

**Faculdades Integradas Machado de Assis**

**Curso de Bacharelado de Enfermagem**

**DESAFIOS DA IMPLEMENTAÇÃO DE PICS NO SUS E O PAPEL DA  
ENFERMAGEM: Uma revisão da literatura.**

Patrícia Forigo Dreher

Prof Orientadora: Flávia Michelle Pereira Albuquerque

**Santa Rosa, 2024**

## DESAFIOS DA IMPLEMENTAÇÃO DE PICS NO SUS E O PAPEL DA ENFERMAGEM: Uma revisão da literatura.

Patrícia Forigo Dreher  
Flávia Michelle Pereira Albuquerque

**RESUMO:** Este artigo revisa o papel da enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no Brasil, considerando as políticas governamentais que promovem a inclusão dessas práticas no Sistema Único de Saúde (SUS). Por meio de uma revisão bibliográfica, exploramos as resoluções do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), bem como as portarias do Ministério da Saúde que incorporam diversas modalidades de PICS. Além disso, discutimos estudos que destacam a importância da enfermagem na promoção, execução e avaliação das PICS, bem como os desafios éticos e práticos associados a essa integração. As PICS no Brasil enfrentam desafios significativos, como a adesão voluntária dos municípios, a falta de profissionais capacitados e a resistência da população, que ainda dá preferência ao modelo biomédico. A formação de enfermeiros qualificados é essencial para a adoção dessas práticas, já que eles desempenham um papel crucial na promoção da saúde holística. Mesmo com a regulamentação em 2006, muitas práticas não são ofertadas em todos os municípios, comprometendo o acesso universal e a eficácia do sistema. Superar esses obstáculos é fundamental para consolidar as PICS no SUS, oferecendo tratamentos mais acessíveis e integrados para a população.

**PALAVRAS CHAVES:** PRÁTICAS COMPLEMENTARES EM SAÚDE; SUS; ENFERMAGEM.

**ABSTRACT:** This article reviews the role of nursing in Integrative and Complementary Health Practices in Brazil, considering government policies that promote the inclusion of these practices in the Unified Health System. Through a bibliographical review, we explored the resolutions of the Federal Nursing Council, as well as the ordinances of the Ministry of Health that incorporate different modalities of Complementary Health Practices. Furthermore, we discuss studies that highlight the importance of nursing in the promotion, execution and evaluation of Complementary Health Practices, as well as the ethical and practical challenges associated with this integration. Complementary Health Practices in Brazil face significant challenges, such as voluntary adherence by municipalities, the lack of trained professionals and resistance from the population, which still gives preference to the biomedical model. The training of qualified nurses is essential for the adoption of these practices, as they play a crucial role in promoting holistic health. Even with regulations in 2006, many practices are not offered in all municipalities, compromising universal access and the effectiveness of the system. Overcoming these obstacles is essential to consolidate Complementary Health Practices in the Unified Health System, offering more accessible and integrated treatments for the population.

**KEY WORDS:** Complementary Health Practices; Unified Health System; Nursing.

### 1. INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares se enquadram no que a Organização Mundial de Saúde (OMS) denomina de medicina tradicional e medicina complementar e

alternativa (MT/MCA) e, sobre esse tema, a OMS recomenda aos seus Estados membros a elaboração de políticas nacionais voltadas à integração/inserção da MT/MCA aos sistemas oficiais de saúde, com foco na Atenção Primária à Saúde (APS) (Brasil, 2012).

No Brasil, em consonância com as recomendações da OMS, foi aprovada, em 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), contemplando, entre outras, diretrizes e responsabilidades institucionais para implantação/adequação de ações e serviços de medicina tradicional chinesa/acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia, além de instituir observatórios em saúde para o termalismo social/crenoterapia e para a medicina antroposófica no Sistema Único de Saúde (SUS). A aprovação da PNPIC desencadeou o desenvolvimento de políticas, programas e projetos em todas as instâncias governamentais, pela institucionalização dessas práticas no SUS (Brasil, 2012).

Há muito tempo discute-se as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) como forma de tratamento ou complemento ao tratamento da medicina ocidental, buscando oferecer maior bem estar, promoção e recuperação da saúde. Trazendo um olhar mais individual e total do ser humano, as PICS buscam, dentre várias técnicas, transformar o indivíduo no real protagonista no cuidado de sua saúde (Brasil, 2012).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) traz as PICS como uma forma mais acessível de tratamento, e tratamento de qualidade, para que toda a população tenha acesso a algum atendimento em saúde. Iniciou-se pelos estudos e comprovação da eficácia das Medicinas Tradicionais e o uso milenar de Plantas Medicinais que permaneciam muito fortes em países com menor desenvolvimento econômico (Brasil, 2012).

Combinado a esse movimento global, o Brasil criou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no ano de 2006, buscando introduzir estas práticas, observar sua aplicabilidade em nosso território e analisar os resultados. Devido a boa adesão das PICS em vários municípios e estados, aumento do estudo e pesquisa sobre a efetividade das PICS tanto em território nacional, como em institutos internacionais, o Ministério da Saúde (MS) publicou em 2017 novas práticas possíveis de oferta pelo Sistema Único de Saúde (SUS). No ano seguinte, 2018, novas práticas são acrescentadas ao rol, formando, hoje, um total de vinte e nove práticas institucionalizadas (Brasil, 2018).

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são abordagens terapêuticas que têm como objetivo prevenir agravos à saúde, a promoção e recuperação da saúde, enfatizando a escuta acolhedora, a construção de laços terapêuticos e a conexão entre ser humano, meio ambiente e sociedade. Estas práticas foram institucionalizadas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (PNPIC) e,

atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece, de forma integral e gratuita, vinte e nove procedimentos de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) à população (Brasil, 2018).

