar (dependendo do problema da pessoa) algumas enzimas e alguns hormônios são produzidos por conta dessa despolarização.”* (Entrevistado 2)

*“O meu trabalho com a Hipnose em si é trabalhar o relaxamento total da pessoa. Geralmente de forma racional nós temos muitas resistências. Resistencia até mesmo a falar sobre o problema ou aceitar que temos um problema. A hipnose me traz um ambiente muito suscetível de cura onde as resistências são baixadas, onde a pessoa tem mais coragem para enfrentar.”* (Entrevistado 1)

Também foram revelados alguns detalhes importantes de suas formações complementares como observado a seguir:

*“Hoje eu estou terminando mais uma formação com o Dr. Stephen que é um norte americano que ministra aulas no Brasil e ele foi um dos discípulos de Milton Erikson, cuja filha (Betty Alice Erickson) foi uma das cofundadoras do Act Institute no Brasil. Ela foi responsável por estimular a abertura desse instituto no Brasil para continuar o trabalho do pai dela.”* (Entrevistado 1)

*“Eu tenho alguns cursos de tratamento da dor que incluem técnicas de ventosaterapia, raspagem terapêutica (ou “Gua Sha”) que é usado por todas as tribos indígenas até hoje. Tenho também curso de moxaterapia, que é um tratamento que utiliza o calor e algumas ervas específicas onde nós utilizamos principalmente a “Artemisia Vulgaris” que é uma erva da China.”* (Entrevistado 2)

Segundo informações do Act Institute, Milton Hyland Erickson foi um psiquiatra americano que se especializou em hipnose médica e terapia familiar. Presidente fundador da Sociedade Americana de Hipnose Clínica, ele é conhecido por sua abordagem para a mente inconsciente como solução criativa e geradora, tendo influência no campo da psiquiatria, psicologia, PNL e hipnoterapia.

Quanto a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, os entrevistados relatam pouco ou nenhum conhecimento a respeito e enfatizam ainda a falta do conteúdo nas grades curriculares dos cursos de graduação em saúde

*“Olha, na faculdade nós tivemos uma única disciplina sobre políticas do sistema de saúde e dentro disso tivemos apenas uma “pincelada” sobre as PICS e principalmente sobre acupuntura... Ano passado foi que o assunto começou a ganhar mais força, então foi bem escasso. Agora que estou atuando na área eu vejo que o conhecimento passado pelo meu professor foi totalmente errôneo, não condiz com o que é realmente na prática e não condiz também com a visão filosófica da China.” (Entrevistado 2)*

Outro tema abordado durante o estudo esteve relacionado aos problemas com os quais eles lidam com maior frequência. Para os atendimentos de Medicina Tradicional Chinesa, devido a maior prevalência do público feminino jovem adulto, as queixas mais comuns além da ansiedade, que é uma queixa comum ao público geral, são também observadas as queixas relacionadas ao gênero como cólicas, hipomenorréia e hipermenorréia (associados ao uso de anticoncepcionais) e a falta de libido.

Para os atendimentos com a hipnose não foi possível traçar um perfil, pois o público é bastante variável e as queixas são distintas, ainda que a ansiedade também seja prevalente.

*“Nós temos uma sociedade bem ansiosa... Mas temos isso em razão da facilidade que as pessoas tem hoje em conseguir tudo... Tudo mesmo, eu não falo só do celular, da informação, eu falo de uma compra, de encontrar o produto que deseja. As vezes a pessoa queria uma roupa e procurava na cidade e não tinha, precisava ir a costureira e mandar fazer, hoje ela entra na internet, pesquisa e acha exatamente o modelo que ela quer e pede pra entregar em casa, se no Brasil não tem ela já encontra a facilidade de pedir de fora, isso vai nos levando a um desejo de também querer resolver os nossos problemas com facilidade e aí cria-se essa ansiedade porque não se compra uma solução fácil numa loja, não se resolve de um dia pro outro e é preciso esperar um pouco” (Entrevistado 1)*

Foi perguntado aos entrevistados se eles utilizam critérios de alta ou se estimulam o cliente a manter o tratamento contínuo. Abaixo foram categorizadas as respostas:

*“Eu sempre uso critério de alta, eu não quero pacientes pra ficar comigo durante cinco, seis anos. Eu sempre busco trazer pro paciente a independência. Imagina você ficar preso a uma terapia, como conheço casos de colegas meus que fazem os cursos junto comigo e que relatam ter pacientes que os acompanham a cinco ou seis anos... Eu não acho que seja saudável que a pessoa fique presa ao terapeuta a ponto de não conseguir comprar um carro se ela não consultar o mesmo, então você tirou uma doença e criou outra.”*  
(Entrevistado 1)

Mas em alguns casos extraordinários abre-se exceções como relata o entrevistado:

*“Eu tenho pacientes que vem até mim quando eu tento dar a alta e falam “Mas eu gosto tanto de vir pra cá porque é meu momento de descanso” isso acontece devido a esse ambiente propício. Tenho que considerar que algumas pessoas que recebo aqui são extremamente ativas e relatam que o momento da consulta é o único momento de descanso que elas tem. Então as vezes tem pessoas que vem e falam “Eu quero relaxar” e daí eu faço a hipnose pra trazer esse relaxamento profundo e quando a pessoa traz um problema a gente avalia junto e isso é bem tranquilo. Mas retomando para a sua pergunta, eu trabalho sim 100% de autonomia do paciente pra que ele tenha alta. Não posso dizer se darei alta com um mês, com dois, com três, vai depender realmente do quadro que ele traz, mas geralmente eu começo atendendo uma vez por semana, posteriormente a cada quinze dias, após isso uma vez ao mês ou a cada dois meses e assim até eu obter resultado.”*  
(Entrevistado 1)

Para o profissional responsável pela Medicina Tradicional Chinesa - Acupuntura, os critérios de alta variam conforme a queixa inicial do paciente:

*“Vai depender do problema, vamos supor que alguém estava jogando bola e sofreu uma lesão na perna e ele só veio para tratar a lesão, ele não apresenta queixas secundárias, logo a alta para esse indivíduo será dada após a melhora da lesão. Se quiser continuar eu atendo, mas por se tratar de uma medicina preventiva, geralmente depois de resolvido a queixa principal da pessoa eu oriento a retornar a cada quinze dias para manter um tratamento ou até mesmo uma vez ao mês para prevenção de agravos e para evitar medicações, como se fosse um check-up mesmo, avaliar o sistema e evitar complicações. Trabalho também com pacientes crônicos como por exemplo na doença de Parkinson que é uma doença neurodegenerativa, obtive resultados extremamente positivos tanto*

*para tremores quanto para equilíbrio e postura que são os piores acometimentos dos portadores dessa condição.” (Entrevistado 2)*

Ao final da entrevista foi perguntado aos entrevistados quais as perspectivas para o futuro e se pretendem implementar outras práticas integrativas e complementares na instituição. Abaixo foi categorizado a resposta:

*“Eu ainda vou trazer a quiropraxia e a fisioterapia especializada em osteopatia, que é uma prática integrativa reconhecida pelo Ministério da Saúde e voltada para a MTC. Também quero trazer a fitoterapia daqui a cerca de dois ou três anos, porque aí a gente vai conseguir realmente reduzir os remédios, deixar apenas pra casos de emergência e urgência. E vou trazer também a homeopatia dentro de emplastos que são manipulados feitos naturalmente pelo profissional responsável.” (Entrevistado 2)*

A implementação de uma rede integrada entre práticas terapêuticas integrativas e complementares com a oferta de manipulados por homeopatia e fitoterapia pode trazer benefícios imensuráveis para a saúde da população que é assistida na instituição, visto que, constatou-se durante a pesquisa a prevalência de doenças psiquiátricas e psicossomáticas em que muitas vezes ocorre a intervenção alopática com drogas psicoativas com alto potencial causador de dependência.

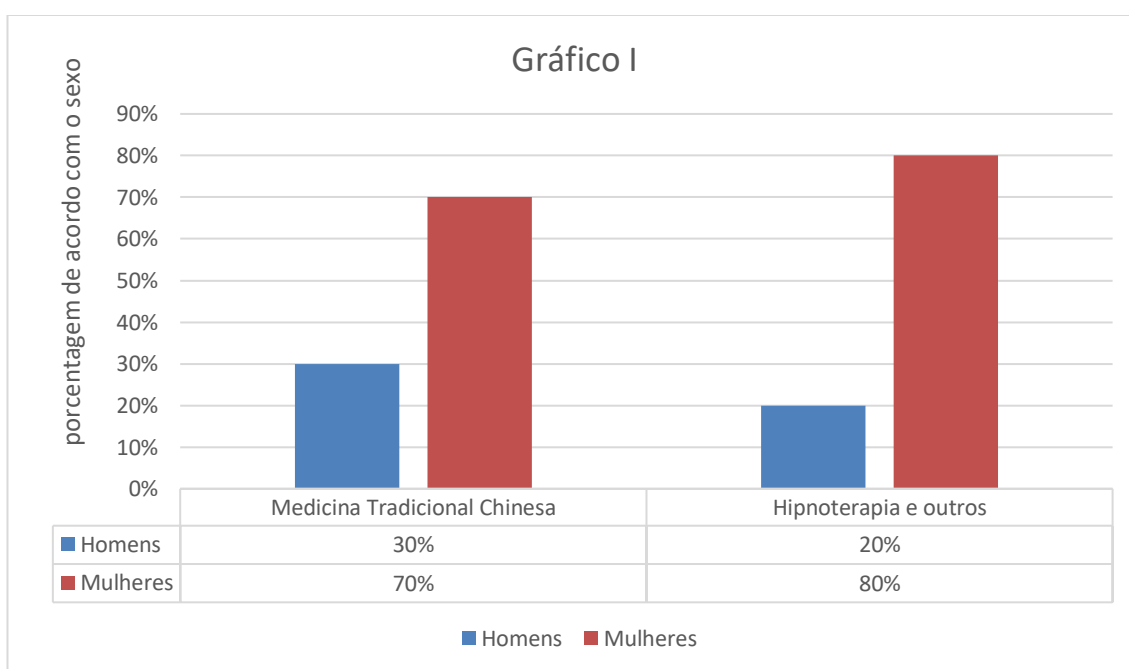
Além da beneficência prevista pelos profissionais, essa integração responde as recomendações apresentadas durante a 10ª Conferência Nacional de Saúde em 1996, que aponta no item 286.12: *“incorporar no SUS, em todo o País, as práticas de saúde como a fitoterapia, acupuntura e homeopatia, contemplando as terapias alternativas e práticas populares”*; e, no item 351.10: *“o Ministério da saúde deve incentivar a fitoterapia na assistência farmacêutica pública e elaborar normas para sua utilização, amplamente discutidas com os trabalhadores em saúde e especialistas, nas cidades onde existir maior participação popular, com gestores mais empenhados com a questão da cidadania e dos movimentos populares”*. (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018, p. 9)

