

PERCEPÇÃO DE ENFERMEIRAS ACERCA DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS

Aline Mariane Vontroba¹

Flávia Michelle Pereira Albuquerque²

Paulo Roberto Mix³

RESUMO

Introdução: As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) buscam interpretar o indivíduo em sua integralidade, valorizando suas percepções, crenças e subjetividades a respeito do processo saúde-doença. **Objetivos:** Compreender como as enfermeiras identificam os benefícios da utilização das práticas integrativas e complementares na execução da assistência à saúde; verificar a importância da disponibilidade das PICS no SUS para a prática profissional do enfermeiro. **Método:** Estudo qualitativo, do tipo exploratório e descritivo. A coleta de dados foi realizada através de uma entrevista semiestruturada, com três enfermeiras que atuam no Centro de Práticas Integrativas e Complementares do município de Santa Rosa/RS. Para análise dos dados foi utilizado a análise temática. **Resultados:** Os núcleos temáticos da pesquisa foram: A atuação de enfermeiras nas práticas integrativas e complementares no SUS; Políticas de práticas integrativas e complementares e a emancipação dos sujeitos; Consequências e potencialidades das práticas integrativas e complementares ao longo da história. **Considerações finais:** Observou-se a satisfação e os benefícios das enfermeiras ao utilizarem as Práticas Integrativas e Complementares em seu processo de trabalho, valorizando a autonomia do usuário, o vínculo, a equidade, a humanização e o protagonismo da enfermagem enquanto fornecedora de fundamentos para efetivação dessas práticas. É necessário que gestores e profissionais de saúde reconheçam a importância das PICS em sua prática assistencial como uma ferramenta de gestão de cuidado centrado na pessoa e em suas necessidades.

Palavras-chave: Práticas integrativas e complementares; Enfermagem; Saúde.

1 Acadêmica do 10º semestre do Curso Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas Machado de Assis. E-mail: alinevontroba@gmail.com

2 Orientadora. Docente do Curso Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas Machado de Assis. E-mail: flavia@fema.com.br

3 Orientador. Docente do Curso Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas Machado de Assis.. E-mail: paulomix@fema.com.br

1 INTRODUÇÃO

A Revolução Científica, iniciada em meados do século XVII permitiu a divisão do sistema de saúde em mecanicista, com a evolução tecnológica e futurista, e em vitalista, onde aspectos naturalistas tradicionais começaram a ser excluídos da validação científica, dando lugar à divisão entre o corpo e a mente e a separação entre o doente, a saúde e a doença, o bem e o mal, o sujeito e o objeto. Assim, a percepção de doença sofreu modificações observadas ao longo do desenvolvimento da sociedade. Sua interpretação simbólica e cultural tornou-se abstraída, dando lugar ao modelo biomédico (BARRETO, 2014) que considera fatores biológicos como determinantes do processo de adoecimento, discriminando o conhecimento popular (CEOLIN et al., 2009).

O corpo, os sentimentos e a vida passam a ser objetos de consumo, onde o sujeito é produto do estudo da ciência, a qual possui o conhecimento absoluto. A partir da segunda metade do século XX, surge um novo modelo denominado holístico que se contrapõe ao modelo biomédico, uma vez que busca abordar o indivíduo em sua totalidade e subjetividade e procura a cura através da compreensão das partes interdependentes dos vários sistemas que o compõem. Dessa forma, as terapias complementares por estarem fundamentadas nesse método de atenção à saúde, abordam o ser humano considerando-o como corpo, mente e espírito, objetivando o atendimento integral e com foco na promoção da saúde (CEOLIN et al., 2009).

O Brasil preconizou as ações de medicina tradicional e complementar a partir da criação da Portaria nº 971 de 2006, que estabelece a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS e sua implementação no sistema de saúde (CONTATORE et al., 2015), aumentando os interesses sociais por essas práticas nos últimos anos, em especial pelos profissionais de saúde por promover a autonomia do indivíduo e a promoção da saúde por meio de métodos holísticos, com linguagem própria e abordagem simples, contribuindo para a ampliação da atenção à saúde (ASSIS et al., 2018).

A OMS define Medicina Tradicional (MT) todas as práticas que não estão presentes na biomedicina (LIMA; SILVA; TESSER, 2013). Possuem foco no bem-estar ampliado, onde os fatores físicos, mentais, espirituais e sociais se articulam e compreendem o corpo humano como um campo de energia, inter-relacionando os diversos sistemas para uma visão do todo que constitui o ser, sendo focalizada em terapias multidimensionais e multidisciplinares com

atuação a partir do entendimento do paradigma bioenergético (ANDRADE; COSTA, 2010), onde o diagnóstico, o tratamento e o acompanhamento são conduzidos com legitimidade e eficácia. Consideram as individualidades e crenças do indivíduo, pois compreendem as diversas percepções do processo terapêutico e de adoecimento (ANDRADE; COSTA, 2010).

