

A percepção de usuários do SUS sobre as práticas integrativas e complementares em saúde: uma análise netnográfica

The perception of SUS users about integrative and complementary health practices: a netnographic analysis

Natalí Nascimento Gonçalves Costa

Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS – Feira de Santana – Brasil
natalicosta.fisio@gmail.com

Laís Pinheiro de Brito

Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS – Feira de Santana – Brasil
laysbritos@gmail.com

Rejane Santos Barretos

Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS – Feira de Santana – Brasil
rejebarreto@gmail.com

Maria Lúcia Silva Servo

Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS – Feira de Santana – Brasil
luciaservo@yahoo.com.br

Resumo

O objetivo deste estudo foi analisar qual a percepção de usuários do Sistema Único de Saúde sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo netnográfico, realizado na plataforma do Youtube, que examinou vídeos postados entre os anos de 2010 a março de 2021. Os dados foram submetidos à análise lexical com auxílio do software IRAMUTEQ, originando a nuvem de palavras e em seguida foram submetido à análise de conteúdo Bardin. Dos 20 arquivos de vídeos selecionados emergiram 4 categorias: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde como promotora do autocuidado; Vínculo terapêutico e interação com o meio ambiente e a sociedade; Melhora da dor e a desmedicalização; Saúde mental e bem-estar. Os resultados revelaram percepções positivas dos usuários sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Constatou-se que as práticas têm revelado possibilidades terapêuticas capazes de assistir de forma integral e resolutiva diversas demandas do usuário, promovendo autocuidado e ressignificação da compreensão do processo saúde-doença-cura, a promoção do vínculo usuário-terapeuta-sociedade. Sinalizam ainda melhora substancial das dores crônicas e na saúde mental, repercutindo na desmedicalização e na qualidade de vida e bem-estar.

Palavras-chave: práticas integrativas e complementares; qualidade de vida; promoção da saúde.

Abstract

The aim of this study was to analyze the perception of users of the Unified Health System about Integrative and Complementary Health Practices. This is a qualitative study,

netnographic type, carried out on the Youtube platform, which examined videos posted between the years 2010 to March 2021. The data were submitted to lexical analysis with the aid of the IRAMUTEQ software, originating the word cloud and then submitted to Bardin content analysis. Of the 20 selected video files, 4 categories emerged: Integrative and Complementary Practices in Health as a promoter of self-care; Therapeutic link and interaction with the environment and society; Pain improvement and demedicalization; Mental health and well-being. The results revealed positive perceptions of users about integrative and complementary health practices. It was found that the practices have revealed therapeutic possibilities capable of assisting in an integral and resolute way several demands of the user, promoting self-care and resignification of the understanding of the health-disease-cure process, the promotion of the user-therapist-society bond. They also indicate substantial improvement in chronic pain and mental health, reflecting on demedicalization and quality of life and well-being.

Keywords: integrative and complementary practices; quality of life; health promotion

1. Introdução

A oferta de recursos terapêuticos alicerçados pela integralidade como seu saber e prática ganha espaço nos sistemas de saúde no final da década de 1970, quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) cria o Programa de Medicina Tradicional e Complementar (MTC), recentemente renomeado de Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI) (OMS, 2019).

No Brasil, denominadas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), a legitimação dessas abordagens de atenção à saúde iniciou-se na década de 80 e se institucionalizou em 2006 com a portaria GM/ MS nº 971, que aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), com o intuito de ampliar a oferta de recursos terapêuticos no Sistema Único de Saúde (SUS), “garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase no cuidado continuado, humanizado e integral em saúde” (BRASIL, 2015, p.28).

As PICS se referem a um amplo conjunto de práticas baseadas em uma visão ampliada do processo saúde-doença, de uma forma geral, compartilham os paradigmas vitalista e holístico. Pelo vitalismo se propõe a existência nos seres vivos de uma ‘força vital’ de natureza ‘não material’ ou ‘energética’ responsável pela manutenção da saúde e da vida, unido de forma indissociável ao corpo físico, e que sofre a influência das instâncias individuais superiores (mente, alma ou espírito) (TEIXEIRA, 2017). Pelo holismo se afirma um ser humano harmonicamente integrado ao cosmos, compreendendo o ser humano como uma unidade físico-energética/psicofísica, mental e espiritual, enxergando o ser humano de forma integral (LUZ; WENCESLAU, 2012).

Atualmente 29 PICS estão disponíveis no SUS e podem ser ofertadas em todos os âmbitos da atenção à saúde (BRASIL, 2018a), no entanto, a PNPIC preconiza que essas práticas sejam implementadas prioritariamente na APS, na qual o cuidado está pautado na integralidade com vistas à prevenção de agravos e também por estar inserida no contexto familiar e social do indivíduo (GONÇALVES, 2017).

