

# PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES PARA O FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE DO PACIENTE PORTADOR DE HIPERTENSÃO

Sidinei Marcon Filho<sup>1</sup>  
Everaldo da Silva<sup>2</sup>

## Resumo

As Práticas Integrativas e Complementares (PIC's) foram implantadas no Sistema Único de Saúde (SUS), como forma de tratamento alternativo e, vem sendo utilizadas como coadjuvante na prevenção e controle da Hipertensão, por meio de ações de saúde que visam qualidade de vida, através de técnicas baseadas na medicina naturalista. Na Atenção Básica, as PIC's voltam se ao cuidado humanizado e integral em saúde, estimulando o envolvimento e participação da comunidade na promoção e recuperação da saúde. Considerando as estratégias de cuidado para pacientes portadores de doenças crônicas, mais precisamente a Hipertensão, a Atenção Básica disponibiliza alternativas inovadoras para garantir eficácia no atendimento e cuidado integral. Dentre as práticas oferecidas inclui, a Medicina Tradicional Chinesa (MTC)/Acupuntura, fitoterapia, homeopatia, a medicina antroposófica e o termalismo social, desenvolvidos através de atividades educativas e atendimento individualizado com visão holística. Este artigo tem como objetivo analisar a eficácia das PIC's como complementar ao tratamento convencional, para portadores de Hipertensão. A metodologia utilizada foi a revisão de literatura em artigos científicos na Biblioteca Virtual e materiais de apoio disponibilizados pelo Ministério da Saúde.

**Palavras-chave:** Práticas Integrativas e Complementares; Saúde; Hipertensão.

## *INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES FOR STRENGTHENING HEALTH ACTIONS OF HYPERTENSION PATIENTS*

### *Abstract*

*Integrative and Complementary Practices (PICs) were implemented in the Unified Health System (SUS), as a way of alternative treatment, and they have being used as a supportive factor of Hypertension control and prevention, by means of health actions that aim at the quality of life, through techniques in naturalistic medicine. In Primary Care, the PICs focus on humanized and integral health care, stimulating community involvement and participation in health promotion and recovery. Considering the attention strategies to patients suffering from chronic diseases, especially the Hypertension, the Basic Attention provides innovative alternatives to ensure effective assistance and integral care. Among the practices offered are included Traditional Chinese Medicine (MTC) / Acupuncture, phytotherapy, homeopathy, anthroposophic medicine and social thermalism, developed through educational activities*

---

<sup>1</sup> Enfermeiro. Especialista em Saúde Pública (UNIASSSELVI). Bolsista do Fundo de Apoio à Manutenção e ao Desenvolvimento da Educação Superior de Santa Catarina, FUMDES. E-mail: sidineimarcon@hotmail.com

<sup>2</sup> Cientista Social. Mestre em Desenvolvimento Regional. (FURB). Doutor em Sociologia Política. (UFSC). E-mail: prof.evesilva@gmail.com

*and individualized assistance with holistic vision. This article aims to analyse the effectiveness of PIC's as complementary to conventional treatment, for patients with Hypertension. The methodology used was the literature review in scientific articles on virtual library and supporting materials provided by the Ministry of health.*

**Keywords:** *Integrative and Complementary Practices; Health; Hypertension.*

## 1 INTRODUÇÃO

A inserção das Práticas Integrativas e Complementares (PIC's) decorreu com a implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) em 2006, como recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS) e, de várias Conferências Nacionais.

As PIC's são utilizadas como forma de terapias alternativas e, os recursos terapêuticos são baseados na medicina naturalista, para tratar doenças crônicas, dores físicas e problemas emocionais. Atualmente, estão sendo ofertadas no SUS através do acolhimento humanizado, atendimento integral e ações de saúde educativas.

Como estratégia de fortalecimento das ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, o Ministério da Saúde, fornece subsídios para garantir um atendimento qualificado e melhorar as condições de vida e saúde da população. A responsabilidade e o comprometimento com a saúde estão engajados em uma política pública totalmente inovadora que, promete facilitar o acesso aos serviços e, ampliar a oferta de trabalho com ênfase no bem-estar geral da população.