A aplicabilidade das práticas integrativas e complementares vem ganhando cada vez maior visibilidade, apesar de muitos desafios para sua implementação (FISCHBORN et al., 2016). As práticas integrativas e complementares são reconhecidas legalmente como especialidades do enfermeiro a partir da resolução do COFEN nº 197/79, podendo ser empregadas durante as intervenções de enfermagem desde que o profissional possua competências técnicas adquiridas durante a graduação ou por cursos de qualificação na área (ALVIM et al., 2013).

No presente estudo, foram entrevistadas três enfermeiras que atuam com Práticas Integrativas e Complementares pelo SUS, no município de Santa Rosa, na região Noroeste do estado do Rio Grande do Sul. Duas das entrevistadas trabalham com auriculoterapia e uma trabalha com ozonioterapia no Centro de Práticas Integrativas e Complementares do município. As entrevistas foram realizadas através de um questionário semiestruturado e aconteceram entre os meses de outubro e novembro de 2022, de forma presencial e individual. Inicialmente foram contatados os responsáveis pelo Centro de Práticas Integrativas e Complementares, os quais indicaram as enfermeiras que trabalham com PICS para a realização da pesquisa. As entrevistas foram gravadas em áudio e as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), estando de acordo com o mesmo.

Diante do exposto, o estudo tem como questão de pesquisa: Qual é a percepção de enfermeiras que trabalham com práticas integrativas e complementares no SUS acerca desse modo de cuidado em saúde?

2 OBJETIVOS

Compreender como as enfermeiras identificam os benefícios da utilização das práticas integrativas e complementares na execução da assistência à saúde.

Verificar a importância da disponibilidade das PICS no SUS para a prática profissional do enfermeiro.

3 METODOLOGIA

O estudo é qualitativo, do tipo exploratório e descritivo. No estudo qualitativo, o pesquisador busca explorar as perspectivas dos participantes sobre determinado tema de forma a evidenciar resultados individuais (HERNÁNDEZ; COLLADO; LUCIO, 2013). Quanto aos procedimentos técnicos utilizados, foi empregada a pesquisa de campo, realizada com três enfermeiras que atenderam aos seguintes critérios: ter no mínimo 18 anos de idade, ser profissional de saúde de nível superior em enfermagem, possuir formação na prática integrativa em que atua no pelo Centro de Práticas Integrativas e Complementares, ter aceito participar da pesquisa, assinado o TCLE, bem como aceitado a divulgação pertinente aos dados coletados.

O instrumento para a coleta de dados foi a entrevista semiestruturada, a qual foi formulada pela pesquisadora. O questionário contou com um total de dez perguntas, sendo a primeira parte com questões para delineamento sociodemográfico, como idade, profissão, estado civil, formação, e há quanto tempo atua na área das PICS. Na segunda parte, perguntas que versaram sobre o tema desta pesquisa para obter respostas de forma a atender e elucidar o tema e objetivos da pesquisa.

O estudo foi realizado em um Centro de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde localizado no município de Santa Rosa, na região Noroeste do estado do Rio Grande do Sul, Brasil. Os sujeitos do estudo foram 03 profissionais de saúde de nível superior, com graduação em enfermagem. Duas das enfermeiras possuíam formação em auriculoterapia e uma enfermeira em ozonioterapia, naturopatia e aromaterapia, atuando no Centro de PICS apenas com a ozonioterapia no momento.

Inicialmente foi abordado o responsável técnico do Centro de Práticas Integrativas, onde foi explanado sobre os objetivos do projeto, desenvolvimento da pesquisa e metodologia, e estando de acordo assinou a Declaração da Instituição através de seu representante. No momento seguinte foi solicitada a indicação de enfermeiras que atuam com as PICS para que houvesse a explanação sobre a pesquisa. Estas profissionais estiveram de acordo com a participação e assinaram o TCLE. Posteriormente, foi agendada e realizada a entrevista.

As entrevistas ocorreram de forma presencial e individual, sendo gravadas em áudio para que o trabalho ocorresse de forma fidedigna aos relatos das enfermeiras participantes, com o propósito de não ocorrer perdas nas informações coletadas, havendo o prévio consentimento das mesmas. Para análise dos dados do presente estudo foi utilizado a análise temática. Para fins de não identificação das entrevistadas optou-se por escolher nomes

fictícios de enfermeiras que fizeram história na enfermagem, visto que as PICS são revolucionárias no sistema público de saúde. Assim, denominou-se de “Florence”, “Wanda” e “Dorothea”.

Neste estudo foi respeitado o Cap. IV2, Art. 35,36 e 37 e o e o Cap. V3 Art. 53 e 54 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, bem como a Resolução nº 196 de 1996 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, referente à realização de pesquisas envolvendo seres humanos e a Resolução nº 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Três de Maio-SETREM sob o número de parecer 5.656.920 e CAAE nº 60385722.1.0000.0215.

