



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

ESCOLA DE ENFERMAGEM

GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

Elia Daguerre Benites

**SAÚDE MENTAL E AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES EM PORTO ALEGRE**

**Porto Alegre
2018**

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

ESCOLA DE ENFERMAGEM

BACHARELADO EM SAÚDE COLETIVA

Elia Daguerre Benites

**SAÚDE MENTAL E AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES EM PORTO ALEGRE – PICS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Saúde
Coletiva da Universidade Federal do
Rio Grande do Sul, como requisito
parcial para obtenção do título de
Bacharela em Saúde Coletiva.
Orientador: Prof. Dr. Daniel Canavese

Porto Alegre

2018

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Pai maior e ao universo pela oportunidade de realizar um grande sonho, ingressar na graduação em Saúde Coletiva da UFRGS, e ter conhecido colegas e professores, que me ajudaram a trilhar o caminho da graduação.

Agradeço minha mãe, Emi *in memoriam* – pelos momentos de apoio e ensinamentos, mas que não pode me acompanhar até o final desta etapa.

Sou grata aos meus filhos (a) Jussana, Jonatha e Júlio César, pelo apoio, paciência, colaboração e carinho. Ao filho Jean *in memoriam*, por ter deixado um grande aprendizado.

Um agradecimento especial ao meu amigo Marcelo Rocha e minhas amigas Carla Albert e Leonora Almada, pelos seus esforços em me acolher e apoiar, diante das dificuldades.

Agradeço minha Supervisora de estágio, a Bióloga Fabiana Ninov e minha orientadora, Profa. Marilise Mesquita, pela paciência, confiança e parceria, pois colaboraram muito com meu aprendizado.

Ao meu orientador Professor Daniel Canavese, pelo grande apoio, paciência e ensinamentos, e por acreditar no meu trabalho.

Aos colegas da Atenção Básica em Porto Alegre, ESF Campos do Cristal, onde trabalho como Agente Comunitária de saúde, que em alguma medida sempre contribuíram com meu desenvolvimento pessoal e profissional.

Aos familiares, amigos, colegas e todos que tive a felicidade de conhecer e aprender durante esta trajetória e que pude contar com apoio, o meu muito obrigado.

RESUMO

Este trabalho tem o propósito, em relacionar os serviços que desenvolvem saúde mental e Práticas integrativas e complementares no SUS, rede da Atenção Primária (Atenção Básica) no município de Porto de Alegre, Rio Grande do sul. A finalidade é dar ênfase a implantação e implementação da Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares - PNPICS, não somente no município, mas demonstrar a importância destas práticas para a população em geral e principalmente na saúde mental, comparando os dados do município com uma região distrital. Em suma, apresentar a grande importância da inserção do (a) Sanitarista na gestão municipal e no desenvolvimento de políticas públicas na saúde e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde - SUS.

Palavras-chave: Saúde Mental; Práticas Integrativas e Complementares; Atenção Primária; Atenção Básica.

LISTA DE ABREVIACOES

AB	Atenção Primária
ACS	Agente Comunitário de Saúde
AP	Atenção Básica
APS	Atenção Primária  Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CEO	Centro de Especialidades odontológicas
CEREST	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CPIS	Comissão de Práticas em Saúde
CRAI	Centro de Referência de Atendimento Integral
CRTB	Centro de Referência  Tuberculose
CSCV	Centro de Saúde Cruzeiro do Sul
EESCA	Equipes Especializadas em Saúde da Criança e Adolescente
ESF	Estratégia Saúde da Família
ESMA	Equipe de Saúde Mental Adulto
FASC	Fundação de Assistência Social e Cidadania
GCC	Gloria Cruzeiro Cristal
HIV	Vírus Imunodeficiência Humana
HMIPV	Hospital Materno Infantil Presidente Vargas
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IST/AIDS	Infecções Sexualmente Transmissíveis/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
MS	Ministério da Saúde
NASF- AB	Núcleo de Apoio a Saúde da Família- Atenção Básica
PACS	Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul
PACS	Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul
PAS	Plano Anual de Saúde
PICS	Política Integrativas e Complementares
PIS	Política Integrativa em Saúde
PMPA	Prefeitura Municipal de Porto Alegre
PMPIS	Política Municipal de Práticas Integrativas em Saúde
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica

PNPICS	Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares
PUC	Pontifícia Universidade Católica
RAS	Rede de Atenção à Saúde
SM	Saúde Mental
SMS	Secretária Municipal de Saúde
SPAAN	Sociedade Porto Alegrense de Auxílio aos Necessitados
SUS	Sistema Único de Saúde
TCI	Terapia Comunitária Integrativa
SISREG	Sistema de Regulação
GERCON	Gerenciamento de Consultas

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Rede de serviços de saúde de Atenção Primária à Saúde e Serviços Especializados Ambulatoriais, 1º quadrimestre, 2018.....	15
Quadro 2 - Comparativo dos indicadores sócio-demográficos: FONTE IBGE e PMPA/SMS/CGVS – Plano municipal de saúde 2018 a 2022 – Observa POA.....	17
Quadro 3 - Rede de serviços de saúde de Atenção Primária à Saúde e Serviços Especializados Ambulatoriais, nos distritos de saúde Sul/Centro-Sul.....	19

SUMÁRIO

1. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e sua articulação com Política Nacional Práticas Integrativas e Complementares (PNPICS).... 8
2. Apresentação da rede de Porto Alegre, particularmente a Regional Sul/CentroSul.....12
3. Expectativas construídas sobre ações em Práticas Integrativas e Complementares.....21
4. Levantamento das ações de Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares (PNPICS) na Regional Sul/Centro-Sul, são desenvolvidas..... 22
5. Discussão: potências, limitações, possibilidades..... 24
6. Considerações finais..... 25
7. Referências..... 27 a 29

1. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e sua articulação com Política Nacional Práticas Integrativas e Complementares (PNPICS)

As motivações de escrever sobre as Práticas Integrativas e Complementares – PICS, perpassam pela observação do uso indiscriminado de medicações farmacológicas, pela população em geral. Sendo necessário a inserção de um número maior, de práticas integrativas, junto a outras avaliações em saúde.

