

ANTONIO MARCOS FULGENCIO

CARLA ARAUJO SILVA

SARA EVELLYN OLIVEIRA PEREIRA

WANY MURIEL AMORIM SARAIVA

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

RIO DE JANEIRO

2023

ANTONIO MARCOS FULGENCIO

CARLA ARAUJO SILVA

SARA EVELLYN OLIVEIRA PEREIRA

WANY MURIEL AMORIM SARAIVA

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem do Centro Universitário IBMR, requisito parcial à obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Viviane de Melo Souza

RIO DE JANEIRO

2023

ANTONIO MARCOS FULGENCIO

CARLA ARAUJO SILVA

SARA EVELLYN OLIVEIRA PEREIRA

WANY MURIEL AMORIM SARAIVA

**O PAPEL DA ENFERMAGEM NAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado à obtenção do título de bacharel em Enfermagem e aprovado em sua forma final pelo Curso de Enfermagem do Centro Universitário IBMR.

Rio de Janeiro, 08 de Dezembro de 2023.

Professora e orientadora Viviane de Melo Souza, Ms./Bel./Lic.

Centro Universitário IBMR

AGRADECIMENTOS

Agradecemos nosso trabalho de conclusão de curso àqueles que nos apoiaram e incentivaram para que fosse possível concluir a graduação.

Agradecemos a Deus por não nos desamparar mesmo quando pensamos em desistir, por nos manter forte e perseverante, nos proteger e iluminar todo o nosso caminho, por manter nossa fé sempre firme por propósito maior.

Agradecemos aos nossos pais, familiares e amigos. Amamos a cada um de vocês, e só queremos agradecer e compartilhar a nossa vitória, vitória essa que cada um teve participação, uns mais, outros menos, mas todos torceram e apoiaram o nosso desejo de nos formar.

Agradecemos a nossa professora e orientadora Viviane de Melo Souza, pelo apoio, paciência e compreensão, por nos impulsionar a sermos melhores sempre. Nosso muito obrigado!

RESUMO

FULGENCIO, Antonio Marcos; SILVA, Carla Araújo; PEREIRA, Sara Evellyn Oliveira; SARAIVA, Wany Muriel Amorim. As práticas integrativas e complementares no sistema único de saúde. 2023. Trabalho de conclusão de curso – Faculdade IBMR, Rio de Janeiro, 2023. Orientado por: SOUZA, Viviane de Melo.

As Práticas Integrativas e Complementares são um conjunto de práticas relacionadas à saúde, proporcionando a prevenção e recuperação de agravos de práticas eficazes, sendo elas a escuta acolhedora, o vínculo terapêutico e a integralidade do paciente como um todo. Neste contexto, o objetivo deste artigo é conhecer as Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Para tal, realizou-se uma pesquisa bibliográfica de ordem narrativa. Foram identificados os benefícios das PIC, a necessidade de incluir as Práticas Integrativas e Complementares na formação profissional e educação permanente em serviço, o restrito conhecimento dos profissionais sobre a mesma, e identificou-se alguns pontos dificultadores para a implantação das mesmas. Concluiu-se que a medicina convencional e as Práticas Integrativas e Complementares se complementam e, assim, alcançarão a aproximação do atendimento e do cuidado tão desejado pelo paciente, além de beneficiar a concepção de vínculos efetivos na relação profissional-usuário, e ainda que mesmo considerando as restrições no conhecimento dos profissionais sobre as Práticas Integrativas e Complementares, ao mesmo tempo, há um entendimento da necessidade de propiciar um cuidado diferenciado aos usuários e sugere-se a profissionalização dos enfermeiros, a fim de alcançar conhecimentos necessários para lidarem com estas práticas.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Práticas complementares e integrativas; Terapias Complementares.

ABSTRACT

FULGENCIO, Antonio Marcos; SILVA, Carla Araujo; PEREIRA, Sara Evellyn Oliveira; SARAIVA, Wany Muriel Amorim. Integrative and Complementary Practices in the Unified Health System. 2023. Completion of course work – University IBMR, Rio de Janeiro, 2023. Guided by: SOUZA, Viviane de Melo.

Integrative and Complementary Practices are a set of practices that have the capacity to act in several aspects to health, providing the prevention and recovery of aggravations of effective practices, which are welcoming listening, the therapeutic bond and the integrality of the patient as a whole. In this context, the central objective of this article is to know the PICs in SUS. To this end, a bibliographic research, exploratory nature and qualitative explanatory character was carried out. Thus, in the results, the benefits of Integrative and Complementary Practices were identified, the need to include PICs in professional training and continuing education in service, the restricted knowledge of professionals about it, and some difficulties were identified for their implementation. It was concluded that conventional medicine and Integrative and Complementary Practices complement each other and, thus, will achieve the approach of care and care so desired by the patient, in addition to benefiting the design of effective bonds in the professional- user relationship, even though considering the restrictions in the knowledge of professionals about Integrative and Complementary Practices, at the same time, there is an understanding of the need to provide differentiated care to users and the professionalization of nurses is suggested, in order to achieve the necessary knowledge to deal with these practices.