Atualmente, existem programas estaduais e municipais de fitoterapia, desde aqueles com memento terapêutico e regulamentação específica para o serviço, implementados há mais de dez anos, até os com início recente ou com pretensão de implantação. (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018, p. 9)

O sexo dos pacientes de acordo com os entrevistados mostrou uma maior prevalência de mulheres. Dado consonante com diversos estudos comparativos de gênero que demonstram maior interesse do público feminino no autocuidado. Historicamente as mulheres se preocupam mais com a saúde e tem menos receio na hora de buscar ajuda profissional.

*“O maior público é predominantemente feminino, o que é comum na sociedade, se você observar os homens cuidam bem menos da saúde do que as mulheres.” (Entrevistado 2)*

Dados da OMS (Organização Mundial de Saúde) divulgados em 2016 apontam que a expectativa de vida de homens, no mundo, é de 69,1 anos, ao passo que as mulheres vivem, em média, 73,8 anos. No Brasil, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), as mulheres vivem, em média, quase sete anos a mais que os homens (79,1 anos ante 71,9). (WHO, 2016; IBGE, 2014)



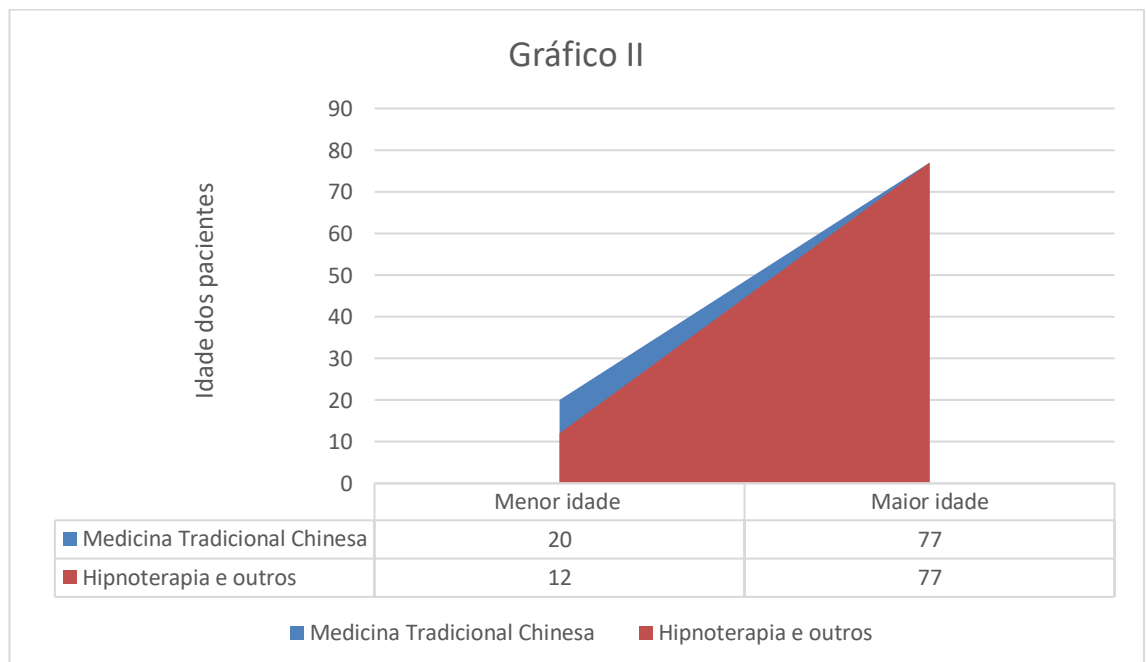
*Gráfico I: sexo dos pacientes*  
*Fonte: pesquisa direta, 2019.*

*“Em todas as sociedades existem diferenças entre o que é esperado, permitido e valorizado em uma mulher e o que é esperado, permitido e valorizado em um homem. Essas diferenças têm um impacto específico sobre mulheres e homens em todas as fases da vida e podem determinar, por exemplo, diferenças na saúde, educação, trabalho, vida familiar, ou no bem-estar geral de cada um.” (GENDER, 2013)*

Os entrevistados apresentaram um levantamento da faixa etária de seus pacientes/clientes considerando seus atendimentos individuais e em conjunto. Para aqueles em terapia com a hipnose, um dado intrigante chamou bastante atenção: o alto índice de pacientes do grupo etário infanto-juvenil, tendo como menor idade a partir dos 12 anos.