Perfil sócio demográfico das entrevistadas:

Nome fictício	Idade	Estado civil	Formação em PICS	Tempo de atuação em PICS
Florence ⁴	38 anos	Casada	Auriculoterapia	1 ano
Wanda ⁵	37 anos	Casada	Auriculoterapia	9 meses
Dorothea ⁶	59 anos	Casada	Ozonioterapia, naturopatia e aromaterapia	2 anos

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 A ATUAÇÃO DE ENFERMEIRAS NAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS

As enfermeiras entrevistadas possuíam tempo de formação em Práticas Integrativas e Complementares entre 9 meses e 2 anos, atuando com auriculoterapia e ozonioterapia no momento. A demanda em trabalhar com as PICS surgiu a partir de uma necessidade em se especializar, quando o gestor local decidiu ofertar estas práticas no referido município, disponibilizando o curso de formação aos profissionais de saúde interessados. Observou-se também a motivação em fazer um trabalho diferenciado do convencional através das terapias complementares, tendo como foco a humanização do cuidado e a criação de vínculo com os

4 Florence Nightingale foi a fundadora da enfermagem moderna, pioneira no tratamento de feridos em batalhas, ficando famosa pela sua atuação na Guerra da Crimeia.

5 Wanda de Aguiar Horta foi a enfermeira que introduziu os conceitos da enfermagem que são aceitos no Brasil. Criadora da Teoria das Necessidades Humanas Básicas, que aborda os pacientes em seus aspectos de sentimento e emoção, para além do biologicismo.

6 Dorothea Orem foi uma enfermeira que desenvolveu a teoria do autocuidado, que consiste na ideia de que os indivíduos, quando capazes, devem cuidar de si mesmos. Quando existe a incapacidade, entra o trabalho do enfermeiro no processo de cuidar.

usuários, modificando padrões culturais e repetitivos dentro das instituições de saúde, principalmente no que diz respeito ao modelo de cuidado hospitalocêntrico, revelado através do relato das experiências profissionais das entrevistadas. Segundo Dorothea *“Durante toda a minha vida (como enfermeira) eu via muita injustiça com as pessoas. E eu sempre tive vontade de atender a pessoa como eu achava que ela tinha que ser atendida, humanizada. Eu vi muitas pessoas chorando, eu vi muitas pessoas, enfim, sofrendo e sendo mal atendidas, por colegas, sendo mal atendidas por médicos, enfim, e ainda ‘chingalhados’. Eu vi realmente muito. Quando tu tá amarrado e tu não consegue fazer uma coisa, e tu tem vontade de abraçar aquela pessoa e chorar junto com ela, sabe”*, e destacou também: *“E esse foi assim, o maior motivo (de escolher trabalhar com PICS), de ver a pessoa satisfeita e poder se curar.”*

O cuidado hospitalocêntrico é baseado no positivismo, no reducionismo e no biologicismo, que afirmam os saberes científicos como absolutos e formam profissionais de saúde oprimidos e focados na cura, na prescrição e no consumo de medicamentos, de forma a institucionalizar a assistência à saúde, ignorando o conhecimento tradicional e popular (HOFFMANN; ANJOS, 2018). Além disso, a subjetividade dos indivíduos acaba reduzida ao interesse biomédico, centrado nas condutas dos profissionais deixando de enxergar o ser humano em sua integralidade, rejeitando suas experiências e sua autonomia (BARRETO, 2014).

No período do Brasil colônia, os saberes populares desempenhados pelos povos indígenas eram desconsiderados pelos colonizadores, uma vez que eram vistos como inferiores selvagens e pobres em conhecimento (HOFFMANN; ANJOS, 2018), caracterizando uma sociedade centrada em saberes e práticas voltadas à soberania e a barbárie para com aqueles que acreditavam na medicina tradicional. Essas ações justificam a resistência cultural para a adesão da medicina alternativa, predominante até os dias atuais na sociedade. Desse modo, a doença passa a ser vista de maneira fragmentada, onde o corpo passou a ser compreendido como separado da mente e os sentimentos e a vida tornaram-se objetos de consumo, sendo o sujeito produto do estudo da ciência (BARRETO, 2014). Dorothea salienta a necessidade de modificar esse padrão culturalmente predominante, buscando uma atenção à saúde com foco no vínculo terapêutico e na humanização, o que pode ser observado na seguinte fala: *“Eu sempre trabalhei em hospital, e eu dizia: um dia eu ainda vou atender as pessoas como elas merecem ser atendidas.”*

A importância do acolhimento e do vínculo terapêutico pode ser observada, ainda na fala de Dorothea: *“Tem muitas pessoas também que têm dores crônicas, que às vezes não é nem a dor que ela tem. É aquele contato que as pessoas precisam [...] aquela conversa, o acolhimento. Tem pessoas que vêm só por causa do acolhimento. Então isso é uma coisa assim, maravilhosa também. Que eu vejo que essa pessoa não precisaria nem fazer, mas a carência das pessoas é muito grande.”* As terapias complementares são práticas que se articulam ao cuidado da enfermagem, promovendo um cuidado de forma holística, através da escuta ativa, sensível e acolhedora, contemplando a integralidade do ser humano assistido, valorizando a sua história e suas características pessoais, bem como sua maneira de enxergar a vida e de lidar com seu processo de saúde e adoecimento (NOGUEIRA; MACHADO, 2017).