Keywords: Primary Health Care, Complementary and integrative practices, Complementary Therapies.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	08
2. METODOLOGIA	09
3. RESULTADOS	09
3.1 O desenvolvimento das Práticas Integrativas e Complementares	09
3.2 Benefícios aos usuários das Práticas Integrativas e Complementares	16
4. DISCUSSÃO	17
4.1 Objetivos e diretrizes da PNPIC	17
4.2 Práticas Integrativas e Complementares da Enfermagem	18
4.3 Práticas Integrativas e Complementares na assistência de Enfermagem	19
5. CONCLUSÃO	22
6. REFERÊNCIAS	23

1. INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um serviço oferecido para a população em território nacional, com oferta de cuidados, atuando na promoção de saúde e prevenção de doenças de forma integral, igualitária e universal. São ofertados serviços de baixa, média e alta complexidade, divididos em diversos níveis de atenção, como primária, secundária e terciária. Além disso, o SUS também oferece serviços de urgência e emergência, atenção psicossocial (Lima et al., 2014).

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs), estão estabelecidas na Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, implantadas no serviço de Atenção Primária das Unidades Básicas de Saúde (UBS) (Lima et al., 2014).

Trata-se de um conjunto de práticas que têm a capacidade de integrar em diversos aspectos à saúde, no qual às vezes o modelo biomédico não é o bastante, ou não chega a ser necessário, quando ocorre o uso devido das PIC. A partir da PNPIC, foi possível notar uma maior notabilidade da execução das PICs, sabendo-se que o uso das PICs, atualmente, designa um papel importante no âmbito da atenção primária à saúde (Galhardi et al., 2013).

A Resolução do COFEN 197/97 reconhece as PICs como uma qualificação e especialidade designada ao profissional enfermeiro. As PICs tem ocupado um espaço cada vez maior para os usuários do serviço de saúde, proporcionando a prevenção e recuperação de agravos de práticas eficazes, sendo elas a escuta acolhedora, o vínculo terapêutico e a integralidade do paciente como um todo (VARELA; AZEVEDO, 2014).

Cada vez mais as PIC estão sendo incorporadas e expandidas nos serviços públicos de saúde, diante dos fatores de prevenção, manutenção e melhora dos agravos à saúde e também ao processo do autocuidado e integração do paciente como um todo. Com isso vem-se expandindo. Frequentemente são realizadas capacitações pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) para que desta forma, tenhamos um maior número de profissionais qualificados a tais práticas, entendendo que as mesmas desenvolvem o papel de promoção à saúde, prevenindo desta forma possíveis doenças (Castro et al., 2020).

As PIC são oferecidas no SUS de forma gratuita, no qual se deseja prevenir doenças, trabalhar no processo da cura e ou manutenção do cuidado e melhoria do agravo à saúde.

O presente estudo tem como objetivo conhecer as PIC no SUS, os tipos de PICs disponíveis da rede e a atuação do enfermeiro.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica, do tipo narrativa, que abrange uma busca realizada a partir do material já elaborado, sobretudo, livros e artigos científicos.

O levantamento bibliográfico compreendeu o período de maio, junho e julho de 2020. Os descritores usados foram: Atenção Primária à Saúde, Práticas complementares e integrativas e Terapias Complementares. Nos bancos de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Esses descritores foram utilizados no intuito de conhecer as PICS no SUS e desenvolver acerca das práticas referenciadas nas unidades. A seleção de informações foi realizada entre agosto e setembro de 2020, e a partir de então, deu-se início a elaboração do presente artigo.

A série histórica para a seleção do material bibliográfico utilizado permaneceu entre 2010 e 2020, aplicando desta forma literaturas publicadas em até 10 (dez) anos do ano vigente.

Os descritores utilizados foram Atenção Primária à Saúde, Práticas Complementares e Integrativas e Terapias Comunitárias.

3. RESULTADOS

3.1 O desenvolvimento das Práticas Integrativas e Complementares

As PICs trazem uma perspectiva holística e podem ser ferramentas para promover saúde, pois ressignificam o processo saúde-doença e propõem maior empoderamento do usuário. Outros estudos também apontam as PICs como práticas promotoras de saúde. Ainda nesse âmbito, observa-se que o modelo de assistência complementar consiste em uma postura mais abrangente, que vai além dos procedimentos médicos comuns, pois ultrapassa os aspectos físicos e considera as questões sociais, culturais e emocionais, o que preceitua espaço para uma perspectiva multidisciplinar. As PICs também são descritas como meio para efetivar um dos princípios do SUS: a integralidade. Para que isso seja possível, é necessário que haja um cuidado especial acerca da sua implementação, pois essas práticas devem expressar a integralidade da assistência, e não se tornar apenas mais uma prestação de serviço baseada nas

mesmas atitudes da biomedicina. Além disso, as PICs podem proporcionar uma assistência humanizada, segura, eficaz e universal, como suporte para a Medicina. É possível considerar que o sucesso da implementação das PICs no SUS pode ser influenciado pelo descontentamento da população com serviços de saúde já disponíveis e pela quantidade de demandas reprimidas, em decorrência de outros eventos ocorridos no passado recente no SUS, como rotatividade dos profissionais e desmonte do sistema. Quando os usuários têm a possibilidade de acessar um serviço complementar, que vai além da medicina convencional, podem se sentir mais satisfeitos, com suas necessidades integralmente acolhidas. Ainda, é importante considerar que a alopatia representa problemas ao SUS, seja pela dificuldade de acesso ou pelo alto custo. Ressaltamos que em muitos casos, os medicamentos têm sua eficácia limitada ou comportam efeitos adversos. Além das práticas individuais, existem os recursos coletivos, que podem favorecer abordagens mais complexas e abrir espaços para discussões, socialização e quebra de paradigmas, construindo saúde com participação dos usuários. A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) inclui práticas corporais (lian gong, chi gong, tui na, tai chi chuan); práticas mentais (meditação); orientação alimentar; e uso de plantas medicinais (fitoterapia tradicional chinesa) relacionada a prevenção de agravos e doenças, promoção e recuperação da saúde (Santos et al., 2020).

