



unifaema

CENTRO UNIVERSITÁRIO FAEMA – UNIFAEMA

GLEICY KELLY CAMILO

**PROMOÇÃO DE SAÚDE: DESENVOLVIMENTO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS
E COMPLEMENTARES NO SUS, UMA VISÃO DE ENFERMAGEM**

ARIQUEMES-RO

2022

GLEICY KELLY CAMILO

**PROMOÇÃO DE SAÚDE: DESENVOLVIMENTO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS
E COMPLEMENTARES NO SUS: UMA VISÃO DE ENFERMAGEM**

Trabalho de conclusão de curso para
obtenção de grau em Enfermagem da
Universidade de Educação e Meio
Ambiente UNIFAEMA.
Orientador: Profº Esp. Kátia Regina Gomes
Bruno

ARIQUEMES-RO

2022

FICHA CATALOGRÁFICA
Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C183p Camilo, Gleicy Kelly.

Promoção de saúde: desenvolvimento das Práticas Integrativas e Complementares no SUS, uma visão de enfermagem. / Gleicy Kelly Camilo. Ariquemes, RO: Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA, 2022.

38 f. ; il.

Orientador: Prof. Esp. Katia Regina Gomes Bruno.

Trabalho de Conclusão de Curso – Graduação em Enfermagem – Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA, Ariquemes/RO, 2022.

1. Práticas Integrativas e Complementares (PICS). 2. Promoção em Saúde. 3. Terapias Alternativas. 4. Cuidados de Enfermagem. 5. Sistema Único de Saúde - Brasil. I. Título. II. Bruno, Katia Regina Gomes.

CDD 610.73

Bibliotecária Responsável
Herta Maria de Açucena do N. Soeiro
CRB 1114/11

GLEICY KELLY CAMILO

**PROMOÇÃO DE SAÚDE: DESENVOLVIMENTO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS
E COMPLEMENTARES NO SUS: UMA VISÃO DE ENFERMAGEM**

Trabalho de conclusão de curso para
obtenção de grau em Enfermagem da
Universidade de Educação e Meio
Ambiente UNIFAEMA.

COMISSÃO EXAMINADORA

Orientadora: Prof^o Esp. Kátia Regina Gomes Bruno
Universidade de Educação e Meio Ambiente UNIFAEMA.

Prof^o Ms. Thays Dutra Verissimo Chiarato
Universidade de Educação e Meio Ambiente UNIFAEMA.

Prof^o Ms. Sonia Carvalho Santana
Universidade de Educação e Meio Ambiente UNIFAEMA.

Ariquemes, 28 de Novembro de 2022.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, pela minha vida, saúde e por ter me abençoado com uma família amorosa e unida.

Aos meus Pais, Maria de Fatima e Wilson Camilo, agradeço por todo amor, incentivo, força e luta, por nunca ter medido esforços para me fazer uma mulher de força, garra e que sabe a importância de cultivar uma vida com bondade, alegria e gratidão.

As minhas primas, Adriane, Claudineia e Andreia, que sempre foram minhas irmãs, mães e amigas. Que sorte, que privilégio ter sido criada por vocês. Mulheres fortes, guerreiras, cheias de amor, que sempre zelaram por mim e me amaram. Sou orgulhosa em dizer que sou formada pelas melhores partes de vocês, que sou um pouco de cada uma e que são minhas maiores inspirações de vida.

Aos meus Padrinhos, Valdelice e Braulio, meus amados, meu colo, meu porto seguro de sempre. Sem palavras para agradecer por tantas orações, por todos os abraços que me fazem chorar todas as vezes. Definir eles em palavras, é quase impossível.

Agradeço ao meu grupo das princesas, Nathalia Françoza Lopes, Rayanne Carrara Nunes, Luana Lacerda e Julia Souza Silva, amigas que a faculdade me deu e minhas futuras colegas de profissão, que alegria compartilhar essa jornada com vocês. Minha gratidão por esses 5 anos juntas. Não poderia ter sido diferente, não poderia ter sido outras, tinha que ser vocês.