Foi perguntado a uma entrevistada se ela acreditava haver alguma relação entre esses comportamentos ansiosos relatados anteriormente e o crescente aumento no número de pacientes de faixa etária infanto-juvenil. Abaixo está categorizada a resposta:

*“Eu acho que os adultos estão adoecendo as crianças no meu ponto de vista, o que pode ser um ponto de vista muito raso afinal eu nunca parei pra fazer um estudo, isso vem de observações, mas o que percebo é que a criança mal nasceu e os pais já querem que faça aula de natação, de balé, de inglês, futebol... E a criança acaba não tendo tempo de ser criança, ela não brinca, ela não se diverte, o momento dela ter diversão é com o celular, ela não tem essas relações interpessoais [...] “Aí os pais começam a falar que o jovem é o que? Antissocial! E que o filho está com algum problema, mas não foi ensinado ao filho a ter essas relações, então eu acredito também que são casais com desestrutura familiar, famílias desabando, mulheres esperando algo do marido ou vice-versa mas nenhum dos dois muda a ponto de gerar uma mudança no outro e os filhos vendo tudo, hoje já não se esconde mais as discussões dos filhos e eu acho nós temos tido uma geração assim. Tem também a questão de medicações, o uso excessivo de plásticos, de derivados de soja, tudo isso também influencia.” (Entrevistado 1)*



**Gráfico II: idade dos pacientes**  
 Fonte: pesquisa direta, 2019.

Os profissionais categorizaram uma média do grau de satisfação de seus pacientes considerando aqueles que lhes dão um retorno após a primeira consulta. Para José Roberto Marques, fundador e Presidente do Instituto Brasileiro de Coaching – IBC: *“Satisfação pode ser definida como um estado de entusiasmo, deleite ou prazer com a realização de um objetivo ou meta muito desejados. Está diretamente ligada ao grau de expectativas da pessoa em relação às suas conquistas, por isso, em muitos casos, podemos perceber diferentes níveis de satisfação, mesmo em indivíduos que pleiteavam algo em comum.”* (MARQUES, 2015)

Por outro lado, o sentimento de frustração por não conseguir atingir um objetivo ou se deparar com uma situação onde as expectativas não são correspondidas gera um sentimento de insatisfação. Para Marques: *“A insatisfação nos alerta de que algo não vai bem e de que aquilo que estamos fazendo está indo contra os nossos valores. Sem estes sinais, tendemos a permanecer fazendo sempre as mesmas coisas e obtendo sempre os mesmos resultados.”* (MARQUES, 2015)

Assim, os valores expressos no gráfico III indicam de acordo com os dados categorizados pelos profissionais, o grau de satisfação e insatisfação de seus pacientes/clientes que lhes deram algum retorno após a primeira consulta. Trata-se de um dado extremamente positivo e que expressa a hipótese de que as Práticas Integrativas e Complementares possuem eficiência, eficácia, efetividade e segurança dos cuidados prestados.



Gráfico III: grau de satisfação dos pacientes

Fonte: pesquisa direta, 2019.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o desenvolvimento dessa pesquisa, considera-se de extrema importância os estudos que avaliam a ação benéfica das práticas integrativas e complementares em saúde, pois estes facilitam a divulgação dentro da comunidade acadêmico-científica e, conseqüentemente, aumentam a disseminação e preservação dos saberes tradicionais em saúde que são de suma importância para a saúde coletiva, esteja ela inserida nos setores públicos ou privados.

A atuação de uma instituição particular que oferta serviços de hipnoterapia e Medicina Tradicional Chinesa – Acupuntura; ambas terapias inclusas dentro das 29 práticas integrativas e complementares reconhecidas pelo Ministério da Saúde, no município de João Pinheiro em 2019, demonstrou resultados positivos na saúde de pacientes com transtorno de ansiedade, dentre outros acometimentos físicos e psicológicos de menor recorrência.

As diferentes vivências pessoais e profissionais associadas aos saberes multidisciplinares dos profissionais de saúde atuantes na instituição permitem a criação de um vínculo com os pacientes que, associado ao ambiente, propiciam uma maior capacidade de enfrentamento dos problemas de saúde apresentados e o fortalecimento do potencial de cura.