As PICS podem ser vistas como forma de desmistificar preconceitos, através de tecnologias inovadoras da prática do cuidado em enfermagem. Através delas, tanto usuários quanto os profissionais de saúde podem fazer escolhas pertinentes ao seu processo de cuidado, fundamentando conceitos éticos e filosóficos e fortalecendo o relacionamento entre esses dois atores sociais (NOGUEIRA; MACHADO, 2017). A fala de Florence articula o conhecimento compartilhado entre profissional e usuário, uma vez que esta experienciou diretamente o emprego das práticas integrativas em sua vida, e pôde compartilhar seu conhecimento como usuária, com os seus pacientes: *“Eu sempre colocava pro paciente o quanto foi bom aquilo pra mim em certas coisas da minha vida, né [...] Então pra mim era bem gratificante trabalhar com a prática integrativa.”*

Observa-se também, a satisfação das enfermeiras em trabalhar com as Práticas Integrativas e Complementares, as quais relataram sentimentos de gratidão, prazer e sucesso. Ao ser questionada sobre como se sente ao executar seu processo de trabalho, Wanda destacou: *“A gente se sente satisfeita em vê né, o resultado. Os pacientes vêm e referem que tá ajudando, que tão se sentindo melhor, que tá diminuindo a medicação [...] realizada assim né, bem feliz. De ver um resultado bom, né.”* Dorothea, por sua vez, referiu a concretização de um sonho em trabalhar de forma humanizada, ajudando os pacientes com dor: *“Eu tive também muita oportunidade de ficar (trabalhando) na estética... mas as pessoas não dão tanto valor como quando têm dor. Quando tu consegue tirar a dor de alguém, fazer a pessoa voltar a ter um sorriso no rosto, isso não tem preço.”*

O enfermeiro, ao planejar o cuidado através as Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), organiza as intervenções a serem realizadas com os pacientes em diferentes situações levando em conta o processo saúde-doença de cada indivíduo.

Considerando aspectos biopsicossociais dos sujeitos e suas experiências para gerar soluções aos problemas de saúde, através da observação dos seus determinantes e condicionantes de adoecimento, promovendo resultados de qualidade para seus assistidos (BEZERRA; BRANDÃO; CARVALHO, 2019).

A Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) aborda condutas baseadas nas Práticas Integrativas e Complementares, de forma a colaborar com a qualidade de vida dos pacientes através dos seus princípios e objetivos de integralidade, subjetividade, acesso, equidade e vínculo (BEZERRA; BRANDÃO; CARVALHO, 2019). A aplicabilidade das terapias complementares no âmbito da enfermagem possui respaldo legal a partir da resolução do COFEN nº 197/79, podendo ser empregadas durante as intervenções de enfermagem desde que o profissional possua competências técnicas adquiridas durante a graduação ou por cursos de qualificação na área (ALVIM et al., 2013).

4.2 POLÍTICA DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES E A EMANCIPAÇÃO DOS SUJEITOS

O Brasil preconizou as ações de medicina tradicional e complementar a partir da criação da Portaria nº 971 de 2006, que estabelece a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS e sua implementação no sistema de saúde (CONTATORE et al., 2015). Ao serem questionadas sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) como forma de consolidar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), todas as entrevistadas foram unânimes em responder que acreditam que ambas as políticas de saúde estão alinhadas e que, juntas, podem melhorar a autonomia e a acessibilidade dos usuários ao SUS, fortalecendo-o.

Segundo Florence: *“Eu acho que a política de práticas integrativas, ela vem ao encontro disso, né [...] A gente hoje vive num mundo muito consumista, é uma cultura, e a gente precisa desacelerar um pouco nesse processo. As pessoas tão consumindo demais medicação, e poderiam tá procurando dentro de uma prática integrativa, o benefício, o tratamento, e até a cura de certos malefícios, né.”* As políticas públicas baseadas na humanização da atenção à saúde desenvolvidas pelo Ministério da Saúde também abrangem a PNPIC, que contribui para a consolidação das diretrizes e princípios do SUS (BRASIL, 2006).

Sabe-se que as Práticas Integrativas e Complementares são utilizadas como elementos participativos em conjunto ao tratamento médico convencional, como destacou Florence: *“Eu*

sempre digo para as pessoas, tu não vai deixar de tomar os teus medicamentos de uso contínuo. Por exemplo, se é um paciente hipertenso, diabético, ou tem outro tipo de doença, né. Mas ele vai complementar o teu tratamento, ele vai te ajudar para outras coisas [...] e vai muitas vezes te beneficiar em outros setores que, às vezes tu pensava: bom, nem preciso disso, e tu está vendo que aquilo de alguma forma está interagindo pro teu bem-estar, né, psicossocial.”

A cultura da medicalização social impossibilita a autonomia do indivíduo, contribui para a lógica mercantilizada e torna a medicalização patrimônio privado. A ciência convencional possui uma doutrina soberana onde os interesses coletivos são privilegiados pelo mercado de consumo, no qual a cultura e a subjetividade são renegadas pelo saber científico, inclusive em instituições de ensino que continuam formando profissionais de saúde reprimidos em sua formação acadêmica e, posteriormente, na atuação profissional (HOFFMANN; ANJOS, 2018).