No quadro abaixo descrevemos as principais práticas integrativas e complementares, assim como suas aplicações.

Quadro 1 - Terapias Integrativas e complementares institucionalizadas no SUS

Terapia	Conceito
Aromaterapia	Método terapêutico que utiliza dos benefícios dos óleos essenciais, para estabelecer relaxamento do corpo e mente.
Crenoterapia	Consiste na indicação e uso de águas minerais com finalidade terapêutica, atuando de maneira complementar aos demais tratamentos de saúde.
Ayurveda	Utilização de meios naturais para proporcionar um sistema único de cuidado, agrega em si mesmo fatores referentes à saúde do corpo físico, considerando os campos energético, mental e espiritual. Atua na prevenção e cura de doenças, e reconhece que além de ser um sistema terapêutico. É também uma maneira de viver.

Chi Gog	Série de movimentos harmônicos aliados à respiração, com foco em determinada parte do corpo, para desenvolvimento do Chi interno e ampliação da capacidade mental.
Lian Gong	Ginástica terapêutica chinesa que se caracteriza por conjunto de três séries de 18 exercícios terapêuticos e preventivos que alia os conhecimentos de medicina ocidental às bases da MTC.
Moxa	Artefato produzido com uma porção de ervas <i>Artemisia Sinensis</i> macerada, podendo se apresentar sob forma de bastão, cone ou pequeno cilindro.
Moxabustão	Procedimento de acupuntura que consiste no aquecimento dos pontos de acupuntura por meio da queima de ervas medicinais apropriadas, aplicada em geral de modo indireto sobre a pele.
Tai Chi Chuan	Conjunto de movimentos suaves, contínuos, progressivos e completos usados para prevenção de doenças, manutenção da saúde e estabilização emocional.
Ventosas	Procedimento correlacionado a prática de acupuntura que consiste em aplicar copas de vidro ou material de plástico dentro dos quais se produz vácuo e que, por essa razão, se adere a superfície da pele nas regiões das zonas neuroreativas de acupuntura, assim permanecendo por um período de três a seis minutos.
Auriculoterapia	Técnica terapêutica da MTC que consiste na aplicação de agulhas esféricas finas, sementes de mostarda ou esfera (ouro, prata ou bronze) em pontos específicos na orelha. A orelha é considerada um microssistema que reflete todo o corpo e seus órgãos. Ao estimular os pontos na orelha. A auriculoterapia busca equilibrar energia do corpo e melhorar as funções dos órgãos internos.
Homeopatia	Diz respeito a um enfoque terapêutico de natureza holística e vitalista que considera o indivíduo como um todo, não fragmentado, e cujo método terapêutico abrange três princípios básicos: a Lei dos Semelhantes; a experimentação no homem sadio; e o emprego da ultra diluição de dosagem de medicamentos.

<p>Movimento Harmônico</p>	<p>Trata-se de um procedimento terapêutico que possibilita descarregar a energia retida, recuperar a força e o movimento natural, desarmar hábitos posturais, ampliar a capacidade respiratória, aumentar a flexibilidade articular e muscular, favorecendo o equilíbrio dos centros energéticos.</p>
<p>Shantala</p>	<p>A Shantala estimula todo o corpinho do bebê e pode ser feita desde o primeiro mês de vida. É uma técnica que traz relaxamento e benefícios para o bebê e para quem está fazendo a massagem.</p>
<p>Medicina tradicional chinesa - Acupuntura</p>	<p>Possui abordagem terapêutica milenar, seguindo a teoria do yin-yang e a dos cinco elementos, a fim de medir o estado energético e orgânico da pessoa, na inter-relação harmônica entre as partes, buscando tratar quaisquer intranquilidades em sua integralidade.</p> <p>Consiste em uma tecnologia de intervenção em saúde que segue os recursos da medicina tradicional chinesa (MTC) e promove pontos difundidos por todo o corpo através da inclusão de finas agulhas filiformes metálicas, focando na promoção, manutenção e restabelecimento da saúde, assim como a prevenção de doenças. Sendo que a auriculoterapia é um método terapêutico que causa a regulação psíquico-orgânica do sujeito por meio de estímulos nos pontos energéticos situados na orelha através de agulhas, esferas de aço, ouro, prata, plástico, ou sementes de mostarda, antecipadamente dispostas para esse fim.</p>
<p>Medicina Antroposófica</p>	<p>A Medicina antroposófica é um sistema terapêutico baseado na antroposofia que integra as teorias e práticas da medicina moderna com conceitos específicos antroposóficos. Utiliza, terapias físicas, arteterapia e aconselhamento, além de medicamentos antroposóficos e homeopáticos. A abordagem terapêutica tem o seu fundamento em um entendimento espiritual-científico do ser humano que considera bem-estar e doença como eventos ligados ao corpo humano, mente e espírito do indivíduo, realizando a abordagem holística (“salutogenesis”) que enfoca os fatores que sustentam a saúde humana através do reforço da fisiologia do paciente e da individualidade, ao invés de apenas tratar os fatores que causam a doença. A autodeterminação, autonomia e</p>