Essas condutas terapêuticas desempenham um papel abrangente no SUS e podem ser incorporadas em todos os níveis da Rede de Atenção à Saúde, com foco especial na Atenção Primária, onde têm grande potencial de atuação. Uma das ideias centrais dessa abordagem é uma visão ampliada do processo saúde e doença, assim como a promoção do cuidado integral do ser humano, especialmente do autocuidado. As indicações às práticas se baseiam no indivíduo como um todo, levando em conta seus aspectos físicos, emocionais, mentais e sociais.

## **2. OBJETIVOS**

Identificar, com base na literatura, quais são os desafios na implementação das PICS no âmbito dos serviços de saúde do SUS.

Verificar, com base na literatura, o papel da Enfermagem na implementação das PICS no âmbito dos serviços de saúde do SUS.

## **3. METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa que busca sintetizar o conhecimento produzido acerca da utilização das PICS no âmbito do SUS. Para alcançar o objetivo proposto este estudo será conduzido a partir das seguintes etapas: 1) formulação da questão norteadora; 2) busca na literatura dos estudos referentes ao tema proposto; 3) categorização dos estudos; 4) avaliação dos estudos selecionados; 5) discussão e interpretação dos resultados; e 6) síntese do conhecimento (Ganong, 1987).

A busca dos artigos foi realizada no ano de 2024, nas bases de dados eletrônicas: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Public Knowledge Project (PKP) e Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), utilizando-se das seguintes palavras chaves: Enfermagem; Prática Integrativas e Complementares em Saúde; SUS. Os critérios de inclusão adotados foram: textos completos e acessíveis nas bases de dados descritas referentes à temática, textos de produção nacional com vistas a aproximar a discussão ao contexto brasileiro e por fim, textos publicados a partir do ano de 2006, ano de criação da PNPIC. Após a realização da estratégia de busca, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos, aplicando os critérios de seleção supracitados acima. Foram excluídos os artigos duplicados entre as bases de dados e na mesma base de dados. Ao final da leitura, 26 artigos foram elegíveis, destes 11 foram utilizados, sendo estes lidos na íntegra e dos quais foram extraídas informações através

de aplicação de um instrumento, contendo: Título do artigo; Nome do periódico onde o artigo foi publicado; Ano de publicação; Tipo de estudo; Nome dos autores. Em seguida procedeu-se a análise temática do material que consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença significa alguma coisa para o objeto estudado. Também foram utilizados 4 documentos oficiais como Leis, Portarias, Normativas, etc do governo dos anos de 2006, 2012, 2017 e 2018.

Para realização da análise temática serão seguidas três etapas: a primeira etapa constituirá em uma pré-análise, onde se dará a escolha dos dados a ser analisado e a retomada dos pressupostos de objetivos iniciais da pesquisa, elaborando dessa forma alguns indicadores que orientem a compreensão do material e na interpretação final; a segunda etapa corresponderá a exploração dos dados que consistiu essencialmente numa operação classificatória, visando alcançar o núcleo de compreensão do texto. Nesta fase buscará encontrar núcleos temáticos que são expressões ou palavras significativas em função das quais o conteúdo de uma fala será organizado. Por fim, na última etapa, as informações serão colocadas em relevo, possibilitando ao pesquisador propor inferências e realizar interpretações.

<b>Título do artigo</b>	<b>Periódico</b>	<b>Ano de publicação</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Autores</b>
Práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem: um enfoque ético	Escola Ana Nery - Revista de Enfermagem	2013	Pesquisa qualitativa	Magalhães e Alvim
Práticas integrativas e complementares em saúde: os desafios no cuidado de enfermagem	Realize Editora	2017	Revisão integrativa da literatura	Pimentel et al.
Respostas clínicas da auriculoterapia sobre diagnósticos de enfermagem com aplicação de modelo teórico - experimental de pequeno alcance	Brazilian Journal of Health Review.	2020	Estudo de caso clínico	Coelho et al.

Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: trajetória e desafios em 30 anos do SUS	Physis: Revista de Saúde Coletiva	2020	Revisão de literatura, análise documental e entrevistas	Silva et al.
Os desafios para a implementação das práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde	Revista de Casos e Consultoria	2021	Revisão integrativa da literatura	Silva et al.
O uso de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde PICS para transtornos mentais	Brazilian Journal of Developmet	2021	Revisão de literatura, abordagem qualitativa de natureza exploratória.	Barros et al.
A importância do enfermeiro nas práticas integrativas e complementares no sistema único de saúde	Revista Saúde Coletiva	2021	Revisão integrativa da literatura	De Freitas et al.
Práticas integrativas e complementares e suas aplicabilidades nos campos de formação e atuação de enfermeiro	Revista PubliSaúde	2021	Revisão integrativa da literatura	Malta et al.
Conhecimento da enfermagem sobre as práticas integrativas e complementares	Revista Científica de Enfermagem	2021	Revisão integrativa da literatura.	Martins et al.
Os desafios para a implementação das	Revista de Casos e Consultoria	2021	Revisão integrativa da	Silva et al.

práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde			literatura	
Percepção de enfermeiras acerca das práticas integrativas e complementares no SUS	Brazilian Journal of Developmet	2023	Pesquisa qualitativa, do tipo exploratória e descritiva	Vontroba, Albuquerque e Mix.

Fonte: Próprio autor, 2024.

#### 4. REVISÃO DE LITERATURA E DISCUSSÃO:

##### 4.1. Lei de criação

A Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006 aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, sendo a Lei que disponibiliza o acesso da população às PICS, considerando, principalmente, o maior incentivo da OMS na implantação e implementação de tais práticas em saúde. No artigo primeiro a portaria deixa facultativo aos Estados, Distrito Federal e Municípios a adesão da política. (Brasil, 2006).

Define-se, em anexo da portaria, a estruturação e fortalecimento da atenção em PICS no SUS em forma de incentivo à inserção de tais práticas em todos os níveis de atenção à saúde, principalmente na Atenção Básica; incentivo e fortalecimento de iniciativas já existentes pelo país; e articulação com as demais políticas do Ministério da Saúde (Brasil, 2006).