O uso das PICS está relacionado ao tratamento e cura de enfermidades em seus aspectos físicos, mentais, espirituais e psicológicos, utilizado no tratamento de doenças de vários sistemas do corpo, como intervenções em problemas digestivos e respiratórios, síndrome do pânico, depressão e ansiedade. É um recurso terapêutico de baixo custo e possui um reconhecimento que integra o sujeito como protagonista do seu cuidado (ALVIM et al., 2013) além de contribuir para a desmedicalização social, como mencionou Wanda: *“Os usuários estão referindo melhora para dormir, na questão da insônia, da ansiedade. Alguns referem assim, que diminuíram o uso de medicação pra dor, para ansiedade.”*

A fala de Florence consente com a de Wanda: *“Principalmente em relação a questão psicológica, né, que é a questão das ansiedades, das fobias, dos medos, enfim, né.”* Bem como o que profere Dorothea, admitindo que as PICS podem, além de complementar, com o tempo, até mesmo substituir o tratamento normatizado por alguns profissionais, principalmente no que diz respeito às questões psicológicas: *“Eu tenho um cliente, um amigo meu que é psiquiatra. Ele desmama os pacientes que ele quer desmamar de tomar a medicação, eu aplico ozônio. Aos poucos eles vão parando de tomar a medicação”.*

Considerando recursos terapêuticos complexos que compreendem perspectivas que buscam incentivar dispositivos naturais para prevenção e cura de doenças, além de promover o vínculo terapêutico e a escuta ativa, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares objetiva integrar o indivíduo no espaço em que está inserido e dar a ele liberdade para exercer seu autocuidado (BRASIL, 2006). A partir da auriculoterapia, os

usuários conseguem reconhecer as suas necessidades, baseando-se em uma visão ampliada sobre o todo de maneira integral, levando em conta aspectos biopsicossociais, como evidencia Florence: *“Porque daí eles conseguem te dizer: bom, isso aqui me ajudou muito, eu acho que daqui a pouco eu poderia focar em outra coisa. E aí a gente trabalha em outro protocolo, né. Tu pode aplicar pontos que vão interferir em vários outros protocolos.”*

Sendo assim, os profissionais de saúde devem buscar investigar os resultados e benefícios da utilização de plantas medicinais e de terapias complementares pelos usuários, incentivando a desmedicalização e o cuidado compartilhado, além de problematizar a utilização inadequada e incentivar a aplicação benéfica dessa terapêutica (MARTINS et. al, 2017), fortalecendo a política nacional presente, e incentivando a sua adesão.

4.3 CONSEQUÊNCIAS E POTENCIALIDADES DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES AO LONGO DA HISTÓRIA

O processo de saúde e adoecimento atual está predominantemente relacionado à percepção de soberania médica que focaliza na cura das doenças, contribuindo para a desassistência à saúde e para a evolução de um modelo fragmentado de atenção. As PICS contrariam a generalização e racionalidade da atenção (COELHO; CARVALHO; PORCINO, 2019) e fazem parte de um modelo de tratamento que busca instrumentos naturais para prevenção de doenças e agravos e promoção da saúde de maneira eficiente e segura, possuindo viabilidade econômica significativa para a saúde pública (MATOS et al., 2018).

As terapias complementares promovem maior acessibilidade aos usuários ao utilizar tecnologias leves e eficientes, do mesmo modo que apontou Wanda: *“Pela facilidade do acesso, eu acho que dá aos usuários né, porque que nem a auriculoterapia, eles não têm gasto nenhum, com medicação, né. Tem outras terapias que acho que saem mais, tem mais custo, tipo os florais que eles têm que adquirir. E essa não, a gente consegue, é bem acessível, não precisa nenhuma tecnologia”*.

As PICS são reconhecidas pela perspectiva dos profissionais de saúde como complementares ao tratamento alopático para prevenção de doenças e cuidados paliativos, pois o foco ainda é predominantemente no consumo e nos avanços oriundos da indústria farmacêutica (HOFFMANN; ANJOS, 2018). O renascimento das medicinas alternativas pode ser compreendido como um fenômeno social em ascensão, caracterizando um movimento predominantemente resistente à sua implementação, devido a esses aspectos. (SCHVEITZER et al., 2012) Wanda compreende que há uma oposição advinda de alguns usuários ao utilizar a

medicina alternativa, destacando: *“Já aconteceu assim, de acabar daí desistindo, sabe, de vim, e dizer: olha, não está me ajudando muito, daí acabar não vindo mais né. Mas de todos assim, acho que foram poucos, assim, que me referiram que não ajudou.”*

Observa-se também na fala de Dorothea, uma resistência cultural além das dos pacientes, mas também por parte de muitos profissionais de saúde, a respeito da utilização de terapias complementares: *“Talvez falte divulgação. Porque eu ainda vejo que também falta conscientização e aprendizado. Eu ainda vejo muitos médicos com medo do ozônio.”* Desse modo, compreende-se que as Práticas Integrativas e Complementares encontram uma resistência sociocultural historicamente observada ao longo dos anos. (SCHVEITZER et al., 2012)