Na busca por este objetivo, é apresentar a rede das Práticas Integrativas e Complementares – PICS - inserida no município de Porto Alegre/RS, acerca do processo de institucionalização das Práticas Integrativas e Complementares – PICS - na Atenção Básica (AB) e do processo de implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, no SUS (PNPIC/SUS). Assim, como a oferta de práticas do cuidado em saúde no sistema dos serviços de saúde. Obter a identificação das PICs ofertadas na Atenção Básica do SUS de uma determinada Gerência Distrital do município de Porto Alegre, Rio Grande do Sul e seus locais que são ofertados, por fazerem parte da busca por cuidado da população em geral, com várias necessidades de saúde, principalmente no que se refere à Atenção Psicossocial. Tesser e Souza (2012 - p.336) apontam três fenômenos na área da saúde: atenção primária à saúde (APS); a abordagem psicossocial no cuidado à Saúde Mental e o uso crescente das PICs. Estes com afinidades associadas, em que os movimentos sociais, profissionais, gestores do SUS e Saúde Coletiva, reconhecem e exploram, mesmo reconhecendo em que são independentes e isolados entre si. Os autores reconhecem que estes três fenômenos contemporâneos e sociais poderão contribuir para a qualificação na APS e a atenção em saúde mental.

Os autores apontam em seu artigo em que

“(..) a atenção psicossocial nasceu da crítica à exclusão social, à violência à estigmatização, à medicalização, à cronificação dos sofrimentos e à normalização dos comportamentos presentes na abordagem psiquiátrica-manicomial”. Essa abordagem alimenta o preconceito da periculosidade e incapacidade do louco (extremo de

gravidade) e geram sedação e controle crônico de problemas, sofrimentos existenciais e ou transtornos mentais (nos casos leves e moderados) (Basaglia, 2005; Amarante, 1996).

Reconhece-se que são plurais, as técnicas que envolvem a atenção psicossocial, que incluem os saberes, técnicas, filosofias de cuidado de várias profissões e atividades e práticas. As PICS oferecem baixo custo, culturalmente são adequadas e com uma visão holística sobre o adoecimento, melhoram a relação com as pessoas (Levin e Jonas, 2001; Andrade, 2006; Tesser e Barros, 2008).

Acredita-se, que as PICS podem ser substitutivas em grande parte dos cuidados comunitários em saúde, permitindo a ESF com a atenção longitudinal, interdisciplinar, adequação social e cultural (trabalho realizado e auxiliado pelos ACS) ser singular nos cuidados e na abordagem familiar e comunitária.

Considera-se a Lei nº 8.080, de 19 de setembro 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e aprova a Política Nacional de Atenção Básica - PNAB, com vistas à revisão da regulamentação de implantação e operacionalização vigentes. A Portaria Nº 2.436, 21 DE SETEMBRO DE 2017 e o Parágrafo único do Art. 1º, afirma que os termos Atenção Básica (AB) e Atenção Primária à Saúde (APS), são termos equivalentes, definindo os mesmos princípios e diretrizes, firmados neste documento. Esta Lei considera a Portaria nº 971/GM/MS, de três de maio de 2006, que aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde, para inserir na revisão da atual PNAB, o Art. 2º, como uma das políticas a serem cumpridas pelas esferas de governo. No que se refere ao conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas, que cumprindo o previsto no Art. 2º, § 3º, e os Princípios previstos no SUS e da RAS, deveram ser operacionalizados na Atenção Básica, considerada como porta de entrada da Atenção Básica.

A nova PNAB define que a construção conjunta de projetos terapêuticos, educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais de todos os ciclos de vida, e da coletividade, ações

intersectoriais, ações de prevenção e promoção da saúde, para a população em geral, se dará através da Atenção Básica (AB) e NASF-AB.

Os (as) profissionais que estão previstos que tem maior especificidade para desenvolver atividades nas PICs, terapias e Saúde Mental, são os Médicos (as) Acupunturistas, Professor (a) de Educação Física, Fisioterapeuta, Médico (a) Homeopata, Psicólogo (a), Médico (a) Psiquiatra, Terapeuta Ocupacional, profissional com formação em arte e educação (arte educador) e profissional de saúde Sanitarista. Além disso, a Rede Humaniza SUS nos orienta como deve ser a linha do cuidado em saúde.

Além disso, cabe destacar o uso racional de medicamentos descrito na Cartilha de uso correto de medicamentos, que indica o uso de medicação somente em casos necessários, em doses adequadas e orientadas por um profissional médico, colaborando com os baixos custos, para o indivíduo e sua comunidade. Mesmo o uso de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS, deve ser racional, para critérios de qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso. É possível quebrar alguns paradigmas na medicalização, utilizando práticas não medicamentosas, no alívio da dor física e emocional.