Entretanto, para se alcançar a aceitabilidade do serviço pelos usuários e transformar a oferta de serviço em uso, é necessário garantir o conhecimento sobre as diferentes modalidades de terapias disponíveis, sua eficácia e seus possíveis riscos, para tal, devem ser considerados os aspectos biológicos, psíquicos, sociais, culturais e ambientais do indivíduo, além de romper preconceitos que podem estar atrelados ao uso das PICS. Nessa direção, o presente trabalho apresentou como objetivo analisar a percepção de usuários do SUS sobre as PICS.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo netnográfico, ou seja, realizado em ambiente virtual, o qual examinou vídeos postados na plataforma do Youtube entre os anos de 2010 a março de 2021. A escolha da plataforma justifica-se pelo Youtube ser uma importante ferramenta tanto de busca, como de publicação de conteúdos, sendo assim, se configura um ambiente de divulgação das PICS e isso permitiu revelar o objeto de pesquisa através do acesso a entrevistas de usuários do SUS assistidos pelas PICS.

A estratégia de busca de vídeos foi realizada no dia 20/03/2021, utilizou-se o termo (tags) “Práticas Integrativas e complementares no SUS”. Esse termo foi digitado na caixa de pesquisa disponível pela própria plataforma. A seguir foram aplicados filtros disponíveis na plataforma para selecionar aqueles afins ao objeto do estudo. Os filtros foram: quanto ao tipo de publicação optou-se por vídeos; quanto a duração optou-se os de curta duração (< 4 minutos). A escolha do filtro curta duração justifica-se por representar os vídeos com conteúdo de entrevistas de telejornais, excluindo os vídeos de conteúdo educativo que não são de interesse do estudo.

Assim, os critérios de inclusão dos vídeos foram: serem entrevistas de telejornais aos usuários do SUS assistidos pelas PICS; estar em áudio ou legenda em português ou inglês ou espanhol. Os critérios de exclusão foram: aqueles com problemas no áudio levando à incompreensão dos relatos, possuir conteúdo duplicado, apresentar conteúdo duvidoso (*fakenews*) e conter histórias pessoais que não sejam narradas pelos próprios protagonistas (por exemplo, contadas por repórteres).

Dos 477 arquivos de vídeos identificados, foi realizada a leitura dos títulos, resultando em 87 vídeos elegíveis para o procedimento de visualização avançada, que resultou ao final em 20 arquivos de vídeos com entrevistas de usuários do SUS assistidos pelas PICS (Quadro1). Os vídeos podem ser encontrados através do link: https://www.youtube.com/results?search_query=praticas+integrativas+e+complementares+e+usu%C3%A1rios+do+sus&sp=EgQQARgB.

Primeiramente, os 20 vídeos selecionados foram organizados em planilha do Excel, identificados por título, link (URL), canal, ano de publicação e duração do vídeo, que possibilitou o acesso e análise. Cada vídeo foi analisado individualmente, em seguida, realizando a transcrição na íntegra das falas das entrevistas e posteriormente foram submetidos a análise lexical com auxílio do software IRAMUTEQ, que agrupou e organizou graficamente as palavras em função da sua frequência, elaborando a nuvem de palavras, e na sequência o corpus textual passou pela análise de conteúdo de Bardin.

A análise de conteúdo de Bardin (2016) passou por três etapas: a pré-análise, é a fase de organização, onde as entrevistas foram transcritas e a sua reunião constituiu o corpus da pesquisa e procedeu com a leitura flutuante. Na segunda etapa, denominada exploração do material, o corpus estabelecido foi estudado mais profundamente, com o objetivo de estabelecer as unidades de registro e unidades de contexto. Na terceira fase, denominada tratamento dos resultados – inferência e interpretação buscou-se desvelar interpretações dos discursos dos entrevistados. Para compor as categorias foram considerados os achados da análise lexográfica expressa pela nuvem de palavras e os conteúdos das falas selecionados a partir análise de Bardin, de forma concomitantes e que se relacionavam ao objeto de estudo.

Por serem vídeos de acesso ao público e o estudo não envolver contato de qualquer natureza com os personagens dos vídeos ou os proprietários de canal, não se fez necessária a submissão ao comitê de ética em pesquisa. Esta pesquisa seguiu as normas éticas da plataforma ([https:// www.YouTube.com/yt/copyright/pt-BR/fair-use.html](https://www.YouTube.com/yt/copyright/pt-BR/fair-use.html)).

3. Resultado e discussão

Dos 477 arquivos de vídeos identificados, foram selecionados 20 arquivos de vídeos com entrevistas de usuários do SUS assistidos pelas PICS (Quadro1).

Quanto ao ano de publicação dos vídeos, 7 (35,0%) publicações foram do ano de 2017, seguidas do ano de 2018 e 2019 com 5 (25,0%) publicações cada, 2 (10,0%) no ano de 2013 e 1 (5,0%) no ano de 2016. O maior quantitativo de publicações encontradas entre o ano de 2017 e 2019, que corresponde a 17 (85,0%) publicações, pode estar atrelado a este ser o período da ampliação da oferta no SUS de 24 novas práticas na PNPIC, sendo 14 modalidades incluídas no ano de 2017 e 10 práticas em 2018.