	dignidade dos doentes é um tema central; terapias são acreditadas para aumentar as capacidades de um paciente para curar.
Musicoterapia	Método expressivo integrativo governado em grupo ou individual, dispõe da música ou seus elementos como um processo facilitador da comunicação, da relação da aprendizagem da mobilização, da expressão, da organização, entre outros fins terapêuticos acentuados, no âmbito de consentir com as necessidades físicas, emocionais, mentais, espirituais, sociais e cognitivas do sujeito ou do grupo.
Arteterapia	Uma atividade milenar, a arteterapia é um procedimento terapêutico que funciona como um recurso que busca interligar os universos interno e externo de um indivíduo, por meio da sua simbologia. É uma arte livre, conectada a um processo terapêutico, transformando-se numa técnica especial, não meramente artística. É uma forma de usar a arte como uma forma de comunicação entre o profissional e um paciente, assim como um processo terapêutico individual ou de grupo buscando uma produção artística a favor da saúde.
Meditação	A meditação é uma prática milenar descrita por diferentes culturas tradicionais. Tem como finalidade facilitar o processo de autoconhecimento, autocuidado e autotransformação e aprimorar as inter-relações – pessoal, social, ambiental – incorporando à sua eficiência a promoção da saúde. Amplia a capacidade de observação, atenção, concentração e a regulação do corpo-mente-emoções.
Reiki	O Reiki é a canalização da frequência energética por meio do toque ou aproximação das mãos e pelo olhar de um terapeuta habilitado no método, sobre o corpo do sujeito receptor. A terapêutica objetiva fortalecer os locais onde se encontram bloqueios – “nós energéticos” – eliminando as toxinas, equilibrando o pleno funcionamento celular, de forma a restabelecer o fluxo de energia vital – Ki. A prática do Reiki responde perfeitamente aos novos paradigmas de atenção em saúde, que incluem dimensões da consciência, do corpo e das emoções.
	A Terapia Comunitária atua em espaço aberto à comunidade para construção de laços sociais, apoio emocional, troca de experiências e

Terapia Comunitária	prevenção ao adoecimento. Ao produzir a diminuição do isolamento social e ao produzir uma matriz móvel permite um espaço de troca e apoio social que funciona como alicerce para a produção de redes sociais e a transformação microrregional. A técnica se divide em cinco passos semiestruturados – acolhimento, escolha do tema, contextualização, problematização, rituais de agregação e conotação positiva – fáceis de aprender e de se difundir como instrumento de promoção da saúde e autonomia do cidadão.
Yoga	Trabalha o praticante em seus aspectos físico, mental, emocional, energético e espiritual visando à unificação do ser humano em Si e por si mesmo. Constitui-se de vários níveis, sendo o Hatha Yoga um ramo do Yoga que fortalece o corpo e a mente através de posturas psicofísicas (ásanas), técnicas de respiração (pranayamas), concentração e de relaxamento. Entre os principais benefícios podemos citar a redução do estresse, a regulação do sistema nervoso e respiratório, o equilíbrio do sono, o aumento da vitalidade psicofísica, o equilíbrio da produção hormonal, o fortalecimento do sistema imunológico, o aumento da capacidade de concentração e de criatividade e a promoção da reeducação mental com consequente melhoria dos quadros de humor, o que reverbera na qualidade de vida dos praticantes
Reflexoterapia	Versa sobre uma prática terapêutica que emprega estímulos em regiões reflexas para ajudar na eliminação de toxinas, na sedação da dor e no relaxamento.
Automassagem	Diversas culturas utilizam as massagens no cuidado em saúde, a automassagem tem a finalidade de manter ou restabelecer a saúde, por meio da promoção do equilíbrio da circulação de sangue e de energia por todas as partes do corpo. É realizada pelo próprio sujeito, por meio de massagens de áreas e/ou pontos de acupuntura no seu corpo.
Massoterapia	A massoterapia é um termo que engloba diversas técnicas terapêuticas, cujo objetivo é melhorar a saúde e prevenir alguns desequilíbrios corporais. Por meio do ato de tocar regiões do corpo de uma pessoa, realizando movimentos fortes ou sutis, é possível trabalhar os aspectos físicos e mentais de cada um. A prática, baseada em técnicas de

	massagens relaxantes, estéticas ou terapêuticas inspiradas no oriente e no ocidente, é reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS).
Geoterapia	A geoterapia, também conhecida como envolvimento com argila ou cataplasma de argila, é uma técnica de medicina alternativa que utiliza argila quente para diminuir dores musculares e tensões.
Terapia de Florais	Trata-se de uma prática terapêutica que emprega essências provenientes de flores para agir nos estados de âmbito mental e emocional.
Massagem com Pedras Quentes	A massagem com pedras quentes é uma massagem terapêutica, utilizada como terapia complementar para auxiliar no tratamento de diversas condições de saúde, pois possui muitos benefícios, como diminuir o estresse, a ansiedade, melhorar a qualidade do sono ou aliviar a tensão muscular e a dor nas costas, por exemplo.
Constelação Familiar	O objetivo é facilitar o entendimento de transtornos psicológicos, especialmente aqueles que podem estar sendo estimulados pela dinâmica das relações familiares ou de relacionamentos.