Da mesma forma, a Lei incentiva à pesquisa em PICS com vistas no aprimoramento da atenção à saúde, avaliando eficiência, eficácia, efetividade e segurança dos cuidados prestados à população (Brasil, 2006). Sendo assim, incentiva-se a ampliação de cursos e estudos com o foco nas PICS em território nacional, assim buscando atender as demandas e necessidades mais específicas da população brasileira.

Sequencialmente apresenta-se a diretriz da promoção de cooperação nacional e internacional das experiências em PICS nos campos da atenção, da educação permanente e da pesquisa em saúde, estabelecendo o intercâmbio técnico-científico com unidades federativas e países onde as PICS estejam integradas ao serviço público de saúde (Brasil, 2006).

##### 4.2. Práticas incluídas na PNPIC

Com a criação da PNPIC em 2006 apenas quatro práticas estavam incluídas na política, hoje temos possibilidade de oferta de vinte e nove práticas (BRASIL, 2006; 2017; 2018). São elas:

- Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura: A Medicina Tradicional Chinesa (MTC) caracteriza-se por um sistema médico integral. Utiliza a linguagem que simboliza as leis da natureza e que visa a integralidade. Tem como fundamento principal a teoria Yin-Yang, divisão do mundo em duas forças ou princípios fundamentais, sendo assim todos os fenômenos são vistos como opostos ou complementares. Outro fundamento utilizado é a teoria dos cinco movimentos, atribuindo todas as coisas e fenômenos do mundo e do corpo, em uma das cinco energias, madeira, água, fogo, terra e metal. Utiliza várias de suas várias modalidades de tratamento, sendo acupuntura, plantas medicinais, dietoterapia ou práticas corporais e mentais. A acupuntura é uma prática originária da MTC que compreende um conjunto de procedimentos que permite os estímulos precisos de pontos neuroreativos ou “pontos de acupuntura”. Nessa técnica são utilizadas agulhas filiformes metálicas para realizar a promoção, proteção, manutenção e recuperação da saúde. Achados arqueológicos supõem que essa técnica remonta há pelo menos 3000 anos. A OMS recomenda a acupuntura, tendo produzido várias publicações sobre a eficácia e segurança, capacitação profissional e métodos de pesquisa e avaliação dos resultados terapêuticos das medicinas complementares e tradicionais. O consenso do National Institutes of Health dos Estados Unidos consolidou a acupuntura como indicação de tratamento isolado ou complementar em várias doenças e agravos. A MTC inclui práticas corporais sendo elas lian gong, chi gong, tuina, tai-chi-chuan; práticas mentais, a meditação; orientação alimentar; e uso de plantas medicinais, a fitoterapia tradicional chinesa (Brasil, 2006).
- Homeopatia: Enunciada por Hipócrates no século IV a.C e desenvolvida por Samuel Hahnemann no século XVIII, a homeopatia é um sistema médico complexo de caráter holístico, baseada no princípio vitalista e no uso da lei dos semelhantes. Nessa técnica o adoecimento é a expressão da ruptura das dimensões física, social, cultural e psicológica. Dessa forma, esta técnica fortalece a relação médico-paciente tornando o atendimento mais humanizado, estimulando o autocuidado e autonomia no tratamento, além de reduzir a fármaco-dependência (Brasil, 2006).

- **Plantas Medicinais e Fitoterapia:** A utilização de plantas medicinais no tratamento da saúde tem origens muito antigas, relacionada aos primórdios da medicina e fundamentada no acúmulo de informação passada por sucessivas gerações. A fitoterapia é uma terapia caracterizada pelo uso de plantas medicinais - sem substâncias ativas isoladas - em suas diferentes formas farmacêuticas. O Brasil possui um grande potencial para o desenvolvimento desta terapêutica, devido a maior diversidade vegetal do mundo, a ampla sociodiversidade, uso de plantas medicinais na cultura popular e tecnologia para validar cientificamente o conhecimento dessas plantas (Brasil, 2006).
- **Termalismo Social/Crenoterapia:** O uso de Águas Minerais foi descrito por Heródoto em 450 a.C, na primeira publicação científica termal, compreendendo as diferentes maneiras de sua utilização e aplicação em tratamentos de saúde. Crenoterapia é a indicação e uso de Águas Minerais com finalidade terapêutica atuando de maneira complementar aos tratamentos de saúde. Diversos países europeus usam o termalismo social como modo de prevenção e recuperação da saúde principalmente no público idoso. No Brasil essa técnica vem sendo aplicada pelo SUS em municípios que possuem fontes termais (Brasil, 2006).
- **Arteterapia:** É a terapia baseada na utilização das diversas técnicas artísticas como pintura, desenho, sons, música, modelagem, mímica, colagem, expressão corporal, escultura, tecelagem, entre outras. Podem ser aplicadas de forma individual ou em grupo. A terapêutica estimula a criatividade, coordenação motora, raciocínio e afetividade. Promove-se a ressignificação dos conflitos, reorganização das próprias percepções, ampliando as percepções sobre indivíduo, sobre si e sobre o mundo (Brasil, 2017).
- **Ayurveda:** Desenvolvida na Índia no período de 2000-1000a.C, a Ayurveda é uma das mais antigas abordagens de cuidado. Esta terapêutica agrega os campos físico, mental, espiritual e energético, formando uma só unidade individual. No diagnóstico Ayurveda leva-se em conta a totalidade do ser. Este conhecimento estruturado agrega em si mesmo princípios relativos à saúde do corpo físico, de forma a não os desvincular e considerando os campos energético, mental e espiritual, observando o dosha (humores biológicos). Podem ser utilizadas técnicas de relaxamento, massagem, plantas medicinais, minerais, posturas corporais (ásanas), mudras (posições e exercícios), pranayamas (técnicas respiratórias) e o cuidado alimentar. Ayurveda é a Ciência ou Conhecimento da

Vida. A teoria dos três dosha (tridosha) é a norteadora da intervenção Ayurveda. Está associada a Vata, energia vital; Pitta, o fogo essencial; Kapha, a energia mental. A terapêutica é focada no desenvolvimento do autocuidado (Brasil, 2017).

