

## PRÁTICAS COMPLEMENTARES NO CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE

Jaqueline Barbieri Signor <sup>1</sup>

Adriana Rotoli <sup>2</sup>

**RESUMO:** As práticas complementares são utilizadas por grande parte da população, sendo aliadas no cuidado do indivíduo e comunidade para uma assistência integral. Considerando a proposta do Ministério da Saúde de incorporá-las ao sistema através de políticas públicas, que objetivaram a realização de uma capacitação para Agentes Comunitários de Saúde sobre a temática. Trata-se de uma atividade de educação continuada que foi colocada em prática no período de abril a maio de 2008 tendo como sujeitos os 24 Agentes Comunitários de Saúde pertencentes às três equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Tenente Portela – RS. Valorizou-se a prática da fitoterapia, por ser a mais utilizada pela população para cuidar da saúde através da construção de um horto de plantas medicinais. Destaca-se a participação ativa dos sujeitos, que não mediram esforços para que as atividades fossem desenvolvidas e os objetivos alcançados.

**Palavras-chave:** Práticas complementares. Assistência integral. Agentes comunitários de saúde.

<sup>1</sup> Enfermeira, Especialista em Saúde do Trabalhador. E-mail: jaquesignor@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Mestre em Enfermagem, Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, Campus de Frederico Westphalen e orientadora da prática assistencial. E-mail: rotoli@fw.com.br

## INTRODUÇÃO

Entende-se como práticas de saúde as ações identificadas e produzidas pelas pessoas como atividades que contribuem para que se sintam saudáveis (ACIOLI, 2005), sejam elas no âmbito da prevenção, cura ou restabelecimento de sua saúde. Culturalmente, as pessoas se utilizam de vários recursos, na busca de sanar seus desconfortos físicos ou emocionais, sendo que, além das práticas ditas como formais, fazem uso de outras formas de cuidado, as não-formais (HELMAN, 2003), sendo estas, as práticas complementares que as pessoas utilizam como recurso objetivando a prevenção das doenças e a recuperação da saúde.

As práticas complementares de assistência à saúde visam assistir a saúde do indivíduo, seja na prevenção, tratamento ou cura, considerando mente/corpo/espírito e não um conjunto de partes isoladas. Seu objetivo, portanto, é diferente daqueles da assistência alopática, também conhecida como medicina ocidental, em que a cura da doença deve ocorrer através da intervenção direta no órgão ou parte doente (HILL, 2000). Sena (2004) relata que atualmente as pessoas utilizam de forma contínua e crescente as práticas de assistência à saúde, convivendo com elas desde seus primórdios; são as práticas complementares, que valorizam os conhecimentos populares, o senso comum e a cultura da população.

A enfermagem, enquanto profissão que visa o cuidado integral ao indivíduo, entende que esse cuidado compreende as práticas desenvolvidas pela população, que as mesmas podem ser vistas pelos profissionais de saúde como aliadas no cuidado integral do indivíduo e comunidade considerando também a proposta do Ministério da Saúde em incorporar aos serviços ofertados pelo SUS, as práticas complementares, através de políticas específicas que as incluam como recursos terapêuticos no sistema de saúde vigente.

Acredita-se ser importante o conhecimento referente às práticas complementares pelos profissionais de saúde, no sentido de que as mesmas influenciam diretamente no processo de trabalho em saúde, já que estão presentes nas ações de promoção,

prevenção, recuperação e proteção da saúde dos indivíduos. Neste sentido, compactua-se com Silva et al. (1996), que afirmam que os profissionais de saúde precisam procurar associar seu saber científico ao saber popular, pois com essa fusão, ocorrerá a valorização, utilização e reelaboração do conhecimento popular.