A formação profissional curativista, baseada no modelo biomédico, ainda é muito valorizada e não há o predomínio do empoderamento do indivíduo no seu processo de cuidado (MATOS et. al, 2018). Para romper com esse paradigma, Wanda aponta: *“Acho que começa pelos profissionais de saúde em esclarecer mais sobre as PICS, né. Sobre as diversas que tem, o fluxo, como é que faz pra encaminhar.”* Em consonância com Dorothea: *“Ainda vejo muitas pessoas chegar aqui e dizer que está na fila. Por que é que não me encaminharam, entendeu? E por que que tem médicos que dizem para as pessoas: isso aí não funciona. Então claro, que para os médicos que não têm essa consciência é muito melhor o remédio. A indústria farmacêutica nunca vai querer que tu use o ozônio ao invés de usar remédio, né. Então tem tudo isso.”*

Profissionais de saúde que trabalham com PICS compreendem que através delas obtêm-se uma visão mais ampliada do processo saúde-doença dos indivíduos, bem como menor potencial de dano, e destacam a abordagem holística dessa tecnologia. O incentivo e o esclarecimento aos profissionais de saúde sobre os benefícios e métodos utilizados nas terapias complementares possibilita a educação em saúde de maneira assertiva, de forma a promover o cuidado através das PICS, incentivando sua adesão.

Ainda, estudos apontam maior ignorância por parte de profissionais médicos em relação à utilização de terapias complementares, uma vez que justificam suas práticas baseadas no biologicismo e no arsenal medicamentoso, enquanto enfermeiros possuem maior aceitação e adesão das PICS. Desse modo, os incentivos à formação e capacitação de profissionais de saúde devem ser estimulados pelos gestores municipais, estaduais e federais, bem como pelos órgãos formadores, como as universidades e os conselhos de classe, para promover a disseminação do conhecimento e da eficácia das PICS e favorecer seu

engajamento. (THIAGO; TESSER, 2011). Uma vez que Florence destacou: *“Eu acho que vai muito da gestão municipal se organizar para que isso aconteça, né. Aqui também às vezes falha um pouco esse processo. Porque o enfermeiro da ponta, o médico, o profissional que está lá na ponta, o dentista, sabe que tem, poderia encaminhar, e não faz o encaminhamento.”*

A enfermagem está em contato direto com o usuário do sistema de saúde e exerce papel importante na educação em saúde para comunicar à população sobre o uso e benefícios das PICS, não se limitando ao cuidado mecanicista e desenvolvendo respaldo científico para comprovar a eficácia dessas técnicas (SANTOS; CUNHA, 2011). A partir do fortalecimento das PICS visando a inclusão de modalidades terapêuticas baseadas nas políticas públicas existentes de forma complementar, a escuta ativa e acolhedora, o vínculo terapêutico com o paciente e a interação do indivíduo com o meio ambiente no qual está inserido serão incentivados, fazendo com que os sujeitos possam exercer papel de independência (MATOS et. al, 2018).

Para isso, Florence destaca a importância da divulgação das PICS, através de meios digitais, bem como de campanhas e incentivos para profissionais e usuários do Sistema Único de Saúde: *“A gente tem tanta mídia legal, falar muito mais das PICS também seria interessante né. Divulgar mais, né. Fazer ações que a gente consiga fazer essa divulgação e que as pessoas procurem na sua unidade, né”*.

As Práticas Integrativas e Complementares derivadas de práticas e saberes tradicionais facilitam o acesso ao cuidado universal e integral à saúde, visto que utilizam recursos culturais e comunitários disponíveis para sua efetivação, uma vez que o cuidado em saúde não é plenamente distribuído a todas as populações, justificado pelas desigualdades existentes a nível global (SILVA et al., 2020) Wanda salienta: *“Tem a questão da distância né, tem locais que são mais distantes, que talvez eles não venham por causa disso. Talvez se tivesse lá no posto, perto de casa, né. Talvez fosse melhorar ainda mais o acesso.”*

A escassa discussão e conhecimento sobre o processo de adaptação e atuação de enfermeiros no que tange às Práticas Integrativas e Complementares dificultam a sua inclusão no SUS como política de integração do sujeito em seu processo de cuidar, valorizando as políticas de integralidade do cuidado e promoção à saúde. O pouco conhecimento sobre os efeitos do uso das práticas integrativas e complementares e a não condescendência por parte de alguns profissionais e usuários acerca dos resultados dos tratamentos, gera incertezas

quanto às suas efetividades e a pouca divulgação da sua disponibilidade pelo SUS gera inquietação em profissionais com formação em terapias complementares.