- Biodança: Consiste em uma técnica que induz vivências coletiva, integradoras, em um ambiente enriquecido com estímulos selecionados como música, cantos, exercícios e dinâmicas que são capazes de gerar experiências que estimulam a plasticidade neural e a criação de novas sinapses. É uma forma de aceleração dos processos psicológicos, neurológicos, endócrinos e imunológicos. Esta terapêutica busca otimizar a homeostase do corpo (Brasil, 2017).
- Dança circular: Pode-se chamar também de Danças Circulares Sagradas ou Dança dos Povos. Trata-se de uma dança em roda, tradicional e contemporânea que tem origem em diferentes culturas, fortalecendo a aprendizagem e interconexão entre os participantes. Por meio da melodia, ritmo e movimentos os participantes são estimulados a respeitar, aceitar e honrar a diversidade do grupo. O enfoque principal não é a técnica em si, é o sentimento de união e o espírito comunitário. Auxilia na consciência corporal, harmonização emocional, na concentração e estimulação da memória. Nessa técnica é possível trabalhar o bem estar, a autoestima, a harmonia entre corpo-mente-espírito, entre outros benefícios (Brasil, 2017).
- Meditação: Presente em inúmeras culturas e tradições a meditação é uma prática de harmonização dos estados mentais e da consciência. A prática possibilita acalmar a mente, diminuir o fluxo de pensamentos e trazer o praticante ao estado mais presente. Permite entender padrões próprios de comportamento e modelo de reações psíquicas/emocionais, podendo assim, alterar o comportamento, resultando em ganho de saúde (Brasil, 2017).
- Musicoterapia: Trata-se da utilização da música e seus elementos com o objetivo de desenvolver potenciais e restabelecer funções do indivíduo visando a melhora na qualidade de vida. No corpo surte efeitos na melhora da audição e tato, regula a circulação, respiração e reflexos, além de favorecer o desenvolvimento criativo, afetivo e emocional (Brasil, 2017).
- Naturopatia: Por meio de métodos e recursos naturais apoia e estimula a capacidade pertencente do corpo para curar-se. É fundamentada no vitalismo, que compreende a existência de um princípio vital presente em cada ser que

influencia o equilíbrio orgânico, emocional e mental. Utiliza-se diversas terapêuticas como as plantas medicinais, águas minerais e termais, aromaterapia, fitologia, massagens, recursos expressivos, terapias corpo-mente e mudanças de hábitos. O tratamento segue seis princípios fundamentais sendo eles, não causar mal; ensinar os princípios de uma vida saudável e promocionista; identificar e tratar as causas fundamentais da doença; tratar o indivíduo como um todo; dar ênfase na promoção e proteção da saúde; dar suporte ao poder de cura do corpo (Brasil, 2017).

- Osteopatia: A partir da manipulação de articulações e tecidos, a osteopatia busca contribuir para a homeostase do organismo. Seu foco é tratar as disfunções somáticas, pois acredita-se que as disfunções de mobilidade articular e tecidual contribuem no aparecimento de enfermidades (Brasil, 2017).
- Quiropraxia: Através de uma pressão controlada, aplicada pelas mãos nas articulações, indo além da amplitude de movimento habitual, a quiropraxia visa o tratamento e preservação das desordens do sistema neuro-músculo-esquelético. Estalos são comuns durante a manipulação, pois a abertura da articulação gera uma cavitação (Brasil, 2017).
- Reflexoterapia: Terapias reflexas, Reflexoterapia ou Reflexologia é a prática que utiliza estímulos em áreas específicas dos pés, mãos e orelhas que permitem a reativação do equilíbrio das regiões onde há algum tipo de bloqueio ou inconveniente (Brasil, 2017).
- Reiki: Como em outras terapêuticas, essa também baseia-se na concepção vitalista, uma energia universal canalizada que gera o equilíbrio da energia vital. Utilizando a imposição ou toque de mãos sobre o corpo, busca-se locais com bloqueios energéticos a fim de eliminar as toxinas, equilibrando o funcionamento celular, restabelecendo assim, o fluxo de energia vital. Essa prática busca a harmonia entre as dimensões físicas, mentais e espirituais (Brasil, 2017).
- Shantala: Técnica de massagem para bebês e crianças que busca fortalecer laços afetivos, cooperação, confiança, criatividade, segurança e equilíbrio físico/emocional. Fortalece a musculatura e articulações, auxiliando nos movimentos de rolar, sentar, engatinhar e andar. Harmoniza e equilibra os sistemas imunológico, respiratório, digestivo, linfático e circulatório, promovendo saúde integral (Brasil, 2017).