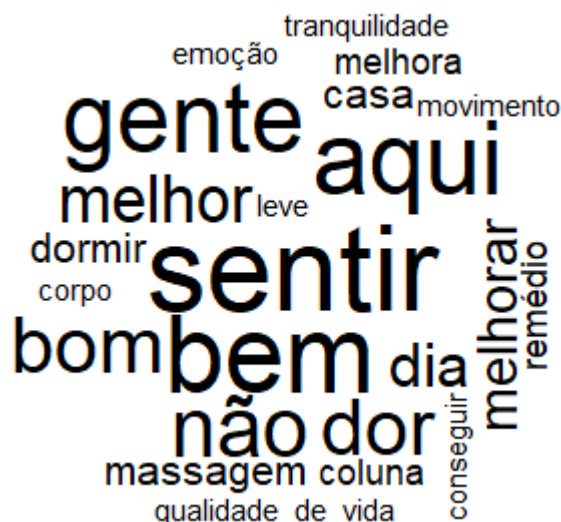
Quadro 1: Vídeos relacionados a percepção dos usuários do SUS sobre as PICS na plataforma Youtube:

Título	Canal	Ano - duração
Promoção da saúde e prevenção de doenças:SUS oferece 18 práticas integrativas	Ministério da Saúde	2018 - 2'26"
GR- Alívio da dor: terapias complementares pelo sus	Record TV Goiás	2018 - 2'20"
SUS oferece tratamentos alternativos à medicina tradicional	Tvbrasil	2019 - 2'27"
Medicina alternativa Práticas integrativas trazem benefícios à saúde	Ministério da Saúde	2013 - 3'41"
Entre as várias terapias alternativas oferecidas pelo SUS a yoga é uma das mais disputadas	tvbrasil	2017 - 3'54"
Políticas integrativas e complementares em saúde são oferecidas em currais novos	Sidys TV Internet	2018 - 2'31"
Desenvolvida na China, terapia Lian Gong é oferecida gratuitamente em Itupeva	Prefeitura de Itupeva	2019 - 2'39"
Massoterapia sus	TV Poços	2018 - 2'09"
Acupuntura no SUS cresce quase 5 vezes	Jornal da Gazeta	2013 - 3'34"
Acupuntura: sessões gratuitas feitas pelo SUS	Record TV Goiás	2019 - 2'00"
Muitas terapias alternativas já são reconhecidas pelo SUS	Tvbrasil	2017 - 2'30"
CAJURU: Auriculoterapia é oferecida pelo SUS	TV Alterosa	2017 - 3'17"
Reiki no SUS Programa Bem Estar	IRELP	2017 - 3'05"
Tratamento com águas termais pelo SUS é assunto em evento da Unisul	Unisul Universidade	2017 - 3'28"
Número de terapias alternativas no SUS mais do que dobrou no país	Jornal da Record	2019 - 1'59"
Terapias Integrativas – Reiki	João Siqueira da Mata	2019 - 2'16"
Pacientes do SUS descobrem benefícios da meditação mindfulness	Patricia Thomaz	2018 - 3'19"
Práticas terapêuticas são oferecidas de graça em Itajaí	Balanço Geral Itajaí	2017 - 3'20"
SUS inicia tratamento com yoga [PE no Ar - 31.03.17]	TV Clube PE	2017 - 2'02"
Cresce a procura por produtos fitoterápicos no SUS	TV BrasilGov	2016 - 3'07"

Fonte: Elaborado pelas autoras (2021)

O corpus textual submetido à análise lexical pelo IRAMUTEQ, constituiu-se por 31 textos, separados em 38 segmentos de texto (ST), com total de 1.039 ocorrências de palavras, sendo 403 palavras distintas e 257 com uma única ocorrência (hápax). Pela análise da Nuvem de Palavras, identificaram-se palavras de maior recorrência, com base na frequência, que se exibem maiores que as demais representadas na figura 1. As formas ativas mais recorrentes foram: sentir (18); bem (16); aqui (15); gente (14); não (12); dor (11); bom (11); melhor (9); melhorar (7). Também podem ser visualizadas as palavras como casa, dormir, qualidade de vida massagem, remédio, tranquilidade, emoção, conseguir, leve, massagem, coluna, corpo e movimento.

Figura 1: Nuvem de palavras das percepções dos usuários do SUS sobre as PICS



Fonte: Nuvem de palavras produzida pelo *software* IRAMUTEQ (2021).

Da análise de conteúdo das entrevistas emergiram 4 categorias sobre as percepções dos usuários sobre as PICS: Saúde mental e bem-estar; PICS como promotora do autocuidado; Vínculo/interação usuário-terapeuta-sociedade; Saúde física e medicalização.