O desconhecimento parcial ou completo em relação à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) ainda é um obstáculo a ser enfrentado mesmo treze anos após a criação desta. Sendo assim, alguns problemas identificados necessitam de intervenção para que a legislação seja aplicada à realidade vivenciada por esses profissionais; um exemplo citado no estudo é necessidade de inclusão do conteúdo nas grades curriculares dos cursos de graduação de especialização em saúde.



## REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. T. de; COSTA, L. F. A da. Medicina complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da antropologia médica. **Saúde e Sociedade**, v. 19, p. 497-508, 2010.

BAHIA, Lígia. O sistema de saúde brasileiro entre normas e fatos: universalização mitigada e estratificação subsidiada. **Ciência & saúde coletiva**, v. 14, p. 753-762, 2009.

BARROS, N. F. **Medicina complementar: uma reflexão sobre o outro lado da prática médica**. São Paulo: Annablume: FAPESP, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS** /Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 92 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Secretaria de Atenção à Saúde. –

CARVALHO, Jessica Liz da Silva et al. Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 4, 2017.

CAVALCANTI, FELIPE et al. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no sus: histórico, avanços, desafios e perspectivas. **Práticas integrativas em saúde: proposições teóricas e experiências na saúde e educação**. Recife: Editora UFPE, p. 140-153, 2014 Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 180 p.

CRESWEL, J. W. **Projeto de pesquisa: método qualitativo, quantitativo e misto**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

DELGADO, L. DE A. N. **História oral: memória, tempo, identidade**. 2.ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2010

DENZIN, N. K. e LINCOLN, Y. S. **Introdução: a disciplina e a prática da pesquisa qualitativa**. In: DENZIN, N. K. e LINCOLN, Y. S. (Orgs.). O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 15-41.

GALHARDI, Wania Maria Papile; BARROS, Nelson Filice de; LEITE-MOR, Ana Cláudia Moraes Barros. O conhecimento de gestores municipais de saúde sobre a Política Nacional de Prática Integrativa e Complementar e sua influência para a

oferta de homeopatia no Sistema Único de Saúde local. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 213-220, 2013

GENDER statistics manual: **integrating a gender perspective into statistics**. New York: United Nations, Statistics Division, 2013. Disponível em: <<http://unstats.un.org/unsd/genderstatmanual/Sitemap.ashx>>. Acesso em: set. 2014.

IBGE. **IBGE | Brasil em Síntese | Minas Gerais | João Pinheiro | Panorama**. Disponível em: < <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/joao-pinheiro/panorama>> Acesso em: 21. Julho. 2019.

IBGE. **IBGE | Estatísticas de Gênero: Uma análise dos resultados do Censo Demográfico 2010**. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/bibliotecacatalogo?view=detalhes&id=288941>> Acesso em: 21. Nov. 2019.

JONAS, WAYNE B.; LEVIN, JEFFREY S. **Tratado de medicina complementar e alternativa**. Editora Manole Ltda, 2001.

LOSSO, Luisa Nuernberg; FREITAS, Sérgio Fernando Torres de. Avaliação do grau da implantação das práticas integrativas e complementares na Atenção Básica em Santa Catarina, Brasil. **Saúde em Debate**, v. 41, p. 171-187, 2017.

MARQUES, J.R. **O que é Satisfação?**. 2015. Disponível em: <<https://www.jrmcoaching.com.br/blog/o-que-e-satisfacao/>> Acesso em: 10.dez.2019

MARTINS, Georgina et al. PICS: **Análise Bioenergética**. 2019. Disponível em: < <https://www.arca.fiocruz.br/xmlui/handle/icict/33092>> Acesso em: 15.out. 2019

MENDES, Dayana Senger et al. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem/Benefits of integrative and complementary practices in nursing care/Beneficios de las prácticas integrativas y complementarias en el cuidado de enfermería. **JOURNAL HEALTH NPEPS**, v. 4, n. 1, p. 302-318, 2019.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo – SP, 4ªedição, Ed. Hucitec-Abrasco, 1996.

MONTEIRO, Maria Magnificat Suruagy et al. **Práticas integrativas e complementares no Brasil-Revisão sistemática**. 2012.

MORETTI, Andrezza C. et al. Práticas corporais/atividade física e políticas públicas de promoção da saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 18, p. 346-354, 2009.

PEREIRA, B. M. D. **Mãos que se abraçam: Afetividade, cuidado e as práticas integrativas complementares, no complexo hospitalar universitário professor Edgar Santos da UFBA**. 2017. Tese de Doutorado. Tese de doutorado). Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

REIS, Bárbara Oliveira; ESTEVES, Larissa Rodrigues; GRECO, Rosangela Maria. AVANÇOS E DESAFIOS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO BRASIL. **Revista de APS**, v. 21, n. 3, 2018.

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, p. 2143-2154, 2012.

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

TESSER, Charles Dalcanale; BARROS, Nelson Filice de. Medicalização social e medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, p. 914-920, 2008.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005**. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2002.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION et. al. **Women's health and well-being in Europe: beyond the mortality advantage**. 2016.