Fonte: Ministério da Saúde, 2018.

Sendo assim, as práticas integrativas e complementares atuam com valores de promoção da saúde que podem ser realizadas de forma individual ou coletiva, através dos grupos educacionais e de saúde, um espaço de troca de experiências e vivências entre os usuários, o que qualifica o cuidado. Uma outra questão associada à promoção da saúde na atenção primária que se faz importante, é o fato dessas práticas estimularem a qualidade de vida não somente para o tratamento dos adoecimentos, mas ainda, para desenvolver o autoconhecimento e entender os problemas diante dos adoecimentos, contando com o apoio de profissionais envolvidos (Telesi, 2016).

No modelo de saúde em que se aborda a humanização do cuidado do ponto de vista holístico, as PICS contribuem para que essas ações aconteçam, mostrando-se viáveis e benéficas aos usuários. Contudo, quanto ao seu desenvolvimento, um de seus grandes desafios é a falta de planejamento na execução e a falta de capacitação profissional para atuar com PIC. Levanta-se ainda a questão do porte populacional, onde se à federação reconhecesse a PNPIC como uma política de estado para garantir seu financiamento no SUS, seu desenvolvimento seria mais eficiente, onde haveria apoio para que as equipes tornassem as experiências com PIC mais satisfatórias (SAVARIS et al., 2019).

Mesmo que a prática seja pautada em uma política que estabeleça o desenvolvimento das PICs, é possível identificar que ainda existem alguns desafios a serem enfrentados, o que impedem que o seu desenvolvimento aconteça de forma eficaz como: a formação e qualificação de profissionais. Porém, conforme citado anteriormente, atualmente a SMS vem implantando capacitações para qualificar os profissionais lotados na Unidades Básicas de Saúde (UBS) a fim de garantir a integralidade no cuidado e os resultados esperados pelo emprego dessas práticas (Sousa et al., 2012).

Entretanto, por outro lado, embora haja os desafios encontrados na literatura, a Federação Brasileira disponibiliza de um manual de desenvolvimento de serviços, e enfatiza que sua finalidade é desburocratizar o sistema e ampliar a oferta.

3.2 Benefícios aos usuários das PICs

De acordo com nossas pesquisas literárias e em campo, nos serviços de saúde, são recorrentes os indivíduos portadores de doenças crônicas e sofrimentos mentais, situações onde nem sempre o modelo biomédico é suficiente para a redução de sintomas e prevenção de agravos, tornando assim, a inserção de Práticas Integrativas e Complementares (PICs) relevante para preenchimento essa carência.

Nesse contexto, as PICs representam um conjunto de recursos capazes de atuar nos diferentes aspectos da saúde, propiciando tanto a recuperação da saúde quanto a prevenção de doenças e agravos, sejam eles físicos ou mentais. Elas se apresentam vantajosas por se tratarem de métodos não medicamentosos, voltados ao autocuidado, que privilegiam a escuta acolhedora, o vínculo e a integração com o meio ambiente, a comunidade e a saúde.

Os profissionais que exercem esse modelo de cuidado oferecem alternativas diferentes para promoção da saúde e renovam o entendimento atual, que tende especialmente à medicalização e aos procedimentos invasivos. As PICs representam uma perspectiva ampliada sobre o ser humano e o universo que o cerca, compreendem a integralidade da relação saúde-doença e consideram o sujeito dentro de uma dimensão global.

É possível considerar que o sucesso da implementação das PICs no SUS pode ser influenciado pelo descontentamento da população com serviços de saúde já disponíveis. Quando os usuários têm a possibilidade de acessar um serviço complementar, que vai além da medicina convencional, podem se sentir mais satisfeitos, com suas necessidades acolhidas.

Além das práticas individuais, existem os recursos coletivos, que podem favorecer abordagens mais complexas e abrir espaços para discussões, socialização e quebra de paradigmas, construindo saúde com participação dos usuários.

As práticas integrativas estão inseridas nas UBS, seja em atendimentos individuais ou coletivos, utilizando espaços de grupos de saúde, como no controle e cessação do tabagismo, principalmente após o desabastecimento dos adesivos transdérmicos (Nicotina), grupos de qualidade de vida, no acompanhamento dos usuários com diagnóstico de hipertensão e diabetes, assim como nos acompanhamentos de puericultura e outros.

4. DISCUSSÃO

4.1 Objetivos e diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)

A estruturação e fortalecimento da atenção em PIC no SUS, mediante:

- Incentivo à inserção da PNPIC em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica.
- Desenvolvimento da PNPIC em caráter multiprofissional, para as categorias profissionais presentes no SUS, e em consonância com o nível de atenção.
- Implantação e implementação de ações e fortalecimento de iniciativas existentes.
- Estabelecimento de mecanismos de financiamento.
- Elaboração de normas técnicas e operacionais para implantação e desenvolvimento dessas abordagens no SUS.
- Articulação com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e demais políticas do Ministério da Saúde.
- Apoio técnico ou financeiro a projetos de qualificação de profissionais para atuação na área de informação, comunicação e educação popular em PIC que atuem na PNPIC - Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS 26 Estratégia Saúde da Família e Programa de Agentes Comunitários de Saúde.
- Elaboração de materiais de divulgação, como cartazes, cartilhas, folhetos e vídeos, visando a promoção de ações de informação e divulgação da PIC, respeitando as especificidades regionais e culturais do País; e direcionadas aos trabalhadores, gestores, conselheiros de saúde, bem como aos docentes e discentes da área de saúde e comunidade em geral.
- Inclusão da PNPIC na agenda de atividades da comunicação social do SUS.