Analisando os problemas de saúde que acometem nossa população, percebe-se um índice significativo de portadores de doenças crônicas, com enfoque na Hipertensão Arterial, conhecida popularmente como pressão alta, um grave problema de saúde pública. As condições de vida da população brasileira, através dos indicadores socioeconômicos, é um fator determinante para compreender as taxas de mortalidade e prevalência de problemas cardiovasculares causados em virtude da Hipertensão.

Para ampliar as ações de cuidado de portadores de Hipertensão Arterial, se fez esse estudo de pesquisa bibliográfica sobre o uso das PIC's na Atenção Básica a fim de promover melhora das condições de saúde e prevenção de complicações.

As PIC's incluem vários tratamentos, utilizados através de plantas medicinais, terapias corporais, automassagem, orientação alimentar com base na dietética chinesa, estimulação de pontos que tratam os desequilíbrios orgânicos e, métodos de relaxamento. Cada tratamento está inserido em uma das práticas que contemplam a PNPIC.

As práticas naturais tiveram aceitação, facilitaram o acesso aos serviços de saúde e garantiram qualidade no tratamento, como coadjuvante da medicina convencional, evidenciado cientificamente. A medicina convencional deve ser o tratamento de escolha para a Hipertensão, no entanto as PIC's são utilizadas como complementar e, demonstram eficácia na resolutividade do problema, que contribui para a garantia de uma vida saudável. As práticas devem ser ofertadas por profissionais de saúde com conhecimento na área, criando vínculo com o paciente e transmitindo segurança durante o tratamento.

É importante ter conhecimento sobre a aplicabilidade das PIC's, pois, embora sejam tratamentos naturais oferecem riscos à saúde. O atendimento pode ser realizado individualmente através da escuta acolhedora, ou em grupos educativos, por meio de rodas de conversa, oficinas e grupos terapêuticos. Cabe à instituição implantar as Práticas Integrativas e Complementares e difundir conhecimentos, disponibilizando serviços que contemplem as práticas. Deve haver plano de ação, com foco no paciente portador de Hipertensão Arterial e que deverá ser aplicado de acordo com a realidade local e em concordância com o tratamento convencional.

Este estudo trata se de uma Revisão de Literatura por meio de publicações científicas e documentos do Ministério da Saúde, baseados nas Políticas de Saúde Pública com enfoque nas Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS como alternativa ao tratamento de paciente portadores Hipertensão Arterial.

## **2 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES PARA O FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE DO PACIENTE PORTADOR DE HIPERTENSÃO**

A inserção das Práticas Integrativas e Complementares (PIC's) pode ser entendida como uma nova forma de praticar saúde, um desafio para a saúde pública no Brasil, uma maneira de atender às necessidades do ser humano na sua totalidade. Essas práticas estão fundamentadas em uma tradição milenar, de natureza interdisciplinar que utiliza modos alternativos para promover saúde. (JÚNIOR, 2016)

Salles e Silva (2011) relatam que as práticas surgiram na antiguidade e foram redescobertas há pouco tempo no ocidente, com crescente interesse pela população, profissionais de saúde, instituições e comunidade científica. Este acontecimento vem ao encontro de alternativas para prevenir e tratar a os problemas crônicos que vem apresentam números consideráveis nos últimos tempos. É uma nova proposta de saúde que surgiu devido á mudanças culturais, aumento da expectativa de vida, aumento dos custos com saúde e, ligada aos novos movimentos sociais.

As PIC's foram instituídas a partir da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) e, objetiva atuar na prevenção, promoção, manutenção e recuperação da saúde, centrada num modelo de atenção integral, por meio de ações e serviços ofertados no SUS, com interação das ações e serviços já existentes. (BRASIL, 2015)

A Atenção Básica é considerada a porta de entrada aos serviços do SUS, através da qual as ações de saúde são organizadas, planejadas e oferecidas à população. As mais diversas práticas estão voltadas ao cuidado integral, de forma coletiva e individualizada, em conformidade com a realidade de cada comunidade local.

De acordo com o Ministério da Saúde (2012), diversas ações e programas foram implantados na rede de Atenção Básica, a partir dos anos 80. Esses programas contemplam estratégias com um plano de ação diferenciado incluindo a PNPIC, com base na Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, medicina antroposófica e o termalismo social.