## ANEXO 1

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Resolução CNS Nº. 466/2012)

Você está sendo convidado a participar da pesquisa “***Práticas integrativas: recomendações do sistema único de saúde e sua aplicabilidade numa instituição particular do município de João Pinheiro no ano de 2019***”, coordenada pelo pesquisador(a) responsável Dra. Alexandra Maria Pereira e conduzida por Júlio Cesar Alves dos Santos aluno(a)/pesquisador(a) do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Patos de Minas - FPM. Essa pesquisa se justifica no desconhecimento pela maioria dos cidadãos usuários do serviço público e privado de saúde e também pelos profissionais de saúde a respeito da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), o que constitui um obstáculo para acesso da população aos serviços oferecidos pelas instituições e conseqüentemente sua consolidação no sistema de saúde público, dificultando também a inserção do cidadão como parte responsável do seu processo de recuperação e manutenção do estado de saúde. A pesquisa tem como ênfase as Práticas Integrativas e sua aplicabilidade no município de João Pinheiro – Minas Gerais.

1. Os objetivos com os quais essa pesquisa estará sendo realizada serão: Analisar de que forma ocorre à aplicabilidade das recomendações do SUS para Política Nacional de Práticas Integrativas Complementares (PNPIC) em uma clínica particular no município de João Pinheiro. Identificar as principais dificuldades da instituição no cumprimento das recomendações do SUS; Verificar o conhecimento dos profissionais atuantes; Compreender como os profissionais de saúde de uma clínica particular especializada do município concebem o uso dessas práticas; Identificar as principais dificuldades e desafios que se apresentaram em sua implantação, utilização e divulgação; Identificar a acessibilidade ao tratamento e o estado de saúde de pacientes em tratamento e verificar a eficácia das práticas integrativas complementares (PIC) no tratamento de pacientes do município de João Pinheiro.

2. Para tanto, serão realizados procedimentos que permitirão o registro de informações fornecidas pelos entrevistados através de instrumentos de pesquisa qualitativa e quantitativa descritiva sendo uma entrevista com discussão aberta sobre o tema e aplicação de um questionário.

3. O procedimento de coleta de dados constará de entrevista registrada em discussão aberta e pesquisa descritiva quantitativa por meio da aplicação de questionário direcionado aos profissionais atuantes na instituição dividido entre coleta de dados sócio demográficos e questões sobre a caracterização do conhecimento dos participantes a respeito das Práticas Integrativas e Complementares.

4. Os benefícios esperados diante de sua participação neste estudo correspondem a divulgação a respeito das Práticas Integrativas e Complementares no campo acadêmico-científico e no campo social possibilitando uma ampliação de acesso a essas informações por acadêmicos, profissionais de saúde e usuários dos serviços de saúde.

5. Sua identidade, informações de origem pessoal, sócio demográfica e profissional serão mantidos em sigilo absoluto sob responsabilidade do pesquisador, estando o mesmo sujeito às penas previstas na Lei brasileira, e de posse do CEP/FPM por 5 anos.

6. Cabe a você decidir se deseja ou não participar dessa pesquisa. Se decidir participar deverá assinar este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, estando ciente de que terá o direito de interromper o estudo e/ou retirar seu consentimento a qualquer momento durante o desenvolvimento da pesquisa sem que isso afete seus direitos aos cuidados futuros, implique responsabilização ou cancelamento dos serviços oferecidos pela instituição. Sua participação é livre e não implica quaisquer tipos de recebimento de remuneração ou pagamento.

7. Em relação a qualquer dano direta ou indiretamente causado por esta pesquisa, o(s) Pesquisador(es) do Estudo e seus assistentes e a Instituição serão responsáveis, perante a lei brasileira, pela indenização de eventuais danos que o participante de pesquisa possa vir a sofrer, bem como por prestar assistência

imediate e integral, nos termos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde;

8. Os seus dados pessoais e as informações obtidas neste estudo, pelo pesquisador e sua equipe, serão garantidos pelo sigilo e confidencialidade. Os seus dados do estudo serão codificados de tal modo que sua identidade não seja revelada;

9. Você terá o direito de dirigir-se, a qualquer momento, ao(s) pesquisador(es) e ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Patos de Minas - FPM, para os esclarecimentos sobre dúvidas que surgirem durante a pesquisa, tendo, portanto, o direito à informação. Nesse caso, entre em contato:

- Nome do Pesquisador: Júlio César Alves dos Santos  
Telefone: (038) 99873-1476

Endereço: Rua Albertino Maia N°167, Bairro Esplanada.

CEP: 38770000 – João Pinheiro – Minas Gerais

- Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Patos de Minas  
Ito Endereço: Campus JK, Avenida Juscelino Kubitschek de Oliveira, Bairro Cidade Nova, 1200, Bloco 3B

Patos de Minas – MG, CEP: 38706-002, Patos de Minas, MG. Telefone: (34) 3818-2300

E-mail: [cep@faculdadepatosdeminas.edu.br](mailto:cep@faculdadepatosdeminas.edu.br)

Horário de funcionamento: seg, qua, sex: 7h às 12h / terça e quinta: 13h às 17h.