- Apoio e fortalecimento de ações inovadoras de informação e divulgação sobre PNPIC em diferentes linguagens culturais, tais como jogral, hip hop, teatro, canções, literatura de cordel e outras formas de manifestação.
- Identificação, articulação e apoio a experiências de educação popular, informação e comunicação em PIC.
- Elaboração da Relação Nacional de Plantas Medicinais e da Relação Nacional de Fitoterápicos.
- Promoção do uso racional de plantas medicinais e dos fitoterápicos no SUS.
- Cumprimento dos critérios de qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso.
- Cumprimento das boas práticas de manipulação, de acordo com a legislação vigente.
- Estabelecimento de intercâmbio técnico-científico visando o conhecimento e a troca de informações decorrentes das experiências no campo da atenção à saúde, formação, educação permanente e pesquisa com unidades federativas e países onde a PNPIC esteja integrada ao serviço público de saúde.

4.2 Práticas Integrativas e Complementares da Enfermagem

O enfermeiro é o profissional responsável por prestar cuidados de saúde aos pacientes, famílias e comunidades. Desempenham um papel fundamental na promoção da saúde, prevenção de doenças, no tratamento de pacientes, na elaboração do cuidado, supervisão e coordenação de equipes de saúde (Tesser et al., 2018).

A figura do enfermeiro, desde o surgimento dos estabelecimentos hospitalares e da organização da enfermagem como ciência, sempre foi ligada às instituições tais como hospitais e unidades básicas de saúde, que as condicionava a práticas relacionadas à medicina convencional (TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2018).

A participação do enfermeiro na divulgação das possibilidades terapêuticas e preventivas aos usuários dentro da atenção primária são de suma importância, assim tornando o campo mais amplo da assistência de enfermagem dentro da Estratégia de Saúde da Família.

Neste campo, o enfermeiro atua na gestão da UBS, não sendo um campo exclusivo a estes profissionais, além da coordenação das equipes de saúde, na prestação da assistência, realizando atendimentos domiciliares, acompanhamento no pré-natal, puericultura, dos usuários hipertensos, diabéticos, tuberculosos, entre outros, participando ativamente dos grupos de saúde, promovendo desta forma um cuidado acolhedor e ampliado, buscando garantir um acompanhamento adequado e qualificado.

Contudo, nos últimos anos, os usuários do SUS têm demonstrado com, cada vez mais ênfase, suas insatisfações e frustrações com a medicina convencional por conta da sua abordagem cada vez mais técnica, problemas com morbidade pelos efeitos colaterais dos tratamentos e a falta de cura para algumas patologias. E neste cenário, as PICS têm ganhado destaque (CONTATORE et al., 2015).

As principais situações da execução das práticas no cuidado de enfermagem são de baixo custo, quando comparadas aos medicamentos alopáticos e a ausência de conhecimento a respeito dos efeitos adversos, constatações sobre a eficiência das PICS na saúde dos usuários cuidados, seja prevenindo doenças, na manutenção ou no cuidado da saúde; o descontentamento sentido por profissionais e usuários por conta da ausência de resultados frente aos meios convencionais de tratamento e cura, causando insatisfação e sensação de limites determinados na ação e no entrosamento com o outro (Fischborn et al., 2016).

Desta forma, o Conselho Federal de Enfermagem, por meio da Resolução COFEN-nº 197/97, determina e reconhece as Terapias Alternativas como particularidade e/ou qualificação do profissional enfermeiro. Sendo que, a condição para ter este título é a concluir e ser aprovado em curso ofertado por instituição reconhecida de ensino, contando com carga horária mínima de 360 horas (MAGALHÃES; ALVIM, 2013).

A enfermagem é a ciência e a arte de ajudar o indivíduo no atendimento de suas necessidades básicas, de fazê-lo não depender desta assistência, seja por meio da educação, resgatando, conservando e proporcionando saúde, contando com a ajuda de outros grupos profissionais, como equipe multidisciplinar e de saúde, atuando na educação continuada para com sua equipe e com os usuário (Gontijo et al., 2017).

4.3 PICS na assistência de enfermagem

O enfermeiro é parte importante no cuidado em saúde frente às PICS. As práticas Integrativa e Complementares (PIC) devem ser realizadas pelo enfermeiro, na Unidade Básica de Saúde principalmente, sendo a maior porta de entrada do atendimento onde acontece a oferta e procura de cuidados. Não sendo privativo dos profissionais desta categoria (Da Costa et al., 2018).

À medida que ocorre o processo de implementação das PICs no SUS, é importante destacar que o enfermeiro, como parte da equipe multidisciplinar da Estratégia Saúde da Família (ESF), é um profissional capacitado a desenvolver essas práticas e assim, ofertar cuidado integral ao paciente (DA COSTA MATOS et al., 2018).