3.1 Saúde mental e bem-estar

Com um olhar ampliado sobre o processo saúde-doença-cuidado, as PICS ao compreender a saúde a partir dos modos de ser e viver tornaram-se ferramentas importantes para a promoção da saúde (DALMOLIN; HEIDEMANN, 2017). Nesta direção, foi possível identificar que os termos “sentir”, “bem”, “emoção”, “leve” e “tranquilidade” evidenciados na nuvem de palavras foram frequentemente associados à saúde emocional e a sensação de bem-estar proporcionada pelas PICS.

Os usuários entrevistados percebem que as PICS possibilitam o desenvolvimento da capacidade de lidar com os desafios da vida e de transformação pessoal, despertando o poder da força interior, autocontrole, autocuidado, melhora do estado motivacional.

Eu sinto cada dia, que muda para melhor, a cada dia parece que estou me tornando uma pessoa melhor, mais leve, mais compreensiva, sabe? Muda todo o seu emocional e para melhor. (E10)

Você sai com aquela sensação que de dentro de você mesmo saiu algo que está te ajudando. Como se alguém tivesse puxando isso. (E20)

Realmente traz essa sensação de bem-estar mesmo, ao corpo de uma forma completa. (E7)

Ela me acalma, ela me faz pensar melhor, só acrescenta, só me melhora. (E21)

Ao estarem apoiadas, em sua maioria, em um paradigma vitalista e holístico, as PICS propiciam ao indivíduo um maior conhecimento em relação a si mesmo, do seu corpo e de seu psiquismo (ISCHKANIAN; PELICIONI, 2012). Acredita-se que algo está para além do corpo físico e são responsáveis pelo equilíbrio, harmonia e a manifestação de estado de saúde ou doença. Claramente observou-se nos relatos a percepção de melhora das condições/sofrimento emocionais como a depressão através da utilização das práticas corporais e das técnicas respiratórias, que estimulam o desenvolvimento da consciência corporal e do sentimento de presença através da concentração.

São movimentos suaves, que dão consciência corporal, controle corporal, flexibilidade, faz a gente se sentir com mais ânimo. Então quem tem depressão vem e sai com outra energia. (E17)

As emoções faz a gente fazer tudo demais, e não prestar atenção na respiração. Então acho que isso vai me ajudar sim, se concentrar nas coisas, ter mais calma né?! Isso é o que mais preciso, porque a gente fica com essas emoções internas causando depressão até isso causa síndrome do pânico. Saber lidar com as emoções. (E26)

Além da depressão, a ansiedade, as alterações no sono também foram citadas nas falas dos usuários e relacionam-se com o termo “dormir” evidenciados na nuvem de palavras. As PICS foram percebidas positivamente pelos usuários ao proporcionar a melhora do sono e dos episódios de insônia, e conseqüentemente da qualidade de vida. A influência na autoestima também foi citada com a prática corporal *Tai chi chuan*, considerada um “conjunto de movimentos suaves, contínuos, progressivos e completos usados para prevenção de doenças, manutenção da saúde e estabilização emocional” (BRASIL, 2015,P.80).

Eu fico menos ansiosa, [...] e eu durmo muito bem, excelentemente bem. (E1)

A tai chi chuan pra mim é muito bom, durmo bem, melhorou bastante minha qualidade de vida e a autoestima também. (E2)

Já melhorou bastante, mesmo na respiração, minha ansiedade melhorou bastante, a insônia também passou. (E9)

Assim, através dos resultados e dos benefícios demonstrados a partir de uma abordagem ampliada do cuidado em saúde com as PICS, foi possível perceber que o modelo biomédico apresenta claras limitações ao não compreender a multidimensionalidade do ser humano, valorizando o saber técnico e se desvinculando da dimensão mente/espírito. As PICS foram capazes de proporcionar bem-estar aos usuários, melhora na qualidade de vida, do sono, o restabelecimento do equilíbrio energético e emocional, ampliando as emoções positivas, desenvolvendo o autoconhecimento e a capacidade de enfrentamento das diversas situações da vida.

3.2 PICS como promotora do autocuidado

Segundo Tossin et al. (2016) o autocuidado é entendido como a capacidade autônoma que um indivíduo possui para identificar e desenvolver atividades de promoção da saúde, prevenção de agravos e cuidado com a doença, envolvendo os aspectos espirituais, físicos, mentais e sociais para se alcançar a qualidade de vida. Para tal, entende-se que a capacidade de autocuidado tem caráter dinâmico e depende da compreensão do indivíduo sobre a sua condição de saúde e das suas concepções de necessidade de saúde ou de serviço.

Assim, é necessário garantir ao usuário o conhecimento sobre as diferentes modalidades de terapias disponíveis, suas técnicas, benefícios e riscos, que possam ampliar e/ou ressignificar a compreensão do indivíduo sobre seu processo saúde-doença-cuidado. Logo, o termo “aqui” evidenciado na nuvem de palavras esteve presente nas falas dos entrevistados ao se reportarem ao local de oferta e realização das PICS como espaço de práticas educativas que ressignificam e ampliam a compreensão do processo saúde-doença e cura. Nessa direção, ao desenvolverem a autonomia, os usuários assumiram a responsabilidade sobre as decisões relacionadas à sua saúde, incorporaram ações para o autocuidado no dia-a-dia, bem como a autonomia da escolha do tratamento que julgavam melhor.