Levando em consideração que as políticas são respostas ou tentativas de respostas dadas pelo governo à demanda apresentada pela população (PINHEIRO e LUZ, 2003), entende-se que esta crescente e constante utilização de práticas complementares de saúde pela população despertou o Ministério da Saúde para esta área, aprovando políticas que contemplem as mesmas no âmbito do SUS. Sendo assim aprovaram-se as políticas Nacional de Medicina Tradicional e Práticas Complementares, as Práticas Integrativas e Complementares no SUS e de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

O profissional enfermeiro, quando vinculado às Equipes de Saúde da Família, dentre outras responsabilidades, compete-lhe a capacitação dos agentes comunitários de saúde profissionais que integram estas equipes, de forma a direcionar suas ações conforme as necessidades da população, apropriando-se, dentre outros recursos, da educação em saúde, que busca a construção e compartilhamento de conhecimentos partindo do reconhecimento dos saberes que cada pessoa traz consigo, sua cultura, valores e crenças.

Este artigo é fruto de um projeto de intervenção partindo de uma afinidade particular com o tema e de experiências relacionadas ao mesmo, em aulas teórico-práticas na saúde coletiva, e no próprio cotidiano, onde manteve-se contato com pessoas que fazem uso de práticas complementares em seu dia a dia, difundindo-as junto à sociedade, para fins de prevenção, cura e reabilitação de sua saúde. Assim, justifica-se a importância de os profissionais da saúde estarem agregando conhecimentos relacionados a esta temática.

Neste sentido buscou-se entre outros aspectos, aliar e aprimorar o saber popular pré-existente dos agentes comunitários de saúde, profissionais que integram as equipes de saúde da família e são considerados elos entre usuários e o sistema de saúde, sobre

as práticas complementares de saúde difundidas junto à população que atendem de forma a enriquecer e aperfeiçoar o cuidado prestado por estes profissionais junto à comunidade.

Dessa forma, objetivou-se a realização de uma capacitação voltada aos agentes comunitários de saúde, abordando junto a eles alguns aspectos relacionados às temáticas práticas complementares de saúde, concomitantes à proposta de auxiliar no fortalecimento da parceria entre o curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI – Campus de Frederico Westphalen e municípios da região.

## 1 DESENVOLVIMENTO

Ao refletir acerca da demanda relacionada ao cuidado em saúde, configura-se um cenário de complexidade sanitária caracterizada pela crescente demanda de indivíduos necessitando de cuidado, e o sistema social, com enfoque no modelo biomédico, apresenta limites em termos de resolutividade, condicionando a população a procurar outras formas de cuidado (LACERDA E VALLA, 2003).

Rotoli (2007, p. 91) em sua dissertação relata suas experiências com comunidades indígenas e carentes e refere que: “As práticas complementares de saúde fazem parte da história das famílias. Cada povo faz o uso de práticas complementares pautado em sua cultura, credo religioso e condições financeiras, procurando alcançar o seu bem estar e cura de suas doenças”.

Tais práticas têm-se destacado ao incitar mudanças em hábitos de vida e estimular a participação ativa da pessoa frente à sua situação de saúde. Um dos principais fatores da real inclusão destas práticas acredita-se ser a inversão do paradigma de doença para o da saúde, segundo o qual não convém apenas acabar com a doença, mas principalmente manter, ou buscar saúde, além de valorizar o sujeito como provedor de sua própria saúde. Conforme Lacerda e Valla (2003), as práticas complementares são apontadas como práticas voltadas ao sujeito por tratar-se de um sistema de

cuidado centrado no ser humano. Fato que compreende grande satisfação aos seus usuários.

De acordo com Souza (1995, p. 31) “a possibilidade de se produzir um conhecimento alternativo favorável, partindo de um saber popular com embasamento científico, podendo trazer contribuições e esclarecimentos das classes sociais distintas, torna-se uma forma fecunda e criativa, de reflexão e produção científica, que deve ser explorada.”