As ações de saúde são desenvolvidas de acordo com as condições de vida da população, reconhecendo as principais necessidades e fornecendo subsídios para a garantia de um atendimento eficaz e de qualidade. Nesse sentido, foram formuladas estratégias com base

nas condições de saúde atuais, observando se as principais doenças que acometem a população brasileira. Em uma análise geral, é importante relevar as doenças crônicas, com destaque a Hipertensão Arterial.

A Hipertensão Arterial é um grave problema de saúde pública, um fator de risco determinante para diversas complicações, com alta prevalência. É na verdade um dos desafios para a saúde, na prevenção e controle de complicações. Dentre os objetivos das ações de saúde para portadores de Hipertensão estão o controle e redução da morbimortalidade por meio de orientações e intervenções educativas. (BRASIL, 2013)

Segundo Silva e Hahn (2011), com o aumento da prevalência de patologias como a Hipertensão, a procura por tratamentos de saúde alternativos aumenta constantemente, e sua utilização torna-se cada vez mais frequente. Os pacientes fazem uso da medicina convencional e tem a opção de associar as terapias integrativas como coadjuvante no tratamento. É notável a aceitação da população pelos métodos alternativos e a procura por serviços especializados vem aumentando constantemente.

De acordo com os autores acima citados:

O aumento da expectativa de vida da população é acompanhado do aumento da prevalência de patologias como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e dislipidemias, doenças de grande impacto na qualidade de vida e hábitos da população. A procura por tratamentos alternativos ou adicionais ao farmacológico vem crescendo consideravelmente, e o uso de chás e plantas medicinais se torna cada vez mais frequente.

A constante demanda e a procura por recursos para atender às necessidades dos pacientes portadores de Hipertensão, facilitam a inserção das práticas terapêuticas no tratamento dos pacientes. A Atenção Básica tem a responsabilidade de divulgar os serviços, baseados na medicina naturalista e orientar a população sobre a utilização desse meio associado ao tratamento convencional. É importante salientar que os recursos naturais não oferecem riscos à saúde, porém, devem ser utilizados por profissionais de saúde, devidamente especializados para esse fim.

## 2.1 POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

Em 1988, com a instituição da nova Constituição Federal, houve a criação de um sistema público de saúde no Brasil, com o propósito de promover a justiça social e superar desigualdades, garantindo acesso integral, universal e igualitário. (BRASIL, 2011)

O SUS não é apenas assistência médico-hospitalar. Também desenvolve, nas cidades, no interior, nas fronteiras, portos e aeroportos, outras ações importantes como a prevenção, a vacinação e o controle das doenças. Faz vigilância permanente nas condições sanitárias, no saneamento, nos ambientes, na segurança do trabalho, na higiene dos estabelecimentos e serviços. Regula o registro de medicamentos, insumos e equipamentos, controla a qualidade dos alimentos e sua manipulação. Normaliza serviços e define padrões para garantir maior proteção à saúde. (BRASIL, 2011).

As ações e serviços, instituídas através das Políticas Públicas de Saúde, contêm estratégias propostas pelo Sistema Único de Saúde – SUS, norteadas pelos princípios da universalidade, equidade, integralidade, regionalização e hierarquização, descentralização e participação popular. Diante desses princípios, o SUS passa por constantes processos de

aperfeiçoamento e, tem a responsabilidade de capacitar os municípios e desenvolver ações com base na prevenção e promoção da saúde. (BRASIL, 2000).

Segundo Sarreta (2009), as políticas de saúde estão pautadas em uma concepção histórica de forma curativa, onde a responsabilidade pela assistência médica estava centrada no tratamento da patologia. Aos poucos, ocorreram transformações que levaram ao entendimento técnico e científico sobre a importância da prevenção de doenças e promoção da saúde na atenção primária, considerando o conhecimento popular e construindo um novo paradigma voltado a integralidade, contribuindo para a melhoria da assistência à saúde na Atenção Básica.

Para promover saúde é necessário estimular a participação da comunidade no processo saúde/doença e valorizar o conhecimento popular, facilitando a acessibilidade e estabelecendo uma relação entre profissionais e usuários do SUS por meio de estratégias prevenção de agravos e recuperação da saúde fundamentadas nas políticas públicas, propostas pelo Ministério da Saúde.