Aqui eu aprendi, eu entendi o que é que é, o que realmente é a saúde. E com as práticas aqui a gente vai aprendendo e vai incorporando no dia-a-dia, e vai incorporando nos hábitos, nas atitudes da gente, e que aos poucos vai se tornando assim tão necessárias quanto o próprio ato de respirar. (E5)

É muito construtivo isso aqui. Constrói o bem-estar da gente, tanto espiritual, material... Constrói tudo porque ensina a gente a viver, conviver com esse mundo que nós temos, e com essa energia, essa harmonia, com o sol, com a terra, com o ar, com as árvores, com o canto dos pássaros, com tudo, é aquilo que é bom que nós temos na natureza. (E6)

Eu pretendo continuar vindo nas sessões do Reiki porque está sendo muito bom pra mim. (E9)

Uma vez promovido o autocuidado e os indivíduos incluídos ativamente como sujeitos de seus tratamentos é perceptível a corresponsabilização pela sua saúde que extrapolam os espaços das unidades e estabelecimentos que ofertam as PICS, assim, a recorrência da palavra “casa” também esteve associada à promoção do autocuidado, frequentemente presente nas falas que fizeram referência ao cuidado continuado das PICS no ambiente domiciliar sem a necessidade do profissional terapeuta.

Eu pratico em casa. Se eu tiver sentadinha em um canto eu procuro praticar para mim ficar calma. (E1)

Tem que fazer em casa também, faz muita diferença. (E27)

Compreendemos, portanto, que as PICS (re)constrói a visão de mundo, de ser e sentir do indivíduo, assim como ressignifica as suas concepções de saúde e doença que extrapolam a dimensão física e perpassam pelo social, o psíquico, o espiritual e energético. Através das PICS se estimulou a autonomia do sujeito, valorizando suas necessidades individuais, e os inseriu como corresponsáveis pela sua saúde e pelo processo do adoecimento. O autocuidado foi percebido com a realização das práticas não mais restritas aos espaços físicos das instituições de saúde, mas entendidas como parte do cotidiano de cada indivíduo.

3.3 Vínculo/interação usuário-terapeuta-sociedade

As PICS envolvem abordagens com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade (BRASIL, 2018a). Segundo Barbosa et al. (2020) a insatisfação com a relação médico-paciente e os efeitos adversos ou a não resolutividade da biomedicina tem favorecido a utilização das PICS, que diferenciam-se pelo acolhimento aos usuários e pela abordagem integral considerando os aspectos psicossociais.

A relação terapeuta-usuário e usuário-sociedade é repleta de grandes significações simbólicas e, para as medicinas alternativas, constitui um elemento importante da cura. O termo “gente” e “aqui” frequentemente evocado, esteve associado a interação social favorecida pelas PICS. Os relatos apresentados demonstraram o acolhimento aos usuários por parte da equipe multidisciplinar e administrativa da Unidade Básica de Saúde (UBS).

Primeiro o atendimento é muito bom. Foi ótimo, a gente foi muito bem atendido, pela psicóloga também, e por [nome da profissional] que é massagista, e foi muito bom a yoga, atendeu muito bem a gente. [...] Atendimento muito bom, as meninas aqui atendem muito bem, são funcionárias daqui da entidade. (E8)

a) Conforme Aguiar e Kanan (2019) a integração com o meio social e equipe de saúde através dos encontros proporcionam bem-estar, criam sentimento de

pertencimento, que ao tempo que se realizam construções coletivas, possibilita a reflexão do indivíduo sobre a própria saúde. O acolhimento nesse contexto cria um campo fértil para mudanças, garantindo uma assistência com ênfase na humanização e que fortaleça a permanência do usuário para um cuidado continuado. A maneira como os diversos atores e a sociedade se relacionam, demonstraram a criação de uma rede de apoio tanto com a equipe da saúde, quanto com os demais usuários que compartilham das PICS. Assim, as falas dos usuários revelaram que as PICS e a interação usuário-terapeuta-sociedade trouxe felicidade, alegria e satisfação.

Eu ficava isolada dentro de casa, aqui eu sinto meus amigos, me sinto feliz, eu sinto felicidade aqui. (E3)

Me sinto favorecido em tudo. Espiritualmente, com muita alegria, satisfação de estar aqui entre os amigos, colegas, os instrutores. Esse ambiente é muito saudável. (E6)

Eu me sinto bem aqui. Eu fico em casa e as vezes eu estou triste, tudo, e já fico pensando no dia, na segunda, na quarta que é pra vim pro movimento aqui. (E23)

As falas reforçam os achados de Nascimento e Oliveira (2016) em estudo sobre a inserção das PICS grupais, que observaram uma importante produção de cuidado em saúde mental, numa perspectiva mais dialógica e de coparticipação que favorecem a ressignificação dos problemas psicossociais e de saúde, ajuda mútua entre seus integrantes e solidariedade e suporte social para usuários e familiares através da troca de experiência.