A articulação da PNAB com as PNPICS, através da construção da Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares no SUS, acontece por meio da implantação de os objetivos e diretrizes, como a incorporação e implementação a PNPIC no SUS, na perspectiva, não somente prevenir agravos e recuperação da saúde, como também de contribuir para o aumento da resolubilidade do sistema e ampliação do acesso, promovendo a racionalização das ações de saúde. Isso estimula a inovação das alternativas que socialmente contribuem para o desenvolvimento sustentável nas comunidades. Cabe também, apoiar usuários (as), gestores (as) e trabalhadores (as) nas diferentes instâncias de efetivação das políticas de saúde, para participação e controle social, no intuito de promover o envolvimento responsável e continuado. O incentivo da inserção de todos os níveis de atenção à saúde, das PICs na Atenção Básica.

Em consonância com o nível de atenção de Atenção Básica e de acordo com as categorias profissionais presentes no SUS, poderão ser

desenvolvidas ações de prevenção de agravos, promoção e educação em saúde, tanto individual, quanto coletivo. Divulgar e informar à população, profissionais e gestores (as), sobre conhecimentos básicos em PIC's, garantindo o acesso e insumos necessários, políticas, ações e financiamento, de acordo com as diretrizes desta política. Poderá ser inserido na Estratégia de Saúde da Família (ESF), um (a) profissional Homeopata, mas deverá ser articulado a educação permanente dos (das) profissionais homeopatas da Atenção Básica à Atenção Especializada. Adequando aos diversos grupos populacionais. É necessário implantar e estimular os hortos oficiais de plantas medicinais; desenvolver práticas corporais em grupo na unidade; sempre de acordo com a Vigilância Sanitária, no tocante à PNPIIC, estudos de farmacovigilância e farmacoepidemiológica no seu âmbito de atuação.

Segundo o Ministério da Saúde, baseado em exemplos de experiências já desenvolvidas na rede pública por municípios e estados e aprovados pelo MS que contemplam no SUS, Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia, Medicina Antroposófica, além de práticas complementares no SUS. Foi lançado no 1º Congresso Internacional de Práticas Integrativas e Complementares e Saúde Pública (INTERCONGREPICS), que aconteceu em março de 2018, o Manual de Implementação de Serviços de Práticas Integrativas e Complementares, que orienta os municípios sobre a implantação e como adequar-se, caso já estiver em processo de implantação. Também esclarece sobre que não se trata de um modelo rígido e obrigatório, mas sugerir aos gestores do SUS a sua implantação de maneira correta e que seus registros sejam monitorados.

“(..) ações que fortaleçam as políticas e ampliem a atuação dessas equipes, é imprescindível a atualização desses dados oficiais em busca de registros, entre outros, que confirmem clareza e efetividade na implantação das PICS nos municípios, assim como do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab).” (Manual de Implementação de Serviços de Práticas Integrativas e Complementares no SUS/2018).

Nesta ocasião também foi lançado o Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde, que define “à medida que os glossários se consolidam, constrói-se um vocabulário institucional próprio,

preciso e consensual, que permite aos gestores, profissionais da saúde e cidadãos terem um entendimento mais eficaz da área da saúde e desenvolverem comunicação mais efetiva”.

A partir das considerações iniciais, planeja-se identificar as práticas que fazem parte da Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares no SUS e que são desenvolvidas em Porto Alegre, na Rede de Atenção Primária (Atenção Básica) em 2018, conforme os indicativos apresentadas e disponíveis na página, da Secretaria Municipal de Saúde – SMS -, Plano Municipal de saúde, 2018-2021 – PMS -, e sobre as atividades terapêuticas desenvolvidas, em especial, na Gerência Sul/Centro-Sul.

2 - Apresentação da rede de Porto Alegre, particularmente a Regional Sul/Centro-Sul

Em consonância com a Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares - PNPICS, Política Municipal de Práticas Integrativas em Saúde - PMPIS, do Município de Porto Alegre Rio Grande do Sul, Secretária Municipal Saúde e Comissão de Práticas Integrativas em Saúde - CPIS - Novembro, 2015 – apresenta-se o diagnóstico situacional dos serviços existentes em Práticas Integrativas em Saúde - PIS, incluindo dois distritos Sanitários. Estes formam a região distrital Sul/centro-Sul, sendo que diferem-se por suas peculiaridades e características populacionais e territoriais. As PICS implantadas na rede do município de Porto Alegre no ano de 2018 são as seguintes:

Centro de Saúde Modelo (desde 1988): Ambulatório de Homeopatia desde 1988, na época SES/MA-RS, atualmente municipalizado, que agrega Acupuntura, e a farmácia homeopática em 1991. Como ambulatório de especialidades: Acupuntura; Farmácia de Homeopatia, Fitoterapia e saúde Mental (Psiquiatria, Neurologista e Psicólogo).

Cais Mental Centro: atende a usuários em sofrimento psíquico grave. Oferece atendimento de terapia ocupacional, psicologia, psiquiatria,

educação física e atendimento social de rua. São realizadas oficinas de jardinagem, caminhada, expressão corporal, terapia ocupacional, pintura, beleza, música, esculturas, culinária e sessão de vídeo. Constituição de grupos de jornal, teatro, ateliê de escrita, Hip Hop, entre outros. Apresenta outras atividades como a hora do chá, leitura livre/notícias do dia. **Centro de**

Atenção Psicossocial Infanto-Juvenil (CAPSI) - Casa Harmonia: oferece tratamento e reabilitação a crianças e adolescentes, de sete a 18 anos, com transtornos mentais severos e persistentes. Oficina de pintura, caminhada, grupo de meninas (atividades), grupo de meninos (atividades), projeção de vídeos, atividades esportivas, oficina de culinária, oficina de bijouteria, ginástica, oficina de higiene e saúde. São fornecidas três refeições diárias.