As políticas públicas devem ser estabelecidas a partir da construção de uma agenda, com formulação de seus princípios e processo decisório a partir de projetos de lei e emendas constitucionais, a implementação analisando instituições e suas regras, incorporada a burocracia necessária para tal finalidade e, por fim a avaliação que aponta os problemas das políticas publicas e os resultados exitosos. (OLIVEIRA, 2016).

O fortalecimento das políticas públicas se dá em virtude do aumento da morbimortalidade, seja por causas externas ou predomínio das doenças crônicas não transmissíveis. Tais estudos evidenciam que as questões de saúde estão bastante relacionadas ao modo de viver, ao sedentarismo, a alimentação, ao estresse, ao trabalho..., são condicionantes para o processo saúde doença. Analisando esses determinantes, o Ministério da saúde, institui suas políticas fundamentadas no desenvolvimento de estratégias que contribuem para a qualificação dos SUS, garantindo melhoria na qualidade de vida da população brasileira.

Conforme citado pelo Ministério da Saúde (2012), as políticas públicas de saúde são consolidadas por meio de um processo de desenvolvimento, aplicação de estratégias e avaliação dos resultados e, se orientam por meio de uma legislação, programas, projetos e atividades para o desenvolvimento econômico e social. Vale ressaltar ainda que, a medicina convencional e a integrativa estão se tornando objeto de políticas públicas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) desde os anos 70.

De acordo com a Portaria nº 2 de 28 de setembro, 2017, dentre as políticas nacionais de saúde do SUS destacam se:

Políticas Gerais de Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde - a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS); Política Nacional de Vigilância em Saúde; Política Nacional de Sangue, Componentes e Hemoderivados; Política de Saúde Mental; Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN); Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos; Política nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS);

Políticas de Controle de Doenças e Enfrentamento de Agravos de Saúde - Diretrizes para Vigilância, Atenção e Eliminação da Hanseníase como Problema de Saúde Pública; Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência; Diretrizes Nacionais para Prevenção do Suicídio; Política Nacional para Prevenção e Controle do Câncer (PNPCC);

Políticas Voltadas à Saúde de Segmentos Populacionais - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC); Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde; Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa; Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Mulheres (PNAISM); Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem; Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência; Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas; Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora; Política Nacional para a População em Situação de Rua; Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Conflito com a Lei, em Regime de Internação e Internação Provisória; Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional no Âmbito do SUS (PNAISP);

Políticas de Promoção da Equidade em Saúde - Política Nacional de Saúde Integral da População Negra; Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCFA); Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais;

Políticas Gerais de Organização da Atenção à Saúde - Política Nacional de Atenção Básica (PNAB); Política Nacional de Saúde Bucal (Brasil Sorridente); Política Nacional para os Hospitais de Pequeno Porte; Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP); Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC); Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde; Política Nacional de Medicamentos (PNM); Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF);

Políticas de Atenção a Agravos Específicos - Política de Atenção à Saúde das Pessoas com Transtornos do Espectro do Autismo no âmbito da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; Política Nacional de Atenção Integral em Reprodução Humana Assistida; Política Nacional de Atenção Cardiovascular de Alta Complexidade; Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Neurológica; Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal; Política Nacional de Atenção de Alta Complexidade em Traumatologia-Ortopedia; Política Nacional de Atenção em Oftalmologia (PNAO); Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doença Falciforme e outras Hemoglobinopatias; Política Nacional de Atenção Integral em Genética Clínica; Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras;

Políticas de Organização do Sistema Único de Saúde (SUS) - Política Nacional de Gestão Estratégica e Participativa (ParticipaSUS); Política Nacional de Educação Permanente em Saúde; Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde; Política Nacional de Gestão de Tecnologias em Saúde; Política Nacional de Informação e Informática em Saúde (PNIIS).

Desde a implantação dos serviços do SUS no Brasil até os dias atuais, ocorreu uma evolução significativa na trajetória constitucional. No início os serviços públicos atendiam somente quem contribuía para a previdência social, o atendimento era centralizado, de responsabilidade federal e não permitia participação dos usuários e, saúde era considerada mera ausência de doenças. Atualmente, os sistemas de saúde dispõem de uma nova realidade, de forma descentralizada, municipalizada e participativa, é um direito de todos, voltado á promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2011).