- **Terapia Comunitária Integrativa (TCI):** Desenvolvida no grupo em formato de roda, essa técnica busca acolher o sofrimento psíquico dos participantes promovendo a valorização das histórias pessoais. Favorece a restauração da autoestima e autoconfiança, o resgate da identidade, ampliação da percepção e possibilidade de resolução dos problemas. Ouvido a si e a outros participantes, o indivíduo tem a possibilidade de atribuir outros significados aos seus sofrimentos, gerando a diminuição do processo de somatização e complicações (Brasil, 2017).
- **Yoga:** A prática busca, através da combinação de posturas físicas, técnica de respiração, relaxamento e meditação, melhorar a qualidade de vida, reduzir o estresse, diminuir a frequência cardíaca e pressão arterial, melhorar a aptidão física, a força e flexibilidade, aliviar a ansiedade, depressão e insônia (Brasil, 2017).
- **Apiterapia:** Conforme mencionado em alguns textos de Hipócrates, em textos chineses e egípcios, a apiterapia é uma terapêutica que utiliza os produtos que as abelhas produzem em sua colméia para realizar os tratamentos a fim de promover e manter a saúde dos usuários. Dentre esses produtos estão a apitoxina, a geleia real, o pólen, a própolis, o mel, e outros que compõem categorias diferenciadas (Brasil, 2018).
- **Aromaterapia:** Utiliza-se de óleos essenciais para realizar a promoção ou melhora da saúde, do bem-estar e da higiene. Usada por profissionais da saúde como enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, médicos, veterinários, terapeutas holísticos e naturalistas para restabelecer o equilíbrio físico/emocional do indivíduo (Brasil, 2018).
- **Bioenergética:** Essa terapêutica propõe a interação homem-corpo-emoção-ração. Parte do princípio que o corpo fala por meio de sintomas e simbolismos, apresentando uma memória celular de sofrimentos e traumas que ocorreram em nossa vida. Liberando essa memória é possível desenvolver o autoconhecimento, se liberando dessas amarras e desenvolvendo-se como um indivíduo mais saudável (Brasil, 2018).
- **Constelação familiar:** Trata-se de uma técnica de representação espacial das relações familiares, permitindo identificar bloqueios emocionais de membros da família ou de gerações. Esta técnica foi desenvolvida pelo psicoterapeuta Bert Hellinger, que defende a existência de um inconsciente familiar, além dos

inconscientes individuais e coletivos. A técnica permite mostrar com simplicidade, profundidade e praticidade onde se encontra a origem de um distúrbio de relacionamento, psicológico, psiquiátrico, financeiro ou físico, levando a pessoa a ter uma outra percepção do problema e mostrando um modo prático, amoroso, de pertencimento, respeito e equilíbrio (Brasil, 2018).

- **Cromoterapia:** A técnica se utiliza das vibrações das cores para amenizar ou neutralizar atos estressores do corpo, restabelecendo, assim, a saúde, o equilíbrio. Utilizada há milênios, a técnica se aprimorou com o avanço da tecnologia, antes utilizava-se somente a luz solar para os tratamentos. Pode ser aplicado por contato, cabine de luz, mentalização, visualização e outros métodos (Brasil, 2018).
- **Geoterapia:** Trata-se da utilização da argila, em suas múltiplas variedades, no tratamento de patologias principalmente osteo musculares, processos inflamatórios, cicatrização de ferimentos, entre outras possibilidades de tratamento. É uma prática relativamente simples, sendo a argila, da cor adequada, diluída em água e aplicada no corpo. Essa mistura é rica em elementos minerais e estruturas cristalinas, tornando a cristalografia parte integrante da prática terapêutica (Brasil, 2018).
- **Hipnoterapia:** Em 1993, a American Psychological Association (APA) trouxe definição da hipnoterapia como procedimento no qual se conduz o indivíduo a experimentar sensações, pensamentos ou comportamentos, percepções e mudanças, sendo indicada em diversas patologias. Favorece o autoconhecimento, liberação de traumas e fobias, dores crônicas e outros (Brasil, 2018).
- **Imposição de Mãos:** Por meio da imposição das mãos próximo ou sobre o corpo da pessoa para transferir energia, com objetivo de promover o equilíbrio. Não faz uso de nenhum aparelho, remédios ou essências para a terapêutica. Baseia-se na ideia de uma energia universal que flui em todos os seres vivos e na capacidade humana de conduzir essa energia (Brasil, 2018).
- **Medicina antroposófica:** Prática multidisciplinar, médico terapêutica complementar, que busca a integralidade do cuidado em saúde. São oferecidos como abordagem terapêutica terapia medicamentosa, aplicações externas, banhos terapêuticos, massagem rítmica, terapia artística, eurtmia, quirofonética, cantoterapia e terapia biográfica (Brasil, 2018).

- Ozonioterapia: Prática de baixo custo, segurança comprovada e reconhecida, a aplicação do ozônio pode ser feita por diversas vias dependendo do foco terapêutico. A molécula do ozônio é biológica, produzida pelo nosso corpo e presente na natureza, busca recuperar a saúde de uma forma natural (Brasil, 2018).
- Terapia de florais: Trata-se do estrato de flores silvestres altamente diluídos em soluções inodoros, buscando reequilibrar o corpo de maneira sutil, harmonizando o indivíduo internamente e no meio em que vive. Não se enquadra como fitoterápico, nem fragrância, nem homeopatia, é uma terapia de florais (Brasil, 2018).
- Termalismo Social/Crenoterapia: Com base na crenologia - estudo das propriedades medicinais das substâncias físico-químicas das águas minerais - é empregado o uso de águas minerais em forma de banhos ou saunas no tratamento, prevenção ou cura de patologias. Essa prática foi trazida pelos portugueses durante a colonização do país. PICS reformulada, já ofertada desde 2006 (Brasil, 2018).

#### **4.3 Desafios na implantação das PICS no SUS:**

As diretrizes de implementação das PICS no SUS trazem a estruturação e fortalecimento da atenção em PICS no SUS, mediante o incentivo à inserção da PNPIC em todos os níveis de atenção, com ênfase na atenção básica, o desenvolvimento da PNPIC em caráter multiprofissional, para as categorias profissionais presentes no SUS, e em consonância com o nível de atenção, a implantação e implementação de ações e fortalecimento de iniciativas existentes, o estabelecimento de mecanismos de financiamento, a elaboração de normas técnicas e operacionais para implantação e desenvolvimento dessas abordagens no SUS, a articulação com a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas e demais políticas do Ministério da Saúde. (Brasil, 2006).