Sendo assim, observa-se a necessidade de inclusão de disciplinas que abordem as Práticas Integrativas e Complementares ainda na graduação de enfermagem, bem como em outros cursos da área da saúde. Dessa forma, enfermeiros poderão apropriar-se das PICS para o desenvolvimento de sua autonomia e tomada de decisão em sua prática assistencial, bem como, despertar o empreendedorismo da enfermagem (PANNAFORT et al., 2012). Dorothea evidenciou: *“Eu acredito que quando tu começa a trabalhar em hospital, aquela rotina desgastante [...] tu precisa fugir de alguma forma daquelas desgraças que acontecem lá dentro. As práticas integrativas são uma forma de, além de tu trabalhar como enfermeira, do jeito que todo mundo trabalha, tu pode empreender, trabalhar com outra coisa que não seja somente hospital”*.

A desconstrução da ideia de cuidado convencional da enfermagem, onde se presta somente cuidados ao paciente em um ambiente hospitalar, utilizando métodos terapêuticos convencionais é obsoleta, uma vez que existem muitas possibilidades para o empoderamento do enfermeiro. A partir de novas perspectivas, a enfermagem é capaz de exercer um cuidado centrado nas necessidades e individualidades do paciente, de forma preventiva e educativa, rompendo com o ponto de vista opressor do modelo biomédico.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aplicabilidade das PICS nas unidades de saúde públicas enfrentam um grande desafio em relação a preparação dos profissionais de saúde. O conteúdo teórico e prático não é abordado nas disciplinas dos cursos de graduação da área da saúde na maioria das faculdades do Brasil, e por isso muitos profissionais não possuem capacitação e conhecimento sobre a existência e/ou funcionalidade dessas terapêuticas. Além disso, o predomínio do modelo biomédico, a gestão pública local e a não aderência a protocolos e a Política são considerados empecilhos para a adesão às terapias integrativas e complementares.

A utilização das PICS tem estado em constante crescimento no Brasil e no mundo. A partir da execução da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, é possível que outras políticas de saúde sejam implementadas, visto que seus princípios e objetivos são, muitas vezes, equivalentes. Além disso, as PICS contribuem para a autonomia do indivíduo no seu processo de cuidar, uma vez que abordam o ser humano em sua integralidade e

subjetividade, considerando aspectos biológicos, psicológicos e sociais, valorizando suas crenças e costumes.

Observou-se a satisfação e os benefícios das enfermeiras ao utilizarem as Práticas Integrativas e Complementares em seu processo de trabalho, valorizando a autonomia do usuário, o compartilhamento de informações, a criação de vínculo, a equidade, a humanização e o protagonismo da enfermagem enquanto fornecedora de fundamentos para efetivação dessas práticas, bem como para desenvolver independência nos serviços de saúde. Ao utilizar as PICS, o profissional consegue ter uma visão do usuário com integralidade, focando na sua saúde e não somente na doença, bem como nas necessidades particulares de cada indivíduo. Dessa forma, percebe-se a importância da execução de políticas públicas de saúde que estejam de acordo com os princípios de valorização do sujeito, como a PNPIC, uma vez que conhecendo sua realidade, é capaz de formular intervenções assertivas para exercer o autocuidado.

É necessário que gestores e profissionais de saúde reconheçam a importância das PICS em sua prática assistencial como uma ferramenta de gestão de cuidado centrado na pessoa e em suas necessidades, de forma a garantir a integralidade e a humanização da assistência. As políticas públicas existentes são ótimas, e precisam ser incentivadas e executadas para que os princípios e diretrizes do SUS sejam efetivamente consolidados.

REFERÊNCIAS

- ALVIM, N.A.T.; PEREIRA, L.M.V.; MARTINS, P.A.F.; ROHR, R.V.; PEREIRA, R.D.M. Práticas integrativas e complementares no cuidado: aplicabilidade e implicações para a enfermagem. **17º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem**, 2013. Disponível em: <http://www.abeneventos.com.br/anais_senpe/17senpe/pdf/0070pr.pdf> Acesso em: 10/10/2020
- ANDRADE, J.T.; COSTA, L.F.A. Medicina Complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da Antropologia médica. **Revista Saúde Soc.** São Paulo, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S01042902010000300003&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 10/10/2020.
- ASSIS, W.C.; BRITTO, F.R.; VIEIRA, L.O.; SANTOS, E.S.; BOERY, R.N.S.O.; DUARTE, A.C.S. Novas formas de cuidado através das práticas integrativas e no Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**; Fortaleza, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/7575>> Acesso em: 02/10/2020
- BARRETO, A.F.; **Práticas integrativas em saúde: proposições teóricas experiências na saúde e educação** / Organizador: Alexandre Franca Barreto, Recife: Editora UFPE, 2014. 345 p.

BEZERRA, R. M.; BRANDÃO, M. C.; CARVALHO, T. L. A. Práticas Integrativas e Complementares no tratamento da ansiedade: competências e desafios do enfermeiro. **Repositório Digital Institucional da Associação Educativa Evangélica RDI-AEE**, Anápolis, GO, 2019. Disponível em: <<http://repositorio.aee.edu.br/jspui/handle/aee/8528>> Acesso em: 05/11/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria MS/GM n. 2.488, de 21 de outubro de 2011. Atualiza a Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: **Ministério da Saúde**; 2011. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html> 12/10/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS / **Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica**. - Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/npic.pdf>> Acesso em: 18/11/2020.