## 2.2 CONTEXTUALIZANDO A POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS - PNPIC

De acordo com o Ministério da Saúde (2015), a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), aprovada em 2006, contempla ações e serviços da Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, medicina antroposófica e termalismo social, iniciou a partir do atendimento às diretrizes de Conferências Nacionais e Saúde e da Organização Mundial de Saúde (OMS) e, atende às necessidades de experiências já desenvolvidas no âmbito da saúde pública.

Ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS. Nesse sentido, o desenvolvimento desta política deve ser entendido como mais um passo no processo de implantação do SUS. (BRASIL, 2015)

A PNPIC abrange os sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos e, em conjunto com outras políticas estimulam ações intersetoriais e transversais para promoção da saúde. Os objetivos gerais dessa política incluem, sua implementação no SUS, contribui para o aumento a resolubilidade e acesso na Atenção Básica, estimula alternativas inovadora à comunidade e, incentiva a participação e o controle social, com base nas diretrizes gerais que compreendem estruturação e fortalecimento das ações, desenvolvimento de estratégias, garantia de acesso, incentivo à pesquisa, dentre outros. (BRASIL, 2012).

Salles e Silva (2011) descrevem que as práticas integrativas visam a restauração do bem-estar e equilíbrio, dentro de uma visão holística, não somente o diagnóstico, o tratamento e a cura, como os tratamentos alopáticos. A utilização dessas práticas requer novas abordagens, com o objetivo de atuar no campo energético e estimular a vida de forma harmoniosa e exigem participação ativa do indivíduo no processo de auto cura.

As PICS's contemplam cuidados terapêuticos como terapias nutricionais, disciplinas corporais, massoterapia, xamanismo e o naturalismo e, analisa o ser humano como um todo, de uma forma "holística". Abrange uma visão de saúde com bem-estar amplo, considerando fatores físicos, sociais, mentais, emocionais e espirituais. Tais práticas possuem um enraizamento cultural de longa data, baseados na sabedoria indígena, indiana e chinesa, vésavés das crenças e saberes. (ANDRADE; COSTA 2010).

Segundo autores citados anteriormente, a legalidade institucional e o reconhecimento da eficácia das práticas integrativas em saúde têm uma base relevante estabelecida pela tradição. Nesse sentido, deve haver interação entre profissionais e usuários, com direito de liberdade e respeito aos conhecimentos adquiridos, uma troca de saberes ancorada no processo de cuidado. Esse processo deve incrementar ações educativas, orientações sobre autocuidado e, envolver a família e comunidade no processo de saúde/doença com foco na qualidade de vida.

Atualmente o SUS dispõe de 29 práticas integrativas, que fortalecem as ações de promoção da saúde na Atenção Básica. Dentre as práticas destacam-se: Ayurveda, Homeopatia, Medicina Tradicional Chinesa, Medicina Antroposófica, Plantas Medicinais/Fitoterapia, Arteterapia, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Termalismo Social/Crenoterapia, Yoga, Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergética, Constelação Familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição das Mãos, Ozonioterapia, Terapia Floral. (BRASIL, 2019)

Diante das práticas inseridas na Atenção básica, é de responsabilidade dos Municípios: elaborar normas de inserção da PNPIC; definir recursos orçamentários; promover articulação intersetorial; ofertar qualificação profissional; acompanhar e avaliar a implantação da política; divulgar as ações ofertadas no SUS; realizar assistência farmacêutica; apresentar e aprovar proposta no Conselho Municipal de Saúde e; exercer a vigilância sanitária de acordo com a política. (BRASIL, 2015)

## 2.3 HIPERTENSÃO ARTERIAL E AS TERAPIAS INTEGRATIVAS

Considerado um grave problema de saúde pública, a Hipertensão arterial caracteriza-se por uma condição clínica de múltiplos fatores, associada a alterações funcionais e metabólicas, com alta prevalência e baixas taxas de controle. Cabe à Atenção Básica atuar no controle e prevenção de complicações por meio de ações com base no estilo de vida da população, sendo responsabilidade da equipe de profissionais atuar na prevenção, diagnóstico, monitorização e controle da hipertensão. (BRASIL, 2013)

De acordo com Radovanovic et al (2014), a hipertensão é considerada uma doença crônica não transmissível que requer acompanhamento e tratamento durante toda a vida além de, ser responsável por inúmeras complicações cardíacas e cerebrovasculares, o que necessita de intervenções contínuas por parte dos profissionais de saúde, em especial da equipe de enfermagem que, deve participar ativamente do processo de saúde dos pacientes portadores de hipertensão.