Geração POA: Acolhimentos, oficinas de trabalho e geração de renda, grupos de trabalho, grupo de produção literária, assessoria a grupos de trabalho em saúde mental na comunidade, acompanhamento de projetos de capacitação profissional, atendimentos individuais. Interconsulta entre outras.

Centro de Referência em Saúde do Trabalhador: acolhimento individual, medicina do trabalho, fisioterapia, psicologia, serviço social, terapia ocupacional, grupo de ginástica chinesa, grupo de reflexão sobre o trabalho, grupo de organofosforados, grupo de convivência, grupo de terapia ocupacional e atividades de vigilância em saúde.

Residencial Terapêutico Nova Vida: moradia temporária para pessoas portadoras de sofrimento psíquico, fornecimento de alimentação, serviço de enfermagem, acompanhamento psicossocial, acompanhamento terapêutico individual, acompanhamento clínico em serviços do SUS, grupos terapêuticos e de trabalho (ateliê de velas, sabonete, culinária, artesanato, auto cuidado, entre outros).

Unidade Básica de Saúde Santa Cecília: A Unidade também oferta grupos de educação em saúde nas seguintes temáticas: Alimentação Saudável;

Abandono do Tabagismo; Atividade Física; Cuidados com a Coluna; Idosos; Gestantes; Reiki; Meditação; Apoio Emocional; Alcoólicos Anônimos, Aromaterapia; Cromoterapia e saúde mental nas áreas de transtornos obsessivo compulsivo, pânico e apoio emocional.

Centro de Saúde Santa Marta (desde 2008) : Homeopatia

Hospital Cristo Redentor : Serviço de Fisiatria – acupuntura

Hospital Conceição: Homeopatia e Acupuntura

Hospital de Clínicas: Homeopatia

Centro de Saúde Escola Murialdo: Homeopatia

Hospital São Lucas da PUC: Acupuntura

Eventualmente ocorrem eventos pelo município a exemplo do que foi promovido na região Glória – Cruzeiro – Cristal, pela Secretária Municipal de Saúde, para celebrar os 25 anos do CAPS – Centro de Atendimento Psicossocial 2, estabelecimento anteriormente nomeado Caís Mental 4. Este oferece atendimento para mais de 156 mil habitantes, sendo referência para oito unidades de saúde do distrito e realiza matriciamento em saúde mental, oferecendo atendimentos individuais, jardinagem, terapia comunitária, construção de ideias e oficinas de terapia ocupacional. Considerado o serviço com foco na saúde mental mais antigo do município, é referência para atendimentos que necessitem uma localidade com atenção diária e personalizada, por se tratarem de pessoas com transtornos mentais graves, assim justificando sua permanência por mais tempo no CAPS (Portal da SMS/PMPA/2018). De acordo com o primeiro Relatório quadrimestral de 2018, este é o quadro situacional da Rede Municipal de saúde em Porto Alegre, no ano vigente. Este relatório aponta um número bem pequeno de serviços que prestam atendimento em PICS/PIS. Sendo assim o acesso para ambulatórios deve ser realizado pelo fluxo de encaminhamento da Atenção Básica, via Gercon, para atendimentos posteriores em Centros de Saúde ou Hospitais, aguardando em uma fila de espera, conforme o quadro abaixo.

Quadro 1 - Rede de serviços de saúde de Atenção Primária à Saúde e Serviços Especializados Ambulatoriais, 1º quadrimestre, 2018.

Serviços de Atenção Primária à Saúde	Serviços de Atenção Especializada	Serviços de Saúde Mental	Serviços de IST/AIDS e Tuberculose
140 Unidades de Saúde	5 Ambulatórios de Especialidades	12 Centros de Atenção Psicossocial (3 CAPSi, 4 CAPS II, 2 CAPS AD II e 3 CAPS AD III)	1 Serviço de Aconselhamento
109 Unidades com Saúde Bucal	5 Serviços de Apoio Diagnóstico	9 Equipes de SM Adulto (ESMA)	3 Serviços de Atendimento Especializado em IST/AIDS
252 Equipes Saúde da Família	6 Centros de Especialidades Odontológicas (CEO)	9 Equipes Especializadas em Saúde da Criança e Adolescente (EESCA)	1 Serviço de Atendimento Especializado em Hepatites
170 Equipes de Saúde Bucal	8 Serviços de Apoio Diagnóstico em Saúde Bucal	2 Plantões de Emergência em Saúde Mental	5 Centros de Referência em Tuberculose (CRTB)
1 Unidade de Saúde Indígena	1 Serviço de Oxigenoterapia	Atendimento de urgência em SM nas demais portas de urgência	
4 Equipe de Saúde Prisional	4 Serviço de Estomatoterapia	Leitos de SM em hospitais gerais e hospitais especializados (371 leitos) e leitos contratualizados em clínicas especializadas (120 vagas/mês)	
6 Unidades de Saúde Socioeducativa	2 Centros de Reabilitação Física	2 Serviços Residenciais Terapêuticos (12 vagas)	
		2 Comunidades Terapêuticas (56 vagas)	
2 Equipes Consultório na Rua	1 Casa de Apoio Viva Maria		
	1 Centro de Ref. em Saúde do Trabalhador		
	(CEREST) Serviços de Apoio Diagnóstico em Saúde Bucal		
8 NASF	1 Centro de Referência na Atenção Integral de Crianças e Adolescentes Víctimas de Violências (CRAI)		
	1 Ambulatório de Práticas Integrativas em Saúde (PIS)		

Fonte: Coordenadoria Geral de Atenção Primária à Saúde, SMS/PMPA.