Evidencia-se a partir dos relatos, a importância das PICS realizadas coletivamente, possibilitando a troca de experiências, cooperação, promovendo o vínculo, o acolhimento e a socialização. Nas PICS o sujeito é visto como um todo biopsicossocial, assim, incentivando a existência de cidadãos saudáveis, que seja capaz de interagir em harmonia com outros cidadãos.

3.4 Saúde física e desmedicalização

A medicalização da saúde é e tem sido extensa. A forte tendência medicalizante além das consequências iatrogênicas reduz a autonomia do sujeito, logo, a desmedicalização por sua vez, tem como intuito preservar ou induzir o protagonismo dos sujeitos envolvidos com o autocuidado (TESSER; DALLEGRAVE, 2020). Nessa perspectiva, o movimento da prevenção quaternária, proposta por Jamouille desde 1999, como quarto nível de atenção à saúde, discute o risco de adoecimento iatrogênico pela hipermedicalização do cuidado (DEPALLENIS *et al.*, 2020).

Nas últimas décadas, o aumento da prevalência das doenças crônicas cresceu a demanda da população em busca de novas terapias para recuperação e manutenção da saúde, principalmente quando a terapia convencional já não apresenta mais resolutividade (MILDER; LIMA, 2018). As ações de prevenção quaternária, englobam práticas qualificadas e personalizadas de cuidados, como as PICS.

Os termos relacionados à palavra “dor” ao ser evocado pelos usuários foram frequentemente associados às queixas algícas, e o termo “não” fez referência às limitações funcionais bem como a descontinuidade da utilização da medicação. Percebe-se que as PICS demonstraram resultados positivos na resolução ou redução das dores crônicas e na melhora da funcionalidade do usuário e da qualidade de vida.

Quando eu cheguei aqui, [...] estava doendo sem interrupção, agora só ficou dando umas pontadas, mas aliviou muito! Mais leve. (E4)

No começo eu não conseguia pentear o cabelo, eu tive que cortar o cabelo curtinho, porque eu não conseguia levantar o meu braço. Hoje eu já faço esse movimento, [...] então vai aos poucos o tratamento, vai fazendo a terapia, porque antes eu não conseguia nem pentear o cabelo. (E13)
Curei dos joelhos, a coluna, não tenho mais problemas de coluna, tudo benefício. Não tomo remédio para a coluna não. (E28)
Dores fortíssimas na lombar na hora de dormir, que não podia nem se mexer na cama. E hoje setenta por cento já estou melhor. (E30)

Para Tesser e Dallegre (2020) a desmedicalização tem como intuito preservar ou induzir o protagonismo dos sujeitos envolvidos com o autocuidado, logo, o avanço em direção a desmedicalização pode ser percebida efetivamente para as PICS que estimulam o autocuidado com as práticas que podem ser experimentadas, aprendidas e praticadas pelos usuários em suas redes sociais. No entanto, tratando-se das queixas álgicas, ressalta-se que não foram relatadas pelos usuários entrevistados práticas que pudessem ser realizadas sem o acompanhamento e cuidado profissional, percebendo portanto, o retorno do usuário para o local de oferta das PICS para continuidade do tratamento, as PICS citadas foram a homeopatia, massoterapia, acupuntura.

De caráter holística e baseada no princípio vitalista, a homeopatia é um sistema médico complexo, que compreende o adoecimento como a expressão da ruptura da harmonia das dimensões física, psicológica, social e cultural, tendo como uma das suas grandes contribuições o uso racional de medicamentos, assim como a melhoria da qualidade de vida dos usuários (BRASIL, 2018a). A Homeopatia demonstrou resultados positivos com a redução dos efeitos iatrogênicos, redução da medicalização e melhora dos sintomas clínicos.

Eu já estava tendo alterações hepáticas já devido a tanta medicação que eu tomava, corticoide, antiinflamatório, essas coisas. E com a Homeopatia resolveu noventa por cento dos problemas de reumatologia e no caso a enxaqueca melhorou bastante também.” (E16)

De forma semelhante, o estudo de Salles e Ayres (2013) examinando os efeitos da homeopatia na perspectiva dos usuários, verificaram que a adesão ao tratamento por usuários foi motivada pela expectativa e esperança de resolução das situações crônicas e sintomas recorrente que ainda não haviam encontrado solução por outras formas de cuidado. A substituição de medicamentos com o objetivo da redução dos danos à saúde e sintomas desagradáveis também se revelaram motivos de adesão. Nesse mesmo estudo, pode-se notar a valorização dos usuários à ação preventiva da homeopatia, evitando adoecimentos recorrentes, indicando que a expectativa foi correspondida ao final do período de intervenção.