Com base nisso, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) trazem benefícios em relação às atividades terapêuticas e se fundamentam em teorias voltadas para os aspectos ambientais e comportamentais do processo que envolve saúde e doença (RAKUS,2020).

Sendo assim, dentre várias profissões da saúde que podem atuar na utilização do método está a enfermagem, por possuir maior vínculo com o paciente, é o profissional com enorme potencial para desenvolver ações assistenciais por meio das PICS.

O enfermeiro é considerado o pioneiro das PICS, pois é o profissional capaz de identificar problemas em razão do vínculo criado no atendimento, e baseado nessa realidade desenvolver planos de ações, na qual a técnica pode ser utilizada (Azeredo et al., 2019).

Dessa forma, a atuação da enfermagem, consiste em variadas modalidades terapêuticas no desempenho de sua atividade profissional, além de oferecer alternativas para o cliente, para que o mesmo exerça sua autonomia e cidadania (Almeida et al., 2019).

Embora o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) reconheça as práticas das terapias alternativas, ressaltamos que devem ser obtidas um tipo de qualificação profissional, com o mínimo de 360 horas. Tal realidade pode refletir em uma problemática em relação à aplicabilidade pelo profissional, já que o estudo aponta a necessidade de implementar a matéria na própria graduação, logo, é evidente que a falta de capacitação profissional é um empecilho no que diz respeito a atuação do enfermeiro na aplicação das PICS, até porque, tais capacitações não são aplicadas no período de graduação, o que temos de conhecimento é apenas uma breve introdução diante de todo conhecimento e técnica que as práticas possuem. Por outro lado, a enfermagem atua na orientação dos pacientes em relação ao uso das práticas, e também é atribuição do profissional orientar os indivíduos quanto aos benefícios e possíveis malefícios que a utilização das práticas complementares pode proporcionar (Da Costa Andrés et al., 2020).

Ou seja, sua atuação relaciona-se também à educação, mas tal realidade não o impede de dominar o manejo tanto dos tratamentos convencionais, quanto os complementares, segundo o autor, trata-se também de planejamento de cuidado integral ao paciente.

As capacidades das PICS estão arquitetadas no desenvolvimento positivo de saúde, como uma maneira de ultrapassar o ponto de vista segmentado, ocupando assim, falhas do modelo biomédico. Acredita-se ser justificável pela qual a agregação dessas ações na APS promove a reciprocidade de conhecimentos e colabora para um cuidado voltado para as reais necessidades dos usuários, levando-os a ser indispensáveis no combate do processo saúde-doença (BARROS et al., 2020).

Considerando o autocuidado uma das propriedades principais das PICs, observamos que a enfermagem está muito próxima destas práticas, pois a enfermagem, ao desenvolver práticas de cuidados neste âmbito, favorece a troca e formação de novos conhecimentos, proporcionando ao indivíduo autonomia para mobilizar seus próprios recursos no que compete a sua saúde (Contatore et al., 2015).

O enfermeiro que atua com o objetivo de aplicar as PICs, leva em conta a escuta atenta e a empatia para o cumprimento destas práticas, já que a enfermagem é uma ciência que se revela ao determinar um relacionamento terapêutico intenso entre o enfermeiro e o usuário. No momento em que o enfermeiro oferece um ambiente de confiança fundamentado no diálogo de forma igualitária e escuta atenta, ele consegue desempenhar um atendimento individual e humanizado, trazendo assim o desenvolvimento terapêutico de uma forma personalizada (Jales et al., 2020).

Assim, o profissional de enfermagem oferece uma participação ativa no atendimento do paciente, de forma que o escuta com atenção e interesse, disposição e beneficiando sua liberdade de expressão, consegue notá-lo como um indivíduo único, e de tal modo, compor a assistência de enfermagem individualizada, sendo assim, promotor da saúde integral do ser humano (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016).

Vários benefícios podem ser apontados quando relacionados à aplicação das práticas pela enfermagem, atribuindo similaridade com este cuidado na maneira de abordar e entender o usuário, devendo aplicar uma escuta qualificada, entendendo todo o contexto e suas particularidades, para que desta forma, possa desenvolver uma atenção integral ao usuário, definindo a conduta terapêutica a ser aplicada com as PICs, objetivando os resultados esperados (Neubern, 2016).

Esta visão holística integra o papel do enfermeiro, colaborando com a diminuição do desconforto das pessoas cuidadas que, em alguns episódios, vai além daquele derivado das operações clínicas e tratamentos alopáticos. Desta forma, levam-se em consideração as experiências existenciais dos pacientes, possibilitando a demonstração de seus sentimentos (Neubern, 2016).

De tal modo, outras manifestações que compõem o cuidado expressivo, como o toque, o sorriso, a conversa atenciosa, a relação empática são, ainda, valorizadas. A crescente admissão das PICs por parte da população está não apenas por conta da eficiência nos serviços, mas ainda por particularidades das PICs já mencionadas que as caracterizam como terapêuticas de natureza individualizada, traço paradigmático dessas racionalidades. Onde, a atenção ao exercício do profissional como centro é deslocado ao sujeito doente, recuperando a arte de curar (SCHVEITZER; ESPER; SILVA, 2012; TELES JUNIOR, 2016).