A implementação das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) no Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil envolve uma série de diretrizes que visam garantir a qualidade, a segurança e a eficácia dessas práticas (Brasil, 2006). Aqui estão algumas diretrizes importantes para essa implementação (Brasil, 2006):

- Formação e Capacitação: Profissionais de saúde devem receber formação adequada sobre as PICS, incluindo suas indicações, contraindicações e práticas seguras.

- Protocolos e Diretrizes: Desenvolvimento de protocolos clínicos e diretrizes para o uso das PICS, assegurando que sejam baseados em evidências científicas.
- Integração com o SUS: As PICS devem ser integradas às práticas de saúde já existentes no SUS, respeitando os princípios do acolhimento, da integralidade e da interdisciplinaridade.
- Avaliação e Monitoramento: Implementação de sistemas de avaliação e monitoramento da eficácia e segurança das PICS, com coleta de dados para análise e melhoria contínua.
- Acesso e Disponibilidade: Garantir que as PICS estejam disponíveis para a população, respeitando a diversidade cultural e as necessidades locais.
- Incentivo à Pesquisa: Fomentar pesquisas que avaliem a eficácia das PICS, contribuindo para a construção de um conhecimento mais robusto.
- Educação em Saúde: Promover campanhas de informação e educação em saúde para a população sobre as PICS, destacando suas vantagens e limites.
- Respeito à Autonomia do Paciente: Garantir que os pacientes tenham liberdade para escolher as PICS como parte de seu tratamento, respeitando suas crenças e preferências.

Essas diretrizes ajudam a assegurar que a implementação das PICS no SUS seja feita de maneira responsável, ética e eficaz, beneficiando a saúde da população (Brasil, 2006).

A implementação das PICS no SUS enfrenta uma série de desafios. Como o reconhecimento e aceitação pelos profissionais de saúde e da comunidade em geral em reconhecer a validade e a eficácia das PICS pode dificultar sua implementação. Assim como a falta de formação adequada para os profissionais de saúde sobre PICS é um obstáculo significativo. É necessário que haja cursos e treinamentos que preparem os profissionais para integrar essas práticas de forma segura e eficaz. E embora algumas PICS tenham respaldo científico, muitas ainda carecem de estudos robustos que comprovem sua eficácia e segurança, o que pode gerar dúvidas e resistência (Brasil, 2012).

Encontra-se uma lacuna na própria graduação das áreas da saúde, não havendo discussão de tais práticas em sala de aula. Esse fato dificulta que as PICS sejam aplicadas em futuras atividades desses profissionais, pois os menos não tem acesso a tais informações na sua graduação (Silva et al, 2021)

Enfrentamos também a ausência de regulamentações claras e diretrizes específicas para as PICS no SUS que possam levar a práticas inadequadas ou inseguras. A limitação de recursos financeiros e a falta de incentivos para a inclusão das PICS nos serviços de saúde podem

restringir seu acesso e utilização (Silva et al, 2020). A falta de sistemas adequados para a coleta de dados e avaliação das PICS dificulta o monitoramento de sua eficácia e a melhoria contínua das práticas. A presença de crenças populares e mitos em relação às PICS pode influenciar a percepção da população, tanto positivamente quanto negativamente. Esses desafios exigem um esforço conjunto de gestores, profissionais de saúde e da sociedade civil para que as PICS possam ser implementadas de maneira eficaz e segura dentro do SUS, contribuindo para a promoção da saúde e bem-estar da população (Brasil, 2012).

Um impedimento da maior disponibilidade de PICS aos usuários do SUS é a livre adesão a política, fazendo com que muitos municípios não procurem oferecer tais práticas (Brasil, 2006). Em contraposto, muitos municípios já oferecem as PICS antes mesmo da criação da lei, sendo antes oferecidas a fim de estudos e validação de sua eficácia. O Brasil ainda padece com outra dificuldade que é a falta de profissionais aptos para realizar o atendimento. Como ocorre com outras profissões, os municípios do interior são os mais prejudicados e os que mais necessitam de alternativas para que a população tenha acesso a tratamentos menos onerosos para cuidar de si e de sua família (Malta et al, 2021).

Questões relacionadas à estrutura física e os recursos humanos limitam a execução das PICS. Em muitos há questões de conflito entre as equipes, uma vez que o pouco espaço físico e tempo são redirecionados para a aplicação das PICS, havendo uma falha na prestação de assistência das demais áreas que competem ao profissional qualificado a aplicar a PICS. Existindo assim uma divisão desigual de trabalho, influenciando na qualidade da assistência prestada e no trabalho em equipe (Silva et al, 2021).

A falta de divulgação das práticas e o foco no modelo biomédico faz com que boa parte da população tenha receio em aderir tais tratamentos, mesmo quando indicado por profissionais da área da saúde. Algumas práticas têm maior adesão que outras, podendo ser consideradas até mesmo como modismo, devido sua divulgação por influenciadores em redes sociais (Magalhães e Alvim, 2013).

A PNPIC não apresenta financiamento indutor, fazendo com que a aplicação e registro de tais práticas no SUS não impacte a instituições ou municípios em questões financeiras, não gerando incentivo para aplicabilidade de tal política (Silva et al, 2020).

No estudo de Silva et al (2020), observa-se que a falta de incentivo financeiro acarreta na implantação e execução da PNPIC pelos próprios profissionais, sem apoio governamental ou da gestão. Na ausência de tais profissionais, a aplicação das PICS acaba sendo descontinuada, não gerando adesão de tal prática na população.

Como preconizado pelas políticas nacionais e pelas recomendações da OMS, na ampliação da oferta desses serviços e produtos, deve-se garantir à população o acesso seguro, eficaz e de qualidade. Nesse sentido, destaca-se a importância da formação/qualificação dos profissionais para atuação nos programas, em conformidade com as diretrizes da Política de Educação na Saúde e da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Nesse campo, pode-se lançar mão de estratégias como o Sistema Universidade Aberta do SUS (UNASUS); o Programa Nacional de Telessaúde; o Programa de Educação Permanente pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde); cursos de especialização e mestrado profissionalizante; entre outros. Aliadas a isso, devem ser consideradas as estratégias de capacitação promovidas pelos Estados e municípios em conformidade com a política nacional (Brasil, 2012).