Hill (2000) denomina tais práticas como técnicas ou recursos que visam à assistência ao indivíduo na prevenção ou tratamento, considerando-o como um todo e não como um conjunto de partes isoladas. Atualmente ocorre um crescente interesse em todo o mundo pela utilização de tais práticas, devido a vários fatores, como o preço elevado da assistência médica privada, associado ao alto custo dos medicamentos, além da precariedade da assistência prestada pelos serviços públicos em geral (RAYNAUT, 2006).

Dessa forma, ao refletir sobre o que os autores supracitados referem, percebe-se que as práticas complementares de saúde, se usadas com base em princípios científicos, podem ser a solução para algumas das dificuldades apresentadas no setor saúde, já que são econômicas e culturalmente viáveis à população em geral, voltando-se à promoção da saúde e integralidade das ações.

A inclusão das práticas complementares como recurso terapêutico tem-se destacado ao estimular a participação ativa da pessoa frente a seu problema, vindo ao encontro dos desejos das pessoas, invertendo o centro da atenção do cuidado que deixa de ser a doença, e passa a ser a saúde, o sujeito, com suas particularidades, sua própria cultura, costumes, crenças e valores.

De fato no Brasil, a legitimação e a institucionalização das práticas complementares de assistência à saúde, de acordo com Vasconcelos (2001), começaram a ocorrer a partir da década de 80, principalmente após a criação do SUS, com a descentralização e a participação popular, atualmente, o Ministério da Saúde busca incorporar no âmbito do SUS as práticas complementares através da criação de políticas que contemplem estas abordagens, são elas,

a Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares, Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

Tais políticas objetivam incorporar e implementar ações das práticas complementares no SUS na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase na atenção básica, buscando a ampliação do acesso às mesmas, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas, atuando nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde, centrada na integralidade do indivíduo (BRASIL, 2005).

Estas políticas, portanto, atendem as diretrizes da OMS e visam avançar na institucionalização das práticas complementares no âmbito do SUS e compreendem ações relacionadas às práticas: medicina antroposófica, acupuntura, termalismo (uso de águas minerais com finalidade terapêutica), homeopatia e plantas medicinais (fitoterapia).

Ao se pensar em ações de saúde a nível individual e coletivo na busca por alternativas para promover uma melhoria da qualidade de vida da população, gestores e profissionais da área podem contar com uma grande aliada, a educação em saúde, sendo que as práticas complementares de saúde são objeto de ação da educação em saúde, através do reconhecimento de sua prática junto à população, e da necessidade dos profissionais estarem atuando na perspectiva de troca de conhecimentos, no sentido de que, no processo de promoção da saúde e prevenção de doenças, todos os envolvidos, profissionais e usuários, aprendem e ensinam, efetuando uma real troca de saberes.

A atenção básica é o cenário ideal para o desenvolvimento de ações educativas a fim de oferecer condições para que as pessoas desenvolvam o senso de responsabilidade, tanto por sua própria saúde como pela saúde da comunidade. Nesse sentido, ressalta-se que as ações educativas em saúde são processos que objetivam capacitar indivíduos e grupos, de modo que possam assumir ou

ajudar na melhoria das condições de saúde individual e coletiva (BRASIL, 2003).

Assim tem-se a prática de educação em saúde como instrumento de concretização dos princípios do SUS e como uma forma de construir compartilhadamente o conhecimento, partindo de experiências e práticas dos sujeitos envolvidos no processo de saúde, buscando provocar intervenções no estilo de vida que influenciarão na qualidade da mesma, e como cenário para o desvencilhar deste processo a Estratégia Saúde da Família (ESF) e por sua vez os agentes comunitários de saúde, que fazem parte desta estratégia e são o elo na ligação entre usuários e o sistema.

Dentre as competências dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), destacamos a de integrar partes, sendo que o mesmo atua facilitando a ampliação do acesso ao cuidado, além de, enquanto elo, possibilitar a construção de um território comum, articulando escuta e fala entre as pessoas da comunidade e profissionais de saúde, ressaltando elementos que possam influenciar na produção de saúde/doença na população, sendo que toda atividade realizada por estes profissionais deve ser supervisionada pelo enfermeiro que capacita os mesmos, buscando a adequação do serviço conforme a realidade, mantendo, assim, a qualidade do trabalho.