A massoterapia é uma prática terapêutica adotada por várias racionalidades em saúde, cujos seus benefícios vão além do relaxamento. Ao envolver técnicas manuais sobre tecidos corporais é possível estimular o funcionamento do organismo com um todo, desde o sistema imune, circulatório, nervoso, muscular e também o energético (BRASIL, 2018b). Os relatos revelam a percepção do alívio das dores pelos usuários das PICS.

Eu mesmo me senti muito bem. Eu, no sentido das massagens, fiquei muito bem, eu tinha sofrido uma queda, e depois dessas massagens, acabou as dores. (E8)

Eu estava sentindo muita dor, o nervo estava inchado, estava muito inchado o nervo, e eu sentia dor direto, a noite inteira, a noite inteira. Então eu vim fazer a massagem, aqui a gente sai leve, a massagem é muito boa, a massagem é cem por cento boa. (E11)

Outra modalidade citada nos relatos dos usuários foi a acupuntura, prática milenar incluída na PNPIC em 2006. A acupuntura faz parte dos recursos terapêuticos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) que pode ser utilizada de forma isolada ou integrada com outros recursos terapêuticos. Seu procedimento é feito através do estímulo da pele com a inserção de finas agulhas metálicas em pontos específicos do corpo, promovendo analgesia, restauração de funções orgânicas e modulação imunitária (BRASIL, 2018b).

Os relatos dos usuários revelam a percepção da melhora substancial nas dores crônicas, bem como da qualidade de vida e do sono, somado a conseqüente redução da medicalização.

Já é a segunda vez que eu faço as dez sessões [acupuntura]. Da segunda eu sinto que melhorou bastante, oitenta, noventa por cento. (E12)

Relaxo tanto que durmo. As dores elas ficam assim, fáceis de conviver com ela. Sem acupuntura é analgésico todo dia. (E14)

[a acupuntura] alivia as dores no dia a dia, para dormir também. Aumenta a qualidade de vida, fica bem melhor, a qualidade de vida ela melhora bastante. (E15)

As falas convergem com diversos estudos sobre a eficácia dessa terapêutica. Em estudo de Silva e Tesser (2013) com 30 usuários de acupuntura no SUS, dos 27 usuários com quadros algícos, 19 relataram melhora de 60% a 100% na dor, observou-se que as dores físicas costumam ser o motivo principal para o atendimento dessa terapêutica, cursando com melhora dos quadros algícos e contribuindo com a desmedicalização.

A fitoterapia é uma prática bastante conhecida e utilizada para tratar e curar enfermidades. Desde a antiguidade as pessoas utilizam plantas com a finalidade de curar. As raízes culturais da população brasileira, oriundas da medicina tradicional indígena e africana, facilitaram a sobrevivência da fitoterapia até os dias atuais (LUZ, 2005; SANTOS, GUIMARÃES, NOBRE & PORTELA, 2011). Cisneiros et al. (2012) em estudo revelaram que a principal forma de cuidado à saúde se dá na forma do uso das plantas medicinais, culturalmente difundida, transmitida de geração para geração, com boa aceitação como uma forma de ampliar as opções para o cuidado em saúde sem abandonar o acompanhamento com o profissional em saúde.

Apesar de menos utilizadas do que a medicina convencional, as plantas continuam sendo uma alternativa terapêutica. A fala a seguir faz referência a tendência medicalizante crescente nos dias atuais, no entanto o usuário revela a sua percepção sobre a importância da utilização das plantas medicinais em forma de chás como opção terapêutica.

Hoje a gente conhece remédio, tudo o que sofre vai no médico, mas não desprezando os chazinhos do remédio. Que os médicos também, tem uns que mandam a gente beber chá, aí por isso que eu tenho essas plantinhas de chá. (E31)

Em conformidade, Zeni et al. (2017) em estudo com 701 indivíduos, verificou que a maioria dos entrevistados relatou o uso das plantas medicinais como principal terapia caseira escolhida, cultivadas na sua maioria no próprio quintal, tendo o chá como sua forma de preparo mais utilizada. Do mesmo modo, Colet et al. (2015) em entrevista com 446 participantes, demonstrou a larga utilização de plantas medicinais no tratamento de diversas doenças, por se tratar de uma alternativa acessível, de baixo custo.

Constatou assim, que a medicalização social ao reduzir a perspectiva terapêutica favorece a ampliação das PICS como recurso de intervenção, demonstrando melhoras significativas das dores crônicas, na funcionalidade, na qualidade de vida, do sono e uma redução da necessidade de medicalização. Todavia, foi percebido que as práticas como a Homeopatia, Acupuntura e Massoterapia ao necessitarem do terapeuta para sua

realização estas acabam por não estimular efetivamente o protagonismo do sujeito no seu tratamento.