BRAUN, V.; CLARKE, V. **Using thematic analysis in psychology. Qualitative Research in Psychology**, 3 (2). pp. 77-101. 2006. Disponível em: <https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3563462/mod_resource/content/1/Braun%20e%20Clarke%20-%20Traducao_do_artigo_Using_thematic_analys.pdf> Acesso em: 06/12/2020.

CEOLIN, T.; HECK, R.M.; PEREIRA, D.B.; MARTINS, A.R.; COIMBRA, V.C.C.; Silveira, D.S.S. A inserção das terapias complementares no sistema único de saúde visando o cuidado integral na assistência. **Revista Enfermería Global**; Jun, 2009. <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n16/pt_reflexion2.pdf> Acesso em 02/10/2020.

COELHO, M.T.A.D.; CARVALHO V.P.; PORCINO, C. Representação social de doenças, uso e significados atribuídos às Práticas Integrativas e Complementares por universitários. **Revista Debate**, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-11042019000300848&script=sci_arttext> Acesso em: 10/10/2020

CONTATORE, O.A.; BARROS, N.F.; DURVAL, M.R.; BARRIO, P.C.C.D.; COUTINHO, P.D.; SANTOS, J.A.; NASCIMENTO, J.L.; OLIVEIRA, S.L.; PERES, S.M.P. Uso, cuidado e política das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**; São Paulo, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S141381232015001003263&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 10/10/2020

FISCHBORN, A.F.; MACHADO, J.; FAGUNDES, N.C.; PEREIRA, N.M. A política das práticas integrativas e complementares do SUS: o relato de experiência sobre a implementação em uma unidade de ensino e serviço de saúde. **Revista Cinergis**, Santa Cruz do Sul, 2016. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/8149>> Acesso em: 11/10/2020.

HERNÁNDEZ, R. S.; COLLADO, C.F.; LUCIO, M.P.B. **Metodologia de pesquisa** [recurso eletrônico] 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Penso, 2013. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788565848367/cfi/1!/4/4@0.00:42.9>> Acesso em: 06/12/2020.

HOFFMANN, R.; ANJOS, M.C.R. Construção histórica do uso de plantas medicinais e sua interferência na socialização do saber popular. **Revista Brasileira de Desenvolvimento Sustentável** – Guaju, 2018. Disponível em:

<<https://revistas.ufpr.br/guaju/article/view/58151>> Acesso em: 21/11/2020.

LIMA, K.M.S.V.; SILVA, K.L.; TESSER, C.D. Integrative and complementary practices and the relationship with health promotion: experience of a municipal healthcare service.

Interface - Comunicação, saúde e educação. (Botucatu), 2013. Disponível em:

<https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832014005030133&script=sci_abstract>

Acesso em: 22/10/2020

MARTINS, S.R.; PEREIRA, F.W.; ACOSTA, D.F.; AMORIM, C.B. Representações sociais de profissionais da saúde acerca das plantas medicinais. **Revista Cubana de Enfermería**,

2017. Disponível em: <<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1065>>

Acesso em: 17/11/2020.

MATOS, P.C.; LAVERDE, C.R.; MARTINS, P.G.; SOUZA, J.M.; OLIVEIRA, B.F.; PILGER, C. Práticas integrativas complementares na atenção primária à saúde. **Revista Cogitare Enfermagem**, 2018. Disponível em:

<<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/54781>>. Acesso em: 18/11/2020.

NOGUEIRA, Maria Izabel Dos Santos. O uso da auriculoterapia em idosos por enfermeiras da atenção básica: uma revisão integrativa. **Anais V CIEH... Campina Grande: Realize**

Editora, 2017. Disponível em: <<https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/34619>>.

Acesso em: 05/11/2022.

SANTOS, L.F.; CUNHA, A.Z.F. A utilização de práticas complementares por enfermeiros dos Rio Grande do Sul. **Revista de Enfermagem da UFSM**, 2011. Disponível em:

<<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/3047>> Acesso em: 14/10/2020

SCHVEITZER, M. C.; Esper, M. V.; SILVA, M. J. P. Práticas integrativas e complementares na atenção primária em saúde: em busca da humanização do cuidado. **O Mundo da Saúde**, São Paulo SP, 2012. Disponível em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/praticas_integrativas_complementares_atencao_primaria.pdf> Acesso em: 06/11/2022

SILVA, G.K.F.; SOUSA, I.M.C.; CABRAL, M.E.G.S.; BEZERRA, A.F.B.; GUIMARÃES, M.B.L. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: trajetórias e desafios em 30 anos do SUS. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312020000100607>

Acesso em: 14/11/2020.

THIAGO, S. C. S.; TESSER, C. D. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre terapias complementares. **Revista Saúde Pública**, SC, 2011. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rsp/a/kdVs7VFgVQPsmwgn3GBR5Yz/?format=pdf&lang=pt>>

Acesso em: 06/11/2022