## **2 MATERIAL E MÉTODO**

Este projeto de intervenção utilizou-se da prática de educação em saúde como instrumento para realizar uma capacitação com a temática: Práticas Complementares de Saúde destinada aos ACS pertencentes às três equipes de ESF do município de Tenente Portela, sendo que esta intervenção foi colocada em prática no período de abril a maio de 2008, tendo como público-alvo os 24 agentes comunitários de saúde atuantes nas equipes de ESF 1, 2 e 3 do município de Tenente Portela.

### 3 RESULTADOS

A referida atividade de educação permanente ocorreu em cinco encontros, que partiram de um tema central, que são as práticas complementares. Cada encontro contou com subtemas específicos, previamente semiestruturados e elaborados para suprir as necessidades dos sujeitos. Para isso utilizou-se a técnica expositiva e dialogada com base em bibliografias condizentes e atuais referentes aos assuntos abordados, instigando os participantes a interagirem nas discussões.

A operacionalização das atividades ocorreu na modalidade de encontros que objetivaram troca de conhecimentos, discussão da realidade, reflexão dos sujeitos sobre o tema e, claro, a ampliação de conhecimentos. Buscou-se criar oportunidades para os sujeitos expressarem suas opiniões coletivamente incentivando-os a ser veículo de informações e conhecimentos junto à população.

Foram cinco encontros, nos quais se abordaram questões relacionadas: à integralidade das ações em saúde, às práticas complementares de saúde, à legislação e às práticas complementares de saúde, às políticas do Ministério da Saúde que contemplam estas práticas, e posteriormente trabalharam-se as práticas complementares contidas nas políticas do Ministério, são elas: medicina antroposófica, acupuntura, termalismo (uso de águas minerais com finalidade terapêutica), homeopatia e plantas medicinais (fitoterapia), sendo que segundo os ACS a prática complementar mais utilizada pela população que atendem é esta.

### 4 DISCUSSÃO

Os dados, encontrados por Barbosa, Egry e Queiroz (1993), demonstram que a prática complementar mais utilizada pela população é a fitoterapia, ou seja, as plantas medicinais. Ainda, Lorenzi e Matos (2002) relatam que no Brasil, atualmente, grande parte da população faz uso das plantas medicinais para o tratamento da saúde, sendo esta prática transmitida ao longo dos tempos,



fazendo parte da tradição de cada povo, passada de uma geração a outra, e sua aceitação é fortemente condicionada pelos fatores culturais.

Dessa forma, destacando a prática da fitoterapia, foi proposta a construção de um horto de plantas medicinais denominado “Relógio do Corpo Humano”. Segundo Velloso e Peglow (2003), o Horto Medicinal Relógio do Corpo Humano trata-se de uma metodologia de construção de hortos medicinais em forma de relógio dividido em canteiros, onde cada hora do dia corresponde a um órgão do corpo humano. Em cada canteiro são cultivadas as plantas medicinais de uso referendado pela ciência e que auxiliam nos transtornos de saúde do órgão representado. Significa que em cada hora do dia um determinado órgão do nosso corpo encontra-se em maior atividade, e para isso, certa planta pode ser indicada.

O local escolhido para a construção deste horto foi os fundos da sede da ESF 1 “Vovó Graciosa”. Preparou-se a terra, demarcaram-se as dimensões e iniciada a formação dos canteiros. Posteriormente foi feito o plantio das mudas. Em meio a cada canteiro, deixou-se um espaço preenchido com pedras para que as pessoas possam circular e colher as plantas. Também foram confeccionadas placas contendo a hora do dia, o órgão correspondente e a planta a ser utilizada segundo a metodologia. No intuito de embelezar o horto de maneira ecologicamente correta, em volta dele foram colocadas garrafas pet, dessa forma impediu-se que as garrafas virassem lixo, poluindo o meio ambiente. Todo o trabalho foi realizado pelos ACS sob orientação da acadêmica responsável pelo projeto de intervenção. Depois de pronto o horto foi inaugurado e na oportunidade apresentou-se a metodologia a todos os presentes.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A partir da prática assistencial realizada, pode-se ressaltar que a população na busca por formas de cuidado que visem a uma assistência integral à saúde, utiliza-se das práticas complementares, sendo que estas influenciam diretamente no processo de cuidado