Na Região Distrital Sul/Centro-Sul de saúde, localizada na zona sul do município de Porto Alegre/RS, agregando dois distritos com características diferentes. Conforme o Plano de Saúde Municipal de Porto Alegre, Vigente de 2018 - 2021, o Distrito Sul é composto pelos bairros Espírito Santo, Guarujá,

Hípica, Ipanema, Jardim Isabel, Pedra redonda, Serraria, Tristeza, Vila Assunção e Vila Conceição. "(...) corresponde a uma cobertura de 56% de atenção básica, sendo destas 32,9% com cobertura de ESF e 17,1% com cobertura de ACS, o que dificulta o acesso da população a rede de atenção" (Porto alegre- 2017/PAS-/2018 -2021).

Em relação ao Conselho Local de Saúde, das 07 Unidades de Saúde do distrito, 03 tem Conselho Local de Saúde e as outras 04 não tem o Conselho Local ativo. Da população deste território há uma demanda em saúde mental por parte dos residenciais em abrigo de crianças e adolescentes, também tem vários residenciais geriátricos, que demandam assistência das unidades de saúde do território. O grau de violência é relativamente baixo, exceto em alguns locais.

O Distrito Sanitário Centro-Sul, é composto pelos bairros Camaquã, Campo Novo, Cavalhada, Nonoai, Teresópolis e Vila Nova com um alto índice de carência em saúde desta região, são de 51,47%, com um percentual de 7,94% de domicílios em área precária. A atuação dos Conselhos Locais de Saúde, das 11 Unidades de Saúde do distrito, 08 tem Conselho Local de Saúde e as outras 03 não tem o Conselho Local, ativo. A região conta com 11 unidades de atenção básica em seu território, "(...) corresponde a uma cobertura de 61,4% de atenção primária, percentual bem inferior ao do município que é de 71,2%. O Distrito possui 24 equipes de Saúde da Família, o que corresponde a uma cobertura populacional de ESF de 51,3%, inferior à do município, que está em 55.8%. É uma das mais baixas coberturas da cidade (cobertura de ACS de 31.5%), o que dificulta o acesso da população à rede de atenção" (Porto alegre- 2017/PAS-/2018 -2021).

No quadro abaixo, será apresentado alguns indicadores de relevância para o desenvolvimento deste trabalho.

Quadro 2 - Comparativo dos indicadores sócio-demográficos: FONTE IBGE e PMPA/SMS/CGVS – Plano municipal de saúde 2018 a 2022 – Observa POA.

	Porto Alegre	Distrital Sul	%	Distrital Centro Sul	%
População estimada	1.484.941 pessoas, em 2017, conforme IBGE.	83.936 hab	5,91% da população do município	110.889 habitantes	7,87% da população do município
Mulheres	53,61%	44.523	53,0	57,684	53,6
Homens	46,39%	39.413	46,9	49,838	46,35
Idosos	15,04%	13.784	16,4	15.196	14,13
Crianças de 0 a 11 anos.	409.198	24.074	21,1%	31.398	26,5%
Quesito raça/cor/etnia, pessoas auto declaradas. IBGE/2010 SMS/PMPA/CGVS/2017	Preta 281,278 Branca: 112.064.4 Amarela 4.096 Indígena: 3.336	Preta: 1.1024 Branca: 72931 Amarela: 250 Indígena: 319	Preta: 12,5% Branca: 85,9%. Amarela: Indígena:	Preta: 21.716 Branca: 84.695 Amarela: 190 Indígena: 177	Preta: 26% Branca: 78,58% Amarela: Indígena:
Densidade demográfica de habitantes, por Km² em Porto Alegre- Fonte: IBGE					
Área territorial de Porto Alegre	496,684 km ²	29,73 km ²	6,24% da área do município	28,82 km ²	6,05% da área do município
IDH/2010	0,865	0,843	-	0,797	-
Densidade demográfica	2.837.53 hab/km ²	2.802,29 hab/km ²	-	3.847,64 hab/Km ²	-
Nº de domicílios IBGE –MP/2010	508.454	28.532	-	37.826	-
Abastecimento de água, percentual em 2010	36.614 7,26%	-	99,5	-	99,4
Esgoto tratado	93% - IBGE/2010	-	81,89	-	99,73
Coleta de resíduos-	0,78 - 2016	-	99,88	-	99,73

kg/hab/dia					
Taxa de analfabetismo	12,05% /2002	-	1,99%	-	2,08%
Rendimento médio/mensal	4,2 salários mínimos	6,69 < que 1 salario mínimo	-	4,09 = salário mínimo	-
Média de Escolaridade/ 2010	9,76 anos de estudo	9,5 anos de estudo	-	9,5 anos de estudo	-
Doenças transmissíveis					
Tuberculose/2015		52 casos	65%	55 casos	55%
Dengue/2016	301 casos	10	3,3%	83	27,5%
HIV vertical	3% -2015	-	0%	-	0% 2014
Sífilis Congênita/2015	Incidência de uma taxa de 29,8 p/1000 Nascidos Vivos	Incidência de uma taxa de 27,44 p/1000 nascidos vivos	-	Incidência de uma taxa de 26,42 p/1000 nascidos vivos.	-
Causas de Mortalidade/ 2002 até 2018.					
Aparelho Circulatório-	18,63 taxa p/10mil/hab -2017	-	26,47%	-	28,03%
Neoplasias	23,59% - 2013	-	24,66%	-	24,49%
Sistema Nervoso	5,89 -2013	-	10,98%	-	-
Aparelho Respiratório	8,39 taxa por 10 mil/2017	-	-	-	7,83%
Óbitos por faixa etária > 50 anos	-	-	85,11%	-	85,48%
Óbitos por faixa etária > de 65 anos.			67,67%		63,76%
Óbitos infantis	Taxa 9,75 de p/1000 nascidos vivos.	Taxa de 2,64p/1000 Nascidos Vivos	-	Taxa de 3,10 p/1000, nascidos	-

	IBGE/2014			vivos	
Neoplasia de Órgãos Genitais está em 2º lugar	-	28 casos	-	31 casos	-
Óbitos por neoplasia de mama	-	42 casos	-	50 casos	-

Fonte: Prefeitura Municipal de Porto Alegre e IBGE- Censo Demográfico 2010.