A minha orientadora, Kátia Regina, meu mais sincero obrigado. Não só pela orientação de TCC, mas, por todo o período acadêmico. Pela paciência, cuidado, pelos ensinamentos que foram além, além do meio teórico-prático. Também agradeço a Coordenadora Thays Dutra Chiarrato, profissional exemplar, professora dedicada, coordenadora compromissada com seus alunos e com o curso, que sorte que a Enfermagem UNIFAEMA tem você. E estendo meus agradecimentos a todos os outros docentes do curso, que estiveram conosco, incentivando, puxando a orelha, preocupados com a formação daqueles que futuramente iriam cuidar de vidas.

E por fim, mas, não menos importante, agradeço a mim. Por não ter desistido e por diariamente tentar ser uma versão melhor de mim mesma.

A todos os citados, me comprometo com vocês, de lutar para ser um orgulho.

De todo meu coração, Obrigada!

“A essência da Terapia Holística não está na revelação da doença, mas, sim, no esforço e na habilidade individual de preveni-la”.

Marcia Maria Raphael

RESUMO

Este estudo busca descrever a importância do empoderamento da enfermagem frente à inserção das práticas integrativas e complementares, com a necessidade de discutir a formação do enfermeiro nessa perspectiva. Trazendo também a discussão sobre os benefícios da utilização das PCIS na promoção, prevenção e proteção à saúde. Nota-se que o cuidado prestado é chave principal na qualidade de vida dos pacientes que são submetidas as práticas. No que diz respeito a parte dos profissionais, que há limitações de conhecimentos, incentivos dos órgãos públicos, o que traz esse déficit de profissionais na área. O método da pesquisa baseou-se em revisão de literatura com caráter descritivo tendo como objetivo principal apresentar como são desenvolvidas as práticas integrativas no SUS, trazendo uma visão de enfermagem, para promoção de saúde, a partir de levantamentos bibliográficos, através de artigos atualizados e publicados em base de dados Eletronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Revistas de enfermagem e ainda, os Protocolos do Ministério da Saúde. Conclui-se que a efetivação/operacionalização da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), pela secretária de saúde municipal, é desafiadora. Para que ocorra uma implantação da PNPIC, é necessário um movimento e discussão em níveis administrativos, com usuários, colaboradores e os gestores das unidades. E que ocorra um investimento científico, buscando resultados e efetivação dos atendimentos. Com isso, mesmo havendo cada vez mais comprovações de que as práticas trazem benefícios para uma maior qualidade na prevenção e nos cuidados paliativos associados a outros tratamentos, ainda assim, não recebem esse investimento.

Palavras-chave: Enfermagem; Terapias Alternativas; Promoção à Saúde; SUS.

ABSTRACT

This study seeks to describe the importance of nursing empowerment in view of the insertion of integrative and complementary practices, with the need to discuss the training of nurses in this perspective. Also bringing the discussion about the benefits of using PCIS in health promotion, prevention and protection. It is noted that the care provided is the main key in the quality of life of patients who undergo the practices. Regarding the part of professionals, there are limitations of knowledge, incentives from public agencies, which brings this deficit of professionals in the area. The research method was based on a literature review with a descriptive character, with the main objective to present how integrative practices are developed in the SUS, bringing a view of nursing, for health promotion, from bibliographic surveys, through updated articles and published in the Electronic Library Online database (SCIELO), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Nursing Journals and also the Protocols of the Ministry of Health. It is concluded that the implementation/operationalization of the National Policy on Integrative and Complementary Practices (PNPIC), by the municipal health secretary, is challenging. For the implementation of the PNPIC to take place, a movement and discussion at administrative levels is necessary, with users, employees and the managers of the units. And that there is a scientific investment, seeking results and effectiveness of care. Thus, even though there is increasing evidence that the practices bring benefits to a higher quality of prevention and palliative care associated with other treatments, they still do not receive this investment.