Em continuidade aos esforços na implementação das diretrizes das políticas nacionais, ficam os desafios para estruturar e fortalecer a PICS no SUS, como: fortalecimento do apoio institucional a Estados e municípios; alocação de recursos específicos para desenvolvimento das ações dessas políticas (ensino, estruturação de serviços, divulgação e pesquisa); formação/qualificação de profissionais de saúde de acordo com as demandas do SUS; desenvolvimento/adequação de normas específicas para o serviço no SUS; ampliação do investimento em pesquisa, desenvolvimento e inovação de produtos; definição, no âmbito do MS, de incentivo para Estados e municípios no sentido de estimular a inserção das PICS no SUS; entre outros (Brasil, 2012).

#### **4.4 O papel da enfermagem nas PICS:**

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) têm ganhado destaque como abordagens complementares aos cuidados de saúde convencionais, buscando promover o bem-estar e a saúde integral dos indivíduos. No contexto da enfermagem, essas práticas emergem como ferramentas valiosas para a promoção da saúde e o alívio do sofrimento dos pacientes (Barros et al, 2021).

Diversos estudos têm investigado o papel da enfermagem no contexto das PICS, examinando sua atuação, conhecimento e percepções em relação a essas práticas. Por exemplo, Martins et al. (2021) realizaram uma pesquisa sobre o conhecimento da enfermagem em relação às PICS, destacando a importância de uma compreensão sólida dessas práticas para uma prestação de cuidados de qualidade.

Além disso, estudos como o de De Freitas et al (2021) e Malta et al. (2021) ressaltam a importância do enfermeiro no contexto das PICS dentro do SUS, destacando sua capacidade de oferecer cuidados holísticos e integrativos aos pacientes. A grande barreira apresentada no

estudo é a prevalência do modelo biologicista, impossibilitando a ampliação da visão do processo saúde-doença, criando resistência entre os profissionais e para com os pacientes.

No entanto, alguns desafios também são evidenciados na literatura. Por exemplo, a falta de conhecimento e treinamento adequados por parte dos profissionais de enfermagem pode ser uma barreira para a implementação eficaz das PICS. Para maior aceitação da população o discurso dos profissionais deve ser alinhado, porém muitos desconhecem até mesmo o direito ao acesso dessas práticas. Muitos usam PICS, sem consideram que o fazem, como, por exemplo, o uso das plantas medicinais, forma mais difundida das práticas em nosso território (Magalhães e Alvim, 2013).

As Terapias Alternativas foram consideradas como especialidade/qualificação profissional na Enfermagem pela Resolução do COFEN 197/97, porém foi revogada no ano de 2015 pela Resolução do COFEN 500/15. Como observado por Pimentel et al (2017), a revogação das regulamentações específicas, pode ter impacto nas oportunidades de especialização e qualificação dos enfermeiros nesse campo.

O estudo dos efeitos das PICS na prática de enfermagem é uma área de pesquisa que tem crescido consideravelmente, por exemplo, Coelho et al. (2020) investigaram as respostas clínicas da auriculoterapia sobre diagnósticos de enfermagem, fornecendo insights valiosos sobre a eficácia dessas práticas no contexto da enfermagem. Dos diagnósticos de enfermagem elencados para estudo, todos tiveram resultados satisfatórios ao final do tratamento alternativo. O estudo oferece ainda modelo de escala para realizar aplicação em consultório, podendo ser aplicado abrangentemente, observando de modo mensurado os resultados das práticas em diagnósticos de enfermagem.

Além disso, a utilização das PICS no cuidado de enfermagem também levanta questões éticas, como discutido por Magalhães e Alvim (2013). Eles enfatizam a importância de uma abordagem ética e reflexiva ao incorporar essas práticas no cuidado dos pacientes, considerando a aceitação do mesmo para tais tratamentos, suas crenças e a possibilidade de continuidade do tratamento, visto que nem toda população tem acesso a tais práticas.

O trabalho de enfermagem com as PICS está muito além dos benefícios apresentados pela ciência. Está na realização desses profissionais. Conforme Vontroba, Albuquerque e Mix (2023), muitos profissionais se sentem frustrados na realização de seus trabalhos e encontram nas PICS o modo de melhor atender o usuário à sua frente.

Patologias crônicas tendem a ter ótimos resultados com as PICS, o grande destaque vem para as patologias psiquiátricas, onde as PICS tem se apresentado como ótimo recurso para a redução e desmame medicamentoso. No trabalho de Vontroba, Albuquerque e Mix (2023),

podemos observar na fala das próprias enfermeiras atuantes em PICS a importância desse olhar fora do modelo biomédico e a mudança de todo um sistema de saúde para que o objetivo mais importante, a melhora do usuário.

No final enfermeiros e usuários do SUS se beneficiam na aplicação das PICS. Melhorando a saúde e bem estar da população, e trazendo renovo, satisfação no trabalho de enfermagem Vontroba, Albuquerque e Mix (2023). Todos podem e devem contribuir para o aumento da disponibilidade das PICS em todo território nacional, mas a enfermagem se mostra uma importante categoria para disseminação de tais práticas pelo país (Magalhães e Alvim, 2013).

Em resumo, a literatura examinada destaca o crescente interesse e relevância das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no contexto da enfermagem. Embora existam desafios a serem superados, como a capacitação adequada dos profissionais em todo território nacional e questões éticas, as PICS oferecem oportunidades significativas para promover uma abordagem mais holística e integrativa no cuidado de saúde, trazendo autonomia para o usuário e realização para os profissionais.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

Há muito tempo a Organização Mundial da Saúde (OMS) preocupa-se que toda a população mundial tenha acesso à saúde e tratamentos de qualidade, visando a melhora na qualidade de vida das pessoas. Outra preocupação é o baixo custo, para que a continuidade do tratamento não seja prejudicada, ou que o tratamento não fosse aderido devido aos custos.