Com a implantação da PNPIC no SUS, o tratamento e prevenção de agravos causados pela hipertensão teve uma evolução significativa e bastante relevante. Os pacientes passaram a receber um atendimento diferenciado e associar as práticas ao tratamento medicamentoso, prescrito pelo médico. Dentre as práticas oferecidas na Atenção Básica, destacam-se a Fitoterapia e Plantas Medicinais e, a Acupuntura Sistêmica e Auricular (Auriculoterapia), demais alternativas estão sendo implantadas de forma gradativa. Atualmente o Ministério da Saúde oferece capacitações aos profissionais de saúde, em diversas áreas que contemplam a Medicina Tradicional Chinesa (MTC), a fim de garantir à população brasileira um atendimento eficaz e de qualidade.

A utilização de plantas medicinais no tratamento de doenças remonta ao início da civilização, advinda do saber popular e, constituem um recurso natural com potencialidades terapêuticas que podem ser integradas ao tratamento convencional. A planta medicinal trata-se de: “um recurso autêntico do saber popular, tradicionalmente utilizado no seio familiar e socializado nas relações de vizinhança, e que hoje vêm ganhando cada vez mais espaço no saber e na prática dos profissionais de saúde”. (SALLES E SILVA, 2011).

As ações com plantas medicinais e fitoterapia, há muito inseridas no SUS, acontecem prioritariamente na Saúde da Família, pelos fundamentos e princípios desse nível de atenção/Estratégia e pela característica da prática da fitoterapia, que envolve interação entre saberes, parcerias nos cuidados com a saúde, ações de promoção e prevenção, entre outras. As relações entre elas proporcionam o fortalecimento mútuo, pois a expansão da SF facilita a implementação dos programas de fitoterapia, principalmente pela inserção das equipes nas comunidades, por meio de práticas de aproximação da população, como a visita domiciliar e as atividades de educação em saúde, facilitadoras da troca entre os saberes. De forma complementar, as ações da fitoterapia promovem o fortalecimento do vínculo dos usuários e da comunidade com as equipes, a participação popular, a autonomia dos usuários e o cuidado integral em saúde. (BRASIL, 2012)

A implementação e utilização da fitoterapia no tratamento a portadores de Hipertensão se dá por meio da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, com o objetivo de garantir acesso seguro e uso racional de plantas e fitoterápicos. Suas diretrizes contemplam: o cultivo, o manejo sustentável, a produção, a distribuição e utilização; formação e capacitação técnico-científica e de recursos humanos; estratégias de comunicação; pesquisas, desenvolvimento tecnológicos e inovações; promover interação entre a população e instituições; apoio à implantação de plataformas tecnológicas; incorporar novas tecnologias; promover segurança, eficácia e qualidade na utilização das plantas; reconhecimento das

práticas populares; adotar boas práticas de cultivo e manipulação; promover o uso sustentável da biodiversidade; inclusão da agricultura familiar; estimular a produção de fitoterápicos; estabelecer política intersetorial para o desenvolvimento socioeconômico; incrementar as exportações de insumos; incentivar a inserção de fitoterápicos na indústria farmacêutica. (BRASIL, 2012).

Embora o conhecimento popular seja ainda bastante difundido e aplicado na automedicação sob forma de chás, o uso de plantas medicinais e fitoterápicos, associados ao tratamento médico convencional deve ser cauteloso, sob orientação de um profissional habilitado para tal finalidade, com conhecimento da aplicabilidade no tratamento à saúde.