#### 10. DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO LIVRE E ESCLARECIDO:

- Eu recebi informação oral sobre o estudo acima e li por escrito este documento.
- Eu tive a oportunidade de discutir o estudo, fazer perguntas e receber esclarecimentos.
- Eu concordo em participar do estudo e estou ciente que minha participação é totalmente voluntária.
- Eu entendo que posso retirar meu consentimento a qualquer momento sem que isso afete meu direito aos cuidados futuros.
- Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será assinado e rubricado em duas vias originais por mim e pelo Pesquisador.

- Assinando este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o Pesquisador do Estudo garantirá ao Participante da Pesquisa, em seu próprio nome e em nome da instituição, os direitos descritos neste documento.

- Eu entendo que receberei uma via original deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A outra via original será mantida sob a responsabilidade do Pesquisador do Estudo.

Para ser assinado e datado pelo Participante da Pesquisa:

Assinatura do Participante da Pesquisa

Data da Assinatura

---

Nome do Participante da Pesquisa por extenso (LETRAS MAIÚSCULAS)

Para ser assinado e datado pelo Pesquisador do Estudo:

Assinatura do Pesquisador do Estudo

Data da Assinatura

Júlio César Alves dos Santos

**DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR**

DECLARO, para fins de realização de pesquisa, ter elaborado este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), cumprindo todas as exigências contidas no Capítulo IV da Resolução 466/12 e que obtive, de forma apropriada e voluntária, o consentimento livre e esclarecido do sujeito da pesquisa acima qualificado para a realização desta pesquisa.

Local: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Assinatura do Pesquisador Responsável

Alexandra Maria Pereira



## **ANEXO 2**

FACULDADE CIDADE DE JOÃO PINHEIRO FCJP

### **TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO TCC - QUESTIONÁRIO**

ANEXO A - Carta de intenção

Práticas integrativas: recomendações do sistema único de saúde e sua aplicabilidade numa instituição particular do município de João Pinheiro no ano de 2019

O objetivo deste estudo é avaliar as principais dificuldades e desafios que se apresentaram em sua implantação, utilização e divulgação das práticas integrativas e complementares nos Serviços de Saúde do Município de João Pinheiro. Para este estudo, nós queremos que você responda questões sobre sua área de atuação, sobre sua percepção dos pacientes e sobre a sua história.

Você não precisa identificar-se neste estudo. Suas respostas serão vistas em conjunto com as respostas de outros entrevistados. Qualquer informação que permita sua identificação será vista como um dado estritamente confidencial. Além disso, as informações obtidas serão utilizadas apenas para este estudo e não serão liberadas para qualquer outro propósito sem o seu consentimento.

As informações que você fornecer vão nos dizer como você se sente em relação a sua atuação profissional e permitirão uma maior compreensão sobre os efeitos do tratamento na saúde dos pacientes. Estas informações ajudarão a avaliar o tratamento fornecido.

Você não é obrigado a responder o questionário e pode recusar-se a fornecer a resposta a qualquer uma das perguntas. Sua decisão em participar (ou não) deste estudo não afetará o tratamento fornecido a você.

## ANEXO B – Aspectos demográficos e socioeconômicos

1. Sexo: \_\_\_\_masculino. \_\_\_\_Feminino

2. Quantos anos você tem? \_\_\_\_\_

3. Qual a sua cor de pele?

Branca(o) Amarela(o) Parda(o) Indígena(o) Preto(a)

4. Qual seu estado civil?

Casada(o) Divorciada(o) Separada(o) Viúva(o) Solteira(o)

5. Até que serie você conseguiu estudar, escolaridade: marque com um X sua resposta.

1) Analfabeto

2) Ensino Fundamental incompleto.

3) Ensino Fundamental completo.

4) Ensino Médio incompleto

5) Ensino Médio completo

6) Superior

6. Qual a renda familiar total por mês na casa onde você mora, (incluindo você e contando todos que moram na sua casa com mais de 10 anos e que trabalham mesmo que seja “bico”. Marque com um X sua resposta.

Renda familiar mensal.

1) Até 1 salário mínimo

2) De 1 a 2 salários.

3) De 3 a 4 salários

4) Mais de 4 salários

7. Contando com você quantas pessoas moram na mesma casa que você?

Resposta: \_\_\_\_Pessoas; Não sei responder ( )

8. Quantos cômodos tem na sua casa, somando todos.

( ) Não sei responder. \_\_\_\_\_ Número de cômodos.