já que estão presentes no contexto de prevenção de doenças e promoção da saúde dos indivíduos, seja por motivos relacionados à cultura, crença, valores, enfim, estes recursos se fazem presentes em nosso meio e os profissionais de saúde não podem fechar seus olhos frente a isso.

Embora a constituição brasileira tenha garantido aos usuários do SUS o direito de optar pela forma de tratamento que desejam, ainda que haja publicações de políticas que contemplem as práticas complementares, isso não basta, pois, a concretização desse direito depende de ações realizadas pelos profissionais que disponibilizam o acesso às mesmas como recurso à saúde e o mais importante, que as vejam como aliadas na prestação do cuidado.

Ressalta-se o alcance dos objetivos propostos no que se refere ao acréscimo de conhecimentos e troca de experiências junto aos ACS, contribuindo com a real operacionalização das políticas que contemplam as práticas complementares. Neste contexto a educação em saúde foi o instrumento utilizado no processo, no sentido de valorizar os saberes destes profissionais, oferecendo subsídios para os mesmos atuarem entendendo que o conhecimento é um processo de construção coletiva.

De fato os objetivos foram atingidos e certamente foi-se muito além do proposto inicialmente com a construção do horto de plantas medicinais “Relógio do Corpo Humano”. Trata-se de uma metodologia diferente, original e inovadora em nossa região, têm-se informações da existência de poucos hortos desta natureza, um deles encontra-se em Putinga – RS, e outro em Alegrete – RS.

Num contexto geral, com este horto objetivou-se proporcionar a correta identificação botânica das plantas medicinais, distribuição de mudas para a comunidade e visitantes com orientações de como utilizá-las, bem como disponibilizar a todos um espaço educativo e didático, onde se conhece melhor a natureza, instituindo-se o uso racional das plantas medicinais, propiciando a troca de conhecimentos entre as pessoas. Destaca-se a questão da qualidade das plantas medicinais cultivadas no horto, pois são cultivadas organicamente, de forma limpa e sadia, são isentas do uso de

agroquímicos e protegidas de outros poluentes como esgotos, lixo, animais, gases de automóveis e indústrias.

Destaca-se o acolhimento e valorização das propostas por todo contexto social do município de Tenente Portela. Prova disso foi o apoio da mídia local ao disponibilizar um amplo espaço para a publicação de artigos sobre as temáticas desenvolvidas, bem como de reportagens semanais com publicação de fotos sobre as atividades, possibilitando o alcance de mais um dos objetivos desta prática assistencial. Isso fortalece a parceria entre o município e o Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI - Campus de Frederico Westphalen que há um bom tempo busca estender ações sociais a municípios parceiros.

A semente foi plantada, buscou-se deixar algo concreto que marcasse nossa passagem, Percebe-se que a ideia já está dando frutos e espera-se que floresça muito mais, tendo em vista que esta proposta vem fortalecer ainda mais a parceria da universidade com o município de Tenente Portela. Para isso acontecer realmente os profissionais não precisam ter medo de ousar, de propor algo inovador, pode-se fazer do cotidiano de trabalho um cenário na busca por novas formas de saber e efetivar ações, indo ao encontro das necessidades dos usuários, tornando o cuidado em saúde mais eficiente e efetivo, contribuindo com a melhoria do sistema.