Quanto à aplicabilidade da Acupuntura Sistêmica e Auricular (Auriculoterapia), que visam a complementariedade dos sistemas de tratamento vigentes, por meio de protocolos terapêuticos integrais. A Acupuntura Sistêmica é realizada por meio da inserção de agulhas em determinados pontos do corpo com o intuito de tratar dores físicas, problemas emocionais e orgânicos. (PEREIRA ET AL, 2017). Por outro lado, a Acupuntura Auricular (Auriculoterapia) se dá através da estimulação de pontos energéticos no pavilhão auricular com agulhas, sementes e esferas.

A Acupuntura Sistêmica é uma técnica utilizada para diagnóstico de doenças e promoção da cura através da estimulação do corpo, considerando os aspectos pessoais constitucionais ou estruturais, com efeitos desejáveis no tratamento de analgesia, dor, enfermidades musculoesqueléticas, afecções agudas ou crônicas. Este procedimento consiste na inserção de agulhas metálicas em diferentes partes do corpo, gerando estímulo nos canais energéticos do corpo, chamados meridianos. Frequentemente, a Acupuntura não é utilizada como recurso único e sim, associada a outras práticas e é considerada uma prática da Medicina Tradicional Chinesa. (SALLES E SILVA, 2011).

Pereira et al (2017) analisaram vários estudos sobre a eficácia da Acupuntura Sistêmica na redução e controle da Hipertensão Arterial, os quais apresentaram resultados satisfatórios e, destacam:

De acordo com as concepções teórico-filosóficas da MTC/AP o corpo é um campo de contínua movimentação de energia denominado de Qi, que circula entre os tecidos, músculos, órgãos e vísceras, através de canais energéticos denominados de meridianos, onde se localizam os acupontos. As agulhas metálicas ao penetrarem na pele por meio dos acupontos mobilizam o Qi e regularizam seu fluxo pelo corpo objetivando equilibrá-lo, de modo que as manifestações de seu desequilíbrio, expressas pelos sinais e sintomas presentes no padrão de desarmonia, sejam regularizadas ou sanadas.

Outra prática bastante difundida e aplicada na Atenção Básica é a Acupuntura Auricular (Auriculoterapia), uma técnica utilizada através da estimulação de pontos no pavilhão auricular, por meio de esferas, sementes ou cristais, que geram reflexo no sistema nervoso central. Para tratamento da Hipertensão Arterial, principalmente em casos considerados urgentes, utiliza-se a sangria em pontos específicos, método que ajuda a comunicar e drenar os canais energéticos, eliminar as estagnações e, facilitar a circulação de sangue. (OLIVEIRA E LOPES, 2013).

Para Salles e Silva (2011) a Auriculoterapia tem o objetivo de promover equilíbrio energético aliviando dores e tratando inúmeras doenças físicas e emocionais. É uma terapia adjuvante, de fácil manejo, rápida execução, apresenta poucos efeitos colaterais, não invasivo, de baixo custo e de comprovado valor preventivo e terapêutico.

Atualmente, o Ministério da Saúde oferece capacitações e treinamentos para os profissionais de saúde que atuam na Atenção Primária à Saúde. O objetivo de especializar profissionais, nas mais diversas áreas, está na responsabilidade em oferecer à população um atendimento integral e de qualidade que visa facilitar o acesso e proporcionar bem-estar à todos os indivíduos. Coloca se um desafio de mudança no campo da saúde, com uma visão vitalista, onde o universo se torna uma rede de relações entre todas as coisas, considerando o todo e não partes isoladas. (SALLES E SILVA, 2011).

### 3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desenvolveu se uma reflexão sobre a utilização das Práticas Integrativas e Complementares, por meio das ações de saúde para garantir qualidade no atendimento ao paciente portador de Hipertensão. Inicialmente uma breve contextualização sobre as Políticas Públicas de Saúde, seguido pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) e, para finalizar, a discussão a cerca da inserção das práticas na prevenção e tratamento da Hipertensão Arterial.

Utilizou se de uma revisão bibliográfica, baseada na implementação das práticas, e a participação social no processo saúde/doença. Esse trabalho está fundamentado nas Políticas de Saúde que visam garantir condições favoráveis de sobrevivência através de métodos que complementam a Medicina Convencional no SUS.