Desta preocupação surgiram as PICS, que são tratamentos alternativos, métodos milenares, usado, na sua maioria, pela população oriental para tratamentos de saúde. No Brasil o SUS realiza muitas atividades com fins de tratamento, proteção e promoção da saúde, tendo como uma atividade a realização das PICS. No país são aplicadas como forma a complementar o tratamento ocidental tradicional (Brasil, 2017).

A diferença entre medicina convencional e práticas integrativas e complementares (PICS) envolve várias nuances em termos de abordagem, filosofia e métodos de tratamento. Enquanto a medicina convencional se concentra em intervenções baseadas em evidências para tratar doenças, as práticas integrativas e complementares adotam uma abordagem mais holística e podem ser usadas para complementar o tratamento convencional, promovendo o bem-estar geral do paciente. O que deveria ser positivo tendo em vista o olhar integral para o sujeito

Apesar das práticas só terem sido regulamentadas e autorizadas pelo Ministério da Saúde (MS) no ano de 2006, o assunto PICS já é estudado e discutido no Brasil desde o ano de

1985 com o convênio entre o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (Inamps), Fiocruz, Universidade Estadual do Rio de Janeiro e Instituto Hahnemanniano do Brasil, tendo como objetivo institucionalizar a homeopatia na rede pública de saúde, segundo a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC).

Com o avançar dos estudos sobre essas práticas e o apoio da OMS muitas outras práticas foram adotadas pelo Ministério da Saúde para que pudessem ser ofertadas aos usuários. A oferta das PICS e a escolha de quais serão ofertadas são de responsabilidade da esfera Municipal, por isso não são todas as práticas ofertadas em todos os municípios e, dessa forma, não atinge toda população brasileira.

Apesar de passados quinze anos da regulamentação das PICS pelo MS, essa prática pouco é difundida no país, sendo que a forma da lei, deixando aberta a escolha da oferta pelo governo Municipal, causa uma desigualdade de oferta no país, pois muitos não optam por oferecer essa alternativa. Outra barreira observada em diversas produções, são as poucas instituições que formam profissionais para atuarem nessas áreas, dificultando assim a contratação dos mesmos. O fato compromete que tais práticas sejam difundidas no país e possam trazer conforto, resolutividade e até mesmo cura de muitas patologias.

A enfermagem desempenha um papel essencial na promoção e na execução das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no Brasil. A integração dessas práticas no cuidado de enfermagem contribui para a promoção da saúde integral e o fortalecimento do SUS, proporcionando opções terapêuticas diversificadas e centradas no usuário. No entanto, são necessários esforços contínuos para superar os desafios e consolidar a prática das PICS como parte integrante e essencial do sistema de saúde brasileiro.

Tendo em vista que as PICS ainda estão sendo lentamente implantadas no SUS no Brasil, sugerimos novos estudos que venham a demonstrar as boas práticas das PICS no SUS, bem como os resultados alcançados na melhoria da qualidade de vida dos usuários. Assim como, a adesão ao uso de PICS pelos gestores do SUS incentivando a formação de profissionais e a disseminação de tais práticas nos diversos níveis de atenção à saúde.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 971/16, de 3 maio de 2006. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Brasília-DF, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção

Básica/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica-Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 849/17, de 28 mar 2017. Inclui a arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Brasília-DF, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 702/18, de 22 mar 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC. Brasília-DF, 2018.

COELHO, C. G. et al. Respostas clínicas da auriculoterapia sobre diagnósticos de enfermagem com aplicação de modelo teórico-experimental de pequeno alcance. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 16391-16395, 2020.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução 500/2015**. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05002015\\_36848.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05002015_36848.html). Acesso em: 31/10/2024

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução 197/1997**. Disponível em [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-1971997\\_4253.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-1971997_4253.html). Acesso em 31/10/2024

BARROS, A. L. et al. O uso de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde PICS para transtornos mentais. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 8, p. 78636-78646, 2021.

DE FREITAS, J. R. et al. A importância do enfermeiro nas práticas integrativas e complementares no sistema único de saúde. **Saúde Coletiva** (Barueri), v. 11, n. 63, p. 5376-5389, 2021.

GANONG, LH. Integrative reviews of nursing research. **Res Nurs Health**. Feb;10(1):1-11, 1987

MALTA, B.C.S. et al. Práticas integrativas e complementares e suas aplicabilidades nos campos de formação e atuação de enfermeiro. **Pubsaúde**, 5, 108. 2021. Disponível em: <https://pubsaude.com.br/wp-content/uploads/2021/05/108-Praticas-integrativas-e-complementares-e-suas-aplicabilidades.pdf>. Acesso em: 30/08/2024

MAGALHÃES, M.G.M. e ALVIM, N.A.T. Práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem: um enfoque ético. **Escola Anna Nery**, v. 17, p. 646-653, 2013.

MARTINS, A.S. et al. Conhecimento da enfermagem sobre as práticas integrativas e complementares. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 11, n. 35, 2021.

PIMENTEL, Melina De Oliveira et al.. Práticas integrativas e complementares em saúde: os desafios no cuidado de enfermagem. Anais I CONGREPICS. Campina Grande: **Realize Editora**, 2017

SILVA, G. K. F. DA. et al. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: trajetória e desafios em 30 anos do SUS. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 1, p. e300110, 2020.

SILVA, J. F. T. et al. Os desafios para a implementação das práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde. **Revista de Casos e Consultoria**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. e26298, 2021

VONTROBA, A. M.; ALBUQUERQUE, F. M. P.; MIX, P. R. Percepção de enfermeiras acerca das práticas integrativas e complementares no SUS. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 9, n. 9, p. 27049–27066, 2023.