## **COMPLEMENTARY PRACTICES IN COMPREHENSIVE HEALTH CARE**

**ABSTRACT:** Complementary practices are used by most of the population, and allies in the care of individuals and the community for comprehensive health care. Considering the Ministry of Health proposal to incorporate them into the system through public policies, this aimed to conduct a qualification for Community Health Workers on the thematic. This is a continuing education activity that was put into practice in the period from April to May 2008 with the subject as 24 Community Health Workers belonging to the three teams

of the Family Health Strategy (FHS) of the municipality of Tenente Portela - RS. The practice of herbal medicine was appreciated, being the most used by the population for health care by building a garden of medicinal plants. The study highlights the active participation of subjects, who spared no efforts to ensure that these activities were undertaken and the objectives were achieved.

**Keywords:** Complementary practices. Comprehensive care. Community health workers.

## REFERÊNCIAS

ACIOLI, S. Os sentidos de Cuidado em práticas populares voltadas para a saúde e a doença. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. **Cuidado as Fronteiras da Integralidade**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, 2005.

BARBOSA, M. A.; EGRY, E. Y.; QUEIROZ, V. M. Reflexões sobre a mudança de paradigmas e a adoção das terapias alternativas no Brasil no século XX. **Revista Texto e Contexto Enfermagem**, v. 2, n. 2, p. 33-44, 1993.

BRASIL. **Política de educação e desenvolvimento para o SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

\_\_\_\_\_. **Política nacional de medicina natural e práticas complementares**. Brasília, junho de 2005. Disponível em: <[http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/instrumento/arquivo/15\\_resumo\\_mnpc.pdf](http://dtr2004.saude.gov.br/susdeaz/instrumento/arquivo/15_resumo_mnpc.pdf)>. Acesso em: 01 ago. 2007.

HELMAN, C. G. **Cultura, saúde e doença**. 4. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2003.

HILL, A. **Guia das medicinas alternativas: todos os sistemas de cura natural**. São Paulo: HeMus, 2000.

LACERDA, A.; VALLA, V. Homeopatia e apoio social: repensando as práticas de integralidade na atenção e no cuidado à saúde. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. **Construção da integralidade**: cotidiano, saberes e práticas em saúde. Rio de Janeiro: IMS/URRJ, 2003.

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. **Plantas medicinais no Brasil**. Nativas e exóticas. Instituto Plantarum: Nova Odessa, 2002.

PINHEIRO, R.; LUZ, T. Práticas eficazes x modelos ideais: ação e pensamento na construção da integralidade. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. **Construção da integralidade**: cotidiano, saberes e práticas em saúde. Rio de Janeiro: IMS/URRJ, 2003.

RAYNAUT, C. Interfaces entre a antropologia e a saúde: em busca de novas abordagens conceituais. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 27, n. 2, p. 149-165, jun., 2006.

ROTOLO, A. **Práticas e trajetórias terapêuticas de pacientes portadores de câncer**: Assimetrias no atendimento à saúde em Frederico Westphalen (RS). 136f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)- Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre (RS): 2007.

SENA, J. **O conhecimento sobre o tema plantas medicinais enquanto instrumento tecnológico na formação acadêmica**. Dissertação (Mestrado)- Fundação Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande: FURG, 2004.

SOUSA, V. T. **Enfermeiros que trabalham com terapias complementares**: conhecendo sua prática. Dissertação (Mestrado)- Escola Paulista de Medicina da UNIFESP, São Paulo: 2000.

SOUZA, R. B. **Conhecimento e percepção dos docentes e discentes sobre a utilização de fitoterápicos por pacientes hospitalizados**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)- UFPA, 1995.

VASCONCELOS, E. M. Redefinindo as práticas de saúde a partir das experiências de educação popular nos serviços de saúde. **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**, v. 5, n. 8, p. 121-126, 2001.

VELLOSO, C. C; PEGLOW, K. **Plantas medicinais**. Coleção aprendendo a fazer melhor, n. 4. Porto Alegre: EMATER/RS ASCAR, 2003.