Keywords: Nursing; Alternative Therapies; Health Promotion; SUS.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS	Agentes Comunitários de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
COFEM	Conselho Federal de Enfermagem
ESF	Estratégia de Saúde da Família
NASF	Núcleos de Apoio à Saúde da Família
OMS	Organização Mundial de Saúde
PICS	Práticas Integrativas e Complementares
PNPIC	Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares
SCNES	Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
ANVISA	Agencia de Vigilância Sanitária

LISTA DE FIGURA

FIGURA 1 – Fluxograma das Práticas integrativas de acordo com suas Portarias de inclusão.....	14
---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Quantidade de municípios brasileiros com oferta de PICS estratificado por estado, para 2017, 2018 e 2019 parcial	16
Quadro 4: Terapias integrativas e suas definições	24

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	9
2.OBJETIVOS.....	11
2.1 OBJETIVO PRIMÁRIO	11
2.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS	11
3.METODOLOGIA	12
4.CONTEXTO HISTÓRICO NO RESGATE DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS.....	13
5. IMPLANTAÇÕES POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PNPIC).....	17
6. ELABORAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO	18
7.PRÁTICAS INTEGRATIVAS E SEU BENEFÍCIOS.....	19
5.1. PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: CARACTERÍSTICAS...	24
8.INTEGRAÇÃO DAS PICS COM O ENFERMEIRO.....	29
CONCLUSÃO.	33
REFERÊNCIAS.....	34

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, os profissionais da área da saúde vêm tentando melhorar a prática implantada no Sistema Único de Saúde (SUS) que trazem incontáveis benefícios à promoção, tratamento e reabilitação. Um dos grandes sentidos motivadores é a vontade de afirmar uma identidade de cuidado, uma opção alternativa, sem fins lucrativos, menos onerosos e mais aptos a cuidar de todo ser. As práticas integrativas e complementares (PICs) têm caráter multiprofissional, auxiliando no estabelecimento do reequilíbrio físico/emocional e na visão holística ao indivíduo. Mas, ressalta-se que as terapias não disputam com tratamentos medicamentosos, e sim, apenas reiteram a possibilidade de trazer uma visão holística e complementar o tratamento. As práticas integrativas fortalecem o vínculo terapeuta-pacientes, que traz autonomia ao paciente e seu protagonismo no processo de cura é fundamental para que seja bem-sucedido.

O financiamento das PICs pelo SUS pode ocorrer a partir de recursos destinados à saúde. Desde que haja a inclusão das necessidades e ofertas de PICs no Plano Municipal de Saúde e na Lei de Diretrizes Orçamentárias do município para a destinação dos recursos. Isso requer a aprovação no Conselho Municipal de Saúde (BRASIL, 2018b).

No que tange aos atores relacionados à implementação das PICs, destaca-se os profissionais de saúde. Uma vez que a Política Nacional das práticas integrativas e complementares (PNPIC) estimula que as práticas sejam implantadas e desenvolvidas de forma prioritária na Atenção Primária à Saúde, juntamente com as equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF), os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), as Equipes de Consultório na Rua, de Saúde Prisional, as Equipes de Saúde Ribeirinhas e Fluviais podem realizar ações em PICS na perspectiva do cuidado integral à população de seu território (BRASIL, 2018b).

Devido a isso, compreende-se a grande importância de abordar esta temática voltada ao cuidado de enfermagem, visto que os profissionais de enfermagem são os principais cuidadores e educadores de saúde. Assim, espera-se que possa ser compreendida essa atuação do enfermeiro como um cuidado humanizado e integral de importância à saúde pública.

Dessa forma, é necessária a reafirmação de que o cuidado na integralidade do indivíduo é tão importante quanto o cuidado da patologia. Devido a isso, o presente

estudo traz como objetivo principal apresentar como são desenvolvidas as práticas integrativas no SUS, trazendo uma visão de enfermagem para a promoção de saúde.