O conhecimento sobre a utilização de práticas integrativas remota á civilizações antigas, onde o saber popular era amplamente difundido e, aos poucos foram sendo substituídos por tratamento alopáticos. Atualmente, o Ministério da Saúde busca resgatar esses saberes e ampliar a oferta de serviços com o objetivo de propor tratamentos inovadores com eficácia garantida, quando associado às práticas convencionais.

A interface entre a Medicina Convencional e a Naturalista possibilita o acesso humanizado e integral e, propicia maior compreensão dos pacientes a cerca dos cuidados com a saúde. É uma proposta inovadora e efetiva, promete cada vez mais resultados eficazes no tratamento de doenças crônicas não transmissíveis. No plano de saúde que inclui as PIC's o atendimento deve ser acolhedor e integral, o indivíduo deixa de ser fragmentado e passa a ser visto como um todo. Com este intuito, os serviços de saúde proporcionam a população melhores condições de vida e qualidade no cuidado a saúde.

### REFERÊNCIAS

ANDRADE, J.T.; COSTA, L.F.A. **Medicina Complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da Antropologia médica.** Saúde Soc. v.19, n.3, p.497-508, São Paulo, 2010. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/sausoc/2010.v19n3/497-508/pt>. Acesso em 02 fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas.** Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos. **SUS: a saúde do Brasil.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: hipertensão arterial sistêmica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

\_\_\_\_\_. 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.** 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017.** Brasília, 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Portal da Saúde.** Disponível em: < [http:// dab.saude.gov.br/portaldab/noticias.php?conteudo=\\_&cod=2872](http://dab.saude.gov.br/portaldab/noticias.php?conteudo=_&cod=2872)>. Acesso em 06 fev. 2019.

JÚNIOR, E.T. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estud. av.** vol.30. nº.86. São Paulo, Jan./Apr. 2016. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-40142016000100099](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142016000100099)>. Acesso em 01 fev. 2019.

OLIVEIRA, V. E. **Saúde Pública e Políticas Públicas: campos próximos, porém distantes.** Saúde Soc. v.25, n.4, p.880-894. São Paulo, 2016. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v25n4/1984-0470-sausoc-25-04-00880.pdf>>. Acesso em 04 fev. 2019.

OLIVEIRA, R.R.; LOPES, S.S. Hipertensão Arterial Sistêmica: Efeito Hipotensor da Sangria no Ponto Reflexo Cerebral da Auriculoterapia. **Rev Bras Terap e Saúde.** Curitiba: Omnipax Editora, 2013. Disponível em: < <http://www.omnipax.com.br/RBTS/artigos/v4n1/RBTS-4-1-1.pdf>>. Acesso em 13 fev. 2019.

PEREIRA, R.D.M; ALVIM, N.A.T; PEREIRA, C.D; JÚNIOR, S.G.C. **Acupuntura na hipertensão arterial sistêmica e suas contribuições sobre diagnósticos de enfermagem.** Esc Anna Nery, vol.21, n.1, 2017. Disponível em: <[http:// www.scielo.br/scielo.php? Pid = S1414-81452017000100223&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?Pid=S1414-81452017000100223&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em 06 fev. 2019.

RADOVANOVIC, C.A.T.et al. Hipertensão arterial e outros fatores de risco associados às doenças cardiovasculares em adultos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** Jul.-ago. 2014. Disponível em < [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt\\_0104-1169-rlae-22-04-00547.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/pt_0104-1169-rlae-22-04-00547.pdf)>. Acesso em 05 fev. 2019.

SALLES, L. F.; SILVA, M.J.P. (Org.). **Enfermagem e as Práticas Complementares em Saúde**. São Caetano do Sul, São Paulo: Yendis Editora, 2011.

SARRETA, F.O. **As Políticas de Saúde**. Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/29k48/pdf/sarreta-9788579830099-04.pdf>>. Acesso em 12 fev. 2019.

SILVA, B.Q; HAHN, S. R. Uso de Plantas Medicinais por Indivíduos com Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus ou Dislipidemias. **Rev. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde**. v.2. n.3. p. 36-40. São Paulo, set./dez. 2011. Disponível em: <<http://www.sbrafh.org.br/rbfhss/public/artigos/RBFHSSV2N3%20artigo07.pdf>>. Acesso em 01 fev. 2019.