Salienta-se, que todas as especialidades, sub- especialidades e exames, não existentes na região são encaminhadas para outros serviços do município ou prestadores, através do Gercon ou Sisreg – Sistema Nacional de Regulação. Assim, as necessidades dos pacientes em Acupuntura e Homeopatia, também são encaminhados pela Atenção Básica, através do Sistema Gercon, para atendimento na rede municipal ou conveniada.

Quadro 3 - Rede de serviços de saúde de Atenção Primária à Saúde e Serviços Especializados Ambulatoriais, nos distritos de saúde Sul/Centro-Sul.

Serviços de Atenção Primária à Saúde	Serviços de Atenção Especializada	Serviços de Saúde Mental	Serviços de IST/AIDS e Tuberculose	Serviços de Atenção ao Idoso, Criança e adolescente	Outros Serviços
17 Unidades de saúde	Ambulatórios de Especialidades - 1 Nutricionista, 1 Fisioterapeuta. (Camaquã)	1 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS AD) Referências: CAPS II(GCC); CAPS I (CENTRO)	Comunidades Terapêuticas Nenhuma na região	Serviço de Aconselhamento -	1 farmácia distrital
15 Unidades de saúde bucal	Serviços de Apoio Diagnóstico	1 Equipe de SM Adulto (ESMA)	Serviços de Atendimento Especializado em IST/AIDS – CSVC ou Infectologista via Gercon.	Casa de acolhimento para Idosos, na região.	Referência obstétrica Fêmea e HMIPV
24 Equipes Saúde Da Família	Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) – Referenciado para CEO Santa Marta e Vila dos Comerciantes.	Equipes Especializadas em Saúde da Criança e Adolescente (EESCA)	1 Serviço de Atendimento Especializado Em Hepatites, via Gercon/HMIPV.	1 SPAAN – 43 residenciais geriátricos	Referência de Urgências – Hosp. Vila Nova(no território), PACS (GCC); Hosp. Restinga (Restinga)
22 Equipes	1 RX - Serviços	Plantões de		22 abrigos/	

de Saúde Bucal	de Apoio Diagnóstico em Saúde Bucal	Emergência em Saúde Mental (CSVC)		casas lares, conveniadas com a FASC e 1 NAR	
1 Unidade de Saúde Indígena, itinerante; Referência US Tristeza	Serviço de Oxigenoterapia (CSVC)	Atendimento de urgência em SM nas demais portas de urgência			2 equipes do Programa Melhor em casa, atende pacientes domiciliados.
	Serviço de Estomaterapia (CSCV)	Leitos de SM em hospitais gerais e hospitais especializados (leitos) e leitos contratualizados em clínicas especializadas			Grupos semanais dos Alcoólicos anônimos, na igreja São José da Vila Nova.
Não existe Equipes Consultório na Rua na região. Todos(as) as pessoas em situação de rua, são acolhidos na US mais próxima.	Centros de Reabilitação Física, Referência para outros serviços conveniados.	Serviços Residenciais Terapêuticos			
	Casa de Apoio				
	Centro de Ref. em Saúde do Trabalhador				
	Ostomia, incontinência urinária e feridas(CSVC)				
	(CEREST) Serviços de Apoio Diagnóstico em Saúde Bucal, serviço de referência				
NASF Desativado desde 29/06/2017. Fonte:MS/DAS/CNES	Centro de Referência Na Atenção Integral de Crianças e Adolescentes Vítimas de Violências (CRAI), serviço de referência.				
	Ambulatório de Práticas Integrativas em, Saúde (PIS) não existe na região. Apenas algumas atividades				

	desenvolvidas pelos profissionais (TCI) comunitárias Integrativas, arteterapia e grupos de caminhada.				
--	---	--	--	--	--

Fonte: Prefeitura Municipal de Porto Alegre, Plano Municipal de Saúde (PMS) e Observa POA

3. Expectativas construídas sobre ações em Práticas Integrativas e Complementares

Pretende-se identificar as práticas a serem desenvolvidas na Rede de Atenção Primária (Atenção Básica) no município de Porto Alegre, neste primeiro semestre de 2018, preconizadas na PNPICS e nas PICS ou PIS/PMPA. Conscientizar os gestores da importância das políticas que auxiliam os profissionais no desenvolvimento de ações de prevenção e promoção da saúde para benefícios da população, amenizando o sofrimento do indivíduo e com isso demandando uma menor necessidade de fármacos, por parte da população em geral, Pensando na avaliação que tanto oneram a receita farmacêutica do município, e os malefícios os que muitas vezes ocorrem por falta de uso racional da medicação. Investir, em cursos e capacitações para todos profissionais – de acordo com sua função - da Atenção Básica, assim priorizando a realização de uma maior implantação e implementação na rede do município, visto que são muito poucos os locais existentes para atendimentos. Bem como, realizar uma divulgação destas práticas, junto à população, pois a maioria desconhece e não sabe seus efeitos sobre a saúde e o quanto é benéfico. A população com maior vulnerabilidade social e em saúde, desconhece o uso destas práticas pois raramente são oferecidas por se tratar de “medicinas alternativas” ou até conhecem algum chazinho mas não sabem utilizar de forma correta. Para tanto seria necessário profissionais capacitados para prestarem orientações a esta população. É de muita importância os espaços físicos das unidades de saúde que não dispõe de salas para realizar tais atividades, assim dificultando o desempenho das mesmas.