Sendo assim, percebemos que a visão holística da enfermagem ligada às práticas complementares, cumpre uma função essencial quando aplicada. As PICs e a Enfermagem se correlacionam em ações que enfatizam o indivíduo e suas relações com o meio natural, e não foca apenas na comorbidade instalada. Portanto, a atenção é para o indivíduo como um todo (Neubern, 2016).

5. CONCLUSÃO

O objetivo deste artigo foi a partir do conhecimento e benefícios das PICs, percebe-se que essas práticas permitem a autonomia da pessoa complementando as práticas tradicionais, reduzindo custos e possibilitando o protagonismo das pessoas no processo saúde-doença. Nesse contexto emerge ao enfermeiro a implementação das estratégias, abordagens e métodos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

As PICs possuem sua inclusão ainda recente no SUS brasileiro. A enfermagem tem função primordial relacionada à execução dessas práticas. Porém, foi visto que é necessário capacitação específica para a identificação das necessidades das pessoas cuidadas.

As práticas integrativas e complementares devem ser vistas como um padrão de cuidado a ser ensinado e executado no ambiente do cuidado. Desta forma, é preciso o conhecimento a respeito das PICs em seu contexto de trabalho, gerando, desta forma, autonomia dos pacientes e diminuição dos custos do SUS.

Verifica-se que as PICs representam uma quantia baixa do orçamento disponibilizado pelo governo federal, ajudando ainda mais na redução do uso de medicamentos e da realização de exames de elevada complexidade. Portanto, as PICs promovem além de progresso na qualidade de vida dos usuários, uma economia nos gastos.

Chamou-se a atenção para a valorização e respeito ao universo de conhecimentos, anseios e necessidade de informação apropriada dos usuários em relação à abordagem e eficiência dessas práticas nos graus de prevenção, promoção e restabelecimento da saúde.

Foram apresentados os benefícios e desafios das PICs, ressaltando a necessidade de suas práticas serem experiências de forma que se comuniquem, possibilitando a integração e a interrelação entre os sistemas tradicionais e alternativos de saúde. Na realidade, a medicina convencional e as PICs se complementam e, assim, possuem a proposta de alcançar a aproximação do atendimento e do cuidado tão desejado pelo paciente.

Conclui-se por fim, neste contexto, que a enfermagem tem papel fundamental relacionado com as PICS que são representadas e executadas em sua maioria na atenção primária à saúde, no qual é de extrema importância serem mais abordadas e mais desenvolvidas, além de representar uma considerável economia de gastos para o SUS.

6. 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. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2019.v43n123/1205-1218/pt>. Acesso em: 13 out. 2020.

BARROS, L. C. N. et al. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde: Percepções dos Gestores dos Serviços. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, e20190081, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v24n2/2177-9465-ean-24-2-e20190081.pdf>. Acesso em: 14 out. 2020.

BRASIL. Lei no 8080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%208.080%2C%20DE%2019%20DE%20SETEMBRO%20DE%201990.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20as%20condi%C3%A7%C3%B5es%20para,correspondentes%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs. Acesso em: 03 nov. 2020.

FERRAZ, I. S. et al. Expansão das práticas integrativas e complementares no Brasil e o processo de implantação no sistema único de saúde. *Enfermería Actual de Costa Rica*, San José, n. 38, p. 196-208, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n38/1409-4568-enfermeria-38-196.pdf>. Acesso em: 04 nov. 2020.

FERREIRA, S. K. S. et al. Política nacional de práticas integrativas e complementares no sistema único de saúde. Revista Faipe. Cuiabá, v. 10, n. 1, p. 21-39, mar. 2020. Disponível em: <http://revistafaipe.com.br/index.php/RFAIPE/article/view/144>. Acesso em: 20 nov. 2020.

HABIMORAD, P. H. L. et al. Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 395-405, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v25n2/1413-8123-csc-25-02-0395.pdf>. Acesso em: 10 out.2020.

JALES, R. D. et al. Conhecimento e implementação das práticas integrativas e complementares pelos enfermeiros da atenção básica. Cuidado é fundamental. Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 808-813, 2020. Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/7509/pdf_1. Acesso em: 14 out. 2020.

MENDES, D. S. et al. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. Journal Health NPEPS. Rio Grande do Sul, v. 4, n. 1, p. 302-318, jun., 2019. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/999705/3452-12861-7-pb.pdf>. Acesso em: 28 out. 2020.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS. Brasília, 2018. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_implantacao_servicos_pics.pdf. Acesso em: 13 out. 2020.

SAVARIS, L. E. et al. Práticas integrativas e complementares: análise documental e o olhar de profissionais da saúde. Revista Brasileira em Promoção da Saúde. Ceará, v. 32, p. 1-12, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/9439/pdf>. Acesso em: 10 out. 2020.

SILVEIRA, R. P.; ROCHA, C. M. F. Verdades em (des)construção: uma análise sobre as práticas integrativas e complementares em saúde. Saúde e sociedade. São Paulo, v. 29, n. 1,

e180906, 2020. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/sausoc/2020.v29n1/e180906/pt>. Acesso em: 05 nov. 2020.

TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C.; NASCIMENTO, M. C. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. *Saúde debate*. Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 174-188, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v42nspe1/0103-1104-sdeb-42-spe01-0174.pdf>. Acesso em: 07 nov. 2020.