9. A casa onde você mora é: Marque um X na resposta abaixo.

- 1) Própria já quitada.
- 2) Própria ainda pagando.
- 3) Alugada
- 4) Cedida (emprestada)
- 5) Outra condição

10. Em termos de construção a casa onde você mora é de? Marque com um X sua resposta.

- 1) Alvenaria (tijolo) com reboco por dentro e por fora
- 2) Alvenaria (tijolo) sem reboco por dentro e por fora
- 3) Outro tipo

11. Em termos de abastecimento de água, a casa onde você mora é abastecida como:

- 1) Canalizada e tratada pela rede copasa
- 2) Outra forma de abastecimento como: (poço artesiano, etc.)
- 3) Não canalizada

12. Em termos de serviços e bens, marque com uns X aqueles que você tem na sua casa.

- 1) Coleta de lixo
- 2) Iluminação elétrica
- 3) Linha telefônica instalada ou celular
- 4) Forno micro-ondas
- 5) Geladeira

- 6) Máquina de lavar roupas
- 7) Rádio
- 8) Televisão
- 9) Aparelho de ar condicionado
- 10) Computador
- 11) Videocassete ou DVD
- 12) Automóvel particular.

ANEXO C- Questionário de pesquisa.

1. Em qual das instituições abaixo listadas você atua como profissional de saúde?

- 1) Hospital
- 2) Centro de Fisioterapia
- 3) Farmácias da Rede Municipal
- 4) Secretaria Municipal de Saúde
- 5) Clínica.
- 6) Outros

2. Qual é sua graduação? \_\_\_\_\_

3. Possui pós-graduação?

( ) Não ( ) Sim. Qual? \_\_\_\_\_

4. Você conhece alguma Prática Integrativa e Complementar?

( ) Sim ( ) Não ( ) Não lembro

5. Qual dessas práticas você conhece?

Caso conheça responda se acredita na sua eficácia.

Acupuntura \_\_\_\_\_

Ayurvéda \_\_\_\_\_

Homeopatia \_\_\_\_\_

Fitoterapia ou plantas medicinais \_\_\_\_\_

Termalismo/ Crenoterapia \_\_\_\_\_

Medicina antroposófica \_\_\_\_\_

Medicina Tradicional Chinesa \_\_\_\_\_

6. Em geral você considera que as Práticas Integrativas e Complementares são eficientes?

( ) Sim      ( ) Não      ( ) Não sei

7. Qual experiência você já teve com essas práticas?

( ) Não tive nenhuma experiência.

( ) Já li e/ou vi reportagem a respeito do assunto.

( ) Tive experiência durante o curso de graduação. Qual prática?

\_\_\_\_\_

( ) Tive experiência durante o curso pós-graduação. Qual prática?

\_\_\_\_\_

( ) Alguém da minha família já se submeteu a essas prática Qual prática?

\_\_\_\_\_

( ) Já me submeti a esta(s) prática Qual?

\_\_\_\_\_

( ) Utilizo essas práticas em meus pacientes. Qual prática?

\_\_\_\_\_

8. Você já fez algum curso de capacitação e/ou especialização em Práticas Integrativas e Complementares?

( ) Não

( ) Sim

Qual? \_\_\_\_\_

9. Você acha que a concepção que tem sobre essas práticas pode estar relacionada ao que lhe foi ensinado durante a graduação?

Sim       Não       Não sei

10. Você considera que as Práticas Integrativas e Complementares devem ser inseridas nos cursos de graduação em saúde?

Sim     Não     Não sei.

11. Caso você considere que as Práticas Integrativas e Complementares devem ser inseridas nos cursos de graduação em saúde, estas devem ser:

Conteúdos obrigatórios

Conteúdos optativos

Tanto faz se optativos ou obrigatórios

12. Você acredita que as Práticas Integrativas e Complementares devem existir em cursos de pós-graduação na área da saúde?

Sim       Não       Não sei

Algumas das Práticas pode contribuir em sua vida profissional?

Sim       Não       Não sei

13. Você acredita que as Práticas Integrativas e Complementares são importantes para a atenção em saúde no SUS?

Sim       Não       Não sei

14. Conhece a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares?

Sim       Não       Não sei

## **ANEXO 3**

### **ROTEIRO PARA ENTREVISTA**

- 1) Quais serviços terapêuticos são ofertados na instituição e falar um pouco sobre cada um.
  
- 2) Perguntar sobre a escolaridade e especialização com que cada um trabalha na clínica (formação acadêmica, cursos de especialização, pós graduação se tem? Mestrado se tem?) Área de atuação? (Só atua na clínica? Realiza trabalho em hospitais/outras instituições dentro do município?)
  
- 3) Falar brevemente sobre a política nacional de práticas integrativas e complementares! Questionar se eles conhecem a política (se já ouviram falar antes, se foi conteúdo trabalhado durante a formação/graduação ou cursos de especialização...) e o que eles entendem a respeito do assunto PICS
  
- 4) Questionar se teve e quais foram as dificuldades na divulgação do trabalho dentro do município, adesão de pacientes, implementação etc.
  
- 5) Qual o público que vocês atendem? Com quais problemas de saúde lidam com maior frequência?
  
- 6) Por favor fazer uma auto avaliação do trabalho e da percepção do estado de saúde dos pacientes após início do tratamento e grau de satisfação dos mesmos.
  
- 7) Perspectivas para o futuro? Se pretendem implementar outras práticas na instituição?