4. Levantamento das ações de Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares (PNPICS) na Regional Sul/Centro-Sul, são desenvolvidas

Foram levantadas através de documentos da região, do portal de indicadores do município de Porto Alegre e do Ministério da Saúde, quais são as atividades desenvolvidas com frequência mensal no município de Porto Alegre e região distrital mencionada, quais serviços e locais que contam com algum espaço para desenvolver as Práticas Integrativas em Saúde (PIS) ou parte delas. Além disso, verificou-se as possibilidades de implantação implementação na região, pelo menos desenvolver algumas atividades em Terapia Comunitária Integrativa (TCI), assim denominada na Política de Práticas Integrativas e Complementares, implantadas no município de Porto Alegre, desde o ano de 2015. Os profissionais que atuam realizando as terapias de grupos em saúde mental, como caminhadas, Arteterapia, dinâmicas de grupo e rodas de conversa, na maioria das vezes são os agentes comunitários de saúde, técnicas (os) de enfermagem, enfermeiras (os) e médicas (os), sem registros no sistema como PIS. Atualmente, esta regional não conta com uma equipe de NASF, que poderia ter alguns profissionais para apoio das PIS, conta apenas com as equipes de ESMA e EESCA, um fisioterapeuta, uma nutricionista. Na tentativa de solucionar a grande demanda que há na região e solucionar grande parte dos encaminhamentos que são demandados diariamente e existentes pela Atenção Básica. A população com maior vulnerabilidade social e em saúde, desconhece o uso destas práticas pois raramente são oferecidas por se tratar de “medicinas alternativas” ou até conhecem algum chazinho mas não sabem utilizar de forma correta. Para tanto seria necessário profissionais capacitados prestarem orientações a esta população.

A tentativa dos profissionais é ser mais resolutivo possível, evitando que os (as) pacientes, demandem um número menor em atendimentos médicos, seguindo orientações receituais corretamente e consigam ter uma estabilidade emocional mais prolongada, com o uso racional da medicação ou mesmo utilizando os saberes populares de maneira correta e

responsável. Que os (as) usuários consigam perceber na terapia comunitária, uma atividade que ocupe o tempo diminuindo os processos de depressão. Assim o alívio da dor física e emocional, vai sendo substituída por momentos de alegria, aprendizado, em que o indivíduo desenvolve uma autonomia que pensava em não adquirir. Os resultados certamente não são rápidos, mas ao longo do tempo vai se percebendo as atitudes da população em procurar constantemente a unidade de saúde para realizar algum atendimento de ordem médica, vai de moldando para outras atividades na vida do indivíduo. É nesse momento que percebe-se o resultado das PICS. Estas atividades não são somente para os usuários mas também são e devem ser estendidas aos profissionais de saúde, pois todos necessitam de um momento mais descontraído, tranquilo e de maior interação.

A seguir, as Unidades de Saúde que desenvolvem atividades e quais atividades são desenvolvidas nesta região de saúde:

Unidade de Saúde Guarujá: oferece atividades duas vezes por semana em Saúde Mental como a “Arteterapia e Terapia Comunitária”.

ESF Campos do Cristal: Oferece atividades de grupo uma vez por semana no “Momento de Arteterapia”.

ESF Alto Erechim: oferece grupos de caminhada orientada, semanalmente.

ESF Moradas da Hípica: oferece uma vez por semana, dois grupos, um de caminhada e o outro reúne as(os) pacientes para uma roda de conversa e atividades de descontração.

Unidade de Saúde Camaquã: oferece grupos de Musicoterapia.

A Terapia Comunitária Integrativa começou a fazer parte da PNPICS em 2008, quando foi inserida como ação de Saúde Mental na Atenção Básica, por ser considerada uma tecnologia de amplo alcance e baixo custo. Foi desenvolvida pelo Psiquiatra, terapeuta e antropólogo cearense Adalberto de Paula Barreto (2008). Segundo o criador, esta prática tem a

finalidade terapêutica de promover o alívio do sofrimento emocional, autoestima, promover a resolução de conflitos entre os participantes, além de promover saúde através das redes solidárias.

5. Discussão: potências, limitações, possibilidades

Esta discussão acontece a partir do momento que é observado a grande procura pelos atendimentos da medicina contemporânea e pelo uso indiscriminado de medicação farmacológica e ainda pelo uso inadequado de plantas medicinais, ainda que estas tenham grande origem nos saberes populares, mas é necessário, que a população em geral, conheça e reconheça o uso correto e adequado, evitando intoxicações medicamentosas de qualquer ordem ou origem. Que estas sejam utilizadas de forma consciente e orientados por profissionais em todos os níveis de atenção à saúde, não sendo limitado apenas a alguns níveis de atenção, do SUS.

Como diz, Luz (2007), em seus projetos de pesquisa, que "(...) não caracterizo tal "crise" como simples efeito da evolução do capitalismo, em seu momento atual de mundialização, de transformação da base produtiva, das relações de trabalho, do consumo, etc., porém situo as raízes socioeconômicas (...)" em que a população busca outras racionalidade terapêuticas, em que o sujeito se sinta acolhido e cuidado. A crise na saúde podem ser analisadas ou vista como crise da globalização, pois o crescimento desordenado da população, mostra uma crise de desigualdades mundial cada vez mais profunda, como a "(...)concentração de renda atual gerando problemas graves de natureza sanitária, tais como desnutrição, violência, doenças infecto-contagiosas, crônico degenerativas, além do surgimento de velhas doenças(...)" (Luz, p.41- 2007).