4. Conclusão

A análise revelou percepções positivas dos usuários sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Dentre as práticas ofertadas, foram citadas a Massoterapia, Homeopatia, Acupuntura, Heiki, Tai chi chuan, e Yoga. Constatou-se que as práticas têm revelado possibilidades terapêuticas capazes de assistir de forma integral e resolutiva diversas demandas do usuário, promovendo autocuidado e ressignificando a compreensão do processo saúde-doença-cura. Por estar pautada no desenvolvendo relacional através de uma postura empática, escuta acolhedora e na interação social, tem por consequência a promoção do vínculo usuário-terapeuta-sociedade, bem como, melhora substancial das dores crônicas, repercutindo na desmedicalização, melhora da saúde mental, qualidade de vida, do sono e bem-estar.

Evidenciamos a necessidade de estudos mais ampliados sobre a temática, visto a crescente mobilização em prol da implementação efetiva das PICS no SUS para que possa garantir ao usuário o acesso as diferentes modalidades. Além de compreender como essas práticas se revelam na perspectiva dos usuários e a sua aceitabilidade como recurso terapêutico, a partir de uma análise multidimensional do indivíduo e coletividades sobre as PICS.

Referências

AGUIAR, J.; KANAN, L.A.; MASIERO, A.V. Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n.123, p. 1205-1218, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912318>.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BARBOSA, F.E.S.; GUIMARÃES, M.B.L.; SANTOS, C.R.; BEZERRA, A.F.B.; TESSER, C.D.; SOUZA, I.M.C. Oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Estratégia Saúde da Família no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v.36, n.1, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018a. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_implantacao_servicos_PI_Cs.pdf. Acesso em: 20 set. 2021.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. **Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018b. 180 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/arquivos/glossario-tematico-pdf>. Acesso em: 12 dez. 2021.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: Atitude de ampliação de acesso**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf. Acesso em: 25 nov. 2021.

CISNEIROS, V.G.F.; OLIVEIRA, M.L.S.; AMARAL, G.M.C.; CUNHA, D.M.; SILVA, M.R.F. O uso de Práticas Complementares por uma equipe de saúde da família e sua população. **Revista de APS**, v.15, n. 4, p. 486-495, 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14958/7935>>. Acesso: 29 jan 2022.

COLET, C.R.; CARVALHEIRO, C.A.N.; MOLIN, G.T.D.; CAVINATTO, A.W.; SCHIAVO, M.; SCHWAMBACH, K.H. et al. Uso de plantas medicinais por usuários do serviço público de saúde do município de Ijuí/RS. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v.10, n. 36, p.1-13, 2015. Disponível em: <<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/930>>. Acesso em: 30 jan. 2022.

DALMOLIN, I.S.; HEIDEMANN, I.T.S.B. Práticas integrativas e complementares e a interface com a promoção da saúde: revisão integrativa. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v.16, n. 3, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/33035>>. Acesso em: 30 jan. 2022.

DEPALLEN, M.A. et al. Prevenção quaternária, reforma curricular e educação médica. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, suppl 1, 2020.

GONÇALVES, B. O. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no sus e a qualificação dos profissionais**. Orientador: Cristina Amélia Carvalho. 2017. 78 f. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Administração Pública Contemporânea) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

LUZ, M. T.; WENCESLAU, L. D. A medicina antroposófica como racionalidade médica. In: LUZ, M. T.; BARROS, N. F. (Org.). **Racionalidades Médicas e Práticas Integrativas em Saúde: estudos teóricos e empíricos**. Rio de Janeiro: CEPESC.IMS.UERJ.ABRASCO, 2012, p.185-216.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Who global report on traditional and complementary medicine 2019**. Geneva: World Health Organization, [2019]. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/312342/9789241515436-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 15 dez. 2020

MILDER, L.M.C.; LIMA, C.P. Práticas integrativas e complementares no ocidente: uma proposta ead para qualificação de profissionais da área de saúde. **Cadernos da Escola de Saúde**, v. 17, n.2, p.4-19, 2018. Disponível em: <<https://1library.org/document/y43jnvz-praticas-integrativas-complementares-ocidente-proposta-qualificacao-profissionais-saude.html>>. Acesso em:30 jan 2022.

NASCIMENTO, M.V.N.; OLIVEIRA, I.F. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. **Estudos de Psicologia**, v.21, n.3, p. 272-281, 2016.

SALLES, S.A.C.; AYRES, J.R.C.M. A consulta homeopática: examinando seu efeito em pacientes da atenção básica. **Comunicação Saúde Educação**, v.17, n.45, p.315-26, 2013.

TEIXEIRA, M.Z. Antropologia Médica Vitalista: uma ampliação ao entendimento do processo de adoecimento humano. **Revista de Medicina**, São Paulo, v.96, n.3, p. 145-58, 2017.

TESSER, C.D.; DALLEGRAVE, D. Práticas integrativas e complementares e medicalização social: indefinições, riscos e potências na atenção primária à saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v.36, n. 9, 2020.

ZENI, A.L.B.; PARISOTTO, A.V.; MATTOS, G.; HELENA, E.T.S. Utilização de plantas medicinais como remédio caseiro na Atenção Primária em Blumenau, Santa Catarina, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.22, n.8, p. 2703-2712, 2017.