A maior limitação não está somente nas racionalidades médicas hegemônicas, mas também na racionalização dos investimentos para implementação das Políticas no SUS. O enfrentamento é o desafio de realizar um excelente atendimento com a redução dos financiamentos para saúde pública. Uma ferramenta indispensável é levar uma divulgação mais efetiva das PNAPICS, para a população em geral. Divulgar a política que está implantada no município de Porto Alegre, e sua efetividade. A ausência

de profissionais capacitados ou que tenham algum preparo para desenvolver alguma atividade, também é uma necessidade no SUS. A população precisa estar orientada que ela pode optar por um tratamento, em que o resultado é mais lento que as medicações farmacológicas, mas é efetivo a longo prazo.

As grandes dificuldades, enfrentadas pela população para o acesso as PICS, são entre o local de residência e os locais dos serviços de atendimentos, e o tempo de espera no agendamento das consultas. Deve-se criar possibilidades no aumento de atendimentos às PIS, e com isso um maior número de locais de atendimentos, principalmente nas regiões onde não existe Acupuntura; Homeopatia; Reiki; Meditação; Apoio Emocional Aromaterapia; Cromoterapia, além de espaços adequados para a população ser recebida. Desta forma ampla, haverá um avanço bem maior no conhecimento por parte da população e os resultados na Atenção Básica serão amplamente significativos, tanto para a população quanto para o Sistema Único de Saúde, SUS.

6. Considerações finais

Diante da realidade contemporânea e dos anseios da população por busca por cuidados à saúde, respostas para as dores de maneira integral. O indivíduo deve receber cuidados de acordo com sua realidade, seja, sociocultural ou socioeconômica. Para Tanto se faz necessário que os serviços de saúde estejam preparados para esta demanda populacional, onde as praticas integrativas e complementares farão a diferença tanto para o indivíduo, quanto para a gestão, pois estas praticas oferecem alívio para as dores da população, colaborando com a diminuição de fármacos.

Com uma breve análise dos dados do município de Porto Alegre, na temática das Práticas Integrativas em Saúde - PIS – sugere-se ampliar a partir do aumento da implementação, além das já existentes e ofertadas como apresentado neste trabalho. Apresentar aos profissionais de saúde e a população em geral, esta possibilidade alternativa no campo da saúde. Somada a biomedicina, se espera grandes resultados e avanços para muitos dos anseios do indivíduo. O fortalecimento pode ser constituído através, da

discussão de gestão e co-gestão, colocando na roda de debates, a temática sobre as Práticas Integrativas em Saúde, juntamente com os serviços de saúde, gestores, profissionais e população.

A (o) Sanitarista é um profissional com formação em Saúde Coletiva, que agrega conhecimentos estratégicos para a formação e desenvolvimento de políticas públicas, gerenciamento, avaliação, divulgação e organização dos processos de trabalho, com o desejo de uma abordagem integral e qualificada na saúde e um olhar interdisciplinar para à promoção e educação em saúde.

Referências

Brasil. 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 / Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção Básica. – 2. Ed. – Brasília Ministério da saúde, 2015.96 p. : il.

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 / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde 2018.56 p. : il.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. *temático : práticas integrativas e complementares em saúde / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Secretaria de Atenção à Saúde.* – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.180 p.

Cartilha Consolida SUS – 2012 -

http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=984

© 2017 IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística | v4.3.8.7

População estimada: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais, Estimativas da população residente com data de referência 1o de julho de 2017.

População no último censo: IBGE, Censo Demográfico 2010

Luz; Madel T. *Novos Saberes e Práticas em Saúde Coletiva – Estudo sobre racionalidades médicas e atividades corporais.* 3º e. Editora HUCITEC – São Paulo. 2007.

Observa POA - **Porto Alegre em Análise** - Sistema de gestão e análise de indicadores/ consulta realizada em 05/06/2018.

http://portoalegremanalise.procempa.com.br/?regiao=1_2_0 – Último acesso em 15/06/2018.

Política Nacional Atenção Básica - PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017
(<http://dab.saude.gov.br/portaldab/noticias.php?conteudo=&cod=2457>)

Porto Alegre (RS). Prefeitura. 2014. Disponível em:
<http://www2.portoalegre.rs.gov.br>.

Prefeitura Municipal de Porto Alegre – RS Secretaria Municipal de Saúde
POLÍTICA MUNICIPAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS EM SAÚDE
PORTO ALEGRE - RS Novembro – 2015
(http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/politica_municipal_praticas_integrativas_em_saude.pdf)

Plano Municipal de Saúde de Porto Alegre - 2018/2022.
<http://docplayer.com.br/52353429-Prefeitura-de-porto-alegre-secretaria-municipal-de-saude-plano-municipal-de-saude.html>

Relatório Quadrimestral da Saúde /2018

http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/sms/usu_doc/rg1quad2018_sms_28maio.pdf - Último acesso em 11/06/2018.

O Trabalho em Saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano – INTEGRALIDADE NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE: A ORGANIZAÇÃO DAS LINHAS DO CUIDADO; HUCITEC, 2004-2a.edição; São Paulo, SP.

Uso correto de medicamentos: cartilha. / Janaína de Pina Carvalho, Mary Gomes Barros, Elda Falqueto. 2.ed. - Rio de Janeiro : Instituto de Tecnologia em Fármacos, 2013.24p: ilustr. color.

http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_noticia=999192556&R EIKI+ESTA+ENTRE+AS+PRATICAS+INTEGRATIVAS+PROMOVIDAS+NA +CAPITAL#