O estudo tem caráter por síntese metodológica a revisão bibliográfica de caráter descritivo, sendo um processo de análise e dissertação de um conjunto de conhecimentos, que visam buscar uma resposta a uma pergunta específica, para propor através do estudo literário benefícios à comunidade e aos órgãos responsáveis pela saúde. Já em sentido estrito, o presente estudo tem a visão de trazer melhorias aos enfermeiros por meio de protocolos e procedimentos que poderão ser implementados, visando uma autonomia ao enfermeiro no cuidado e mais áreas de atuações.

Pennafort destaca que a relação entre essas terapias e a enfermagem tem atraído crescente interesse no campo da saúde no mundo. Alguns pesquisadores têm examinado esse tópico explorando os contextos social, cultural, econômico e político, além das afinidades específicas entre essas terapias e a enfermagem. Contudo, ainda assim, no Brasil, há uma lacuna sobre o assunto (PENNAFORT *et al.*, 2012, p. 290). Correspondendo a essa forma de pensar sobre a prática da enfermagem, salienta-se que pesquisas são fundamentais para estimular essas iniciativas e desbravar mais profundamente a relação da enfermagem com as terapias alternativas e complementares.

Levando em consideração o problema de pesquisa, atualmente ainda se faz necessário a reafirmação de que o cuidado na integralidade do indivíduo é tão importante quanto o cuidado da patologia.

Esse trabalho justifica-se pela necessidade de trazer um maior esclarecimento sobre a política nacional das práticas integrativas, aprofundando sob como ocorre a implementação e a relação das práticas com o enfermeiro e usuário. Apresentando as variadas terapias alternativas, a fim de engajar o enfermeiro na execução delas e estimular o crescimento e fortalecimento das PCIs na Atenção Primária de Saúde.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO PRIMÁRIO

- Apresentar como são desenvolvidas as práticas integrativas no SUS, trazendo uma visão de enfermagem, para promoção de saúde.

2.2 OBJETIVOS SECUNDÁRIOS

- Identificar os meios de implementação das práticas integrativas no sistema único de saúde - SUS.
- Descrever sobre os benefícios das práticas integrativas;
- Evidenciar o potencial do enfermeiro frente à política nacional das práticas integrativas e complementares.

3 METODOLOGIA

A metodologia estudada foi através de revisão bibliográfica de caráter descritivo, através de artigos atualizados e publicados em base de dados Eletronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Revistas de Enfermagem (REBEN) e ainda, os Protocolos do Ministério da Saúde. Os dados foram coletados através de artigos, revistas, monografias, resumosexpandidos, resumos simples. Foram utilizados para a busca do referencial os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Enfermagem. Terapias alternativas. Promoção à saúde. SUS. A pesquisa dos materiais foi realizada de janeiro de 2022 a junho de 2022. O estudo buscou um recorte temporal de cinco anos, sendo de 2018 a 2022, porém, por necessidade de maior entendimento da temática no contexto histórico, decreto e portarias, alguns autores a parte do recorte temporal foram citados devido sua importância no delineamento do processo de saúde, desta forma foram selecionadas 27 obras, sendo 3 portarias, 5 publicações do Ministério da Saúde, 14 artigos e 2 publicações da REBEM. Utilizado critérios de inclusão como publicações que abordassem o tema de forma direta, abordando sobre as política nacional, e a atuação do enfermeiro na área, já os critérios de exclusão, foram publicações que somente abordassem as práticas integrativas sem uma visão de enfermagem.

4 CONTEXTO HISTÓRICO NO RESGATE DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS

A origem das práticas integrativas no sistema de saúde vem desde em 1972, quando a Organização Mundial de Saúde (OMS), pensando em garantir ao máximo o nível de saúde para todos os seres humanos, fundou o Departamento de Medicina Tradicional, com a finalidade de incentivar os países membros da OMS, a dispor dessas abordagens mais naturais e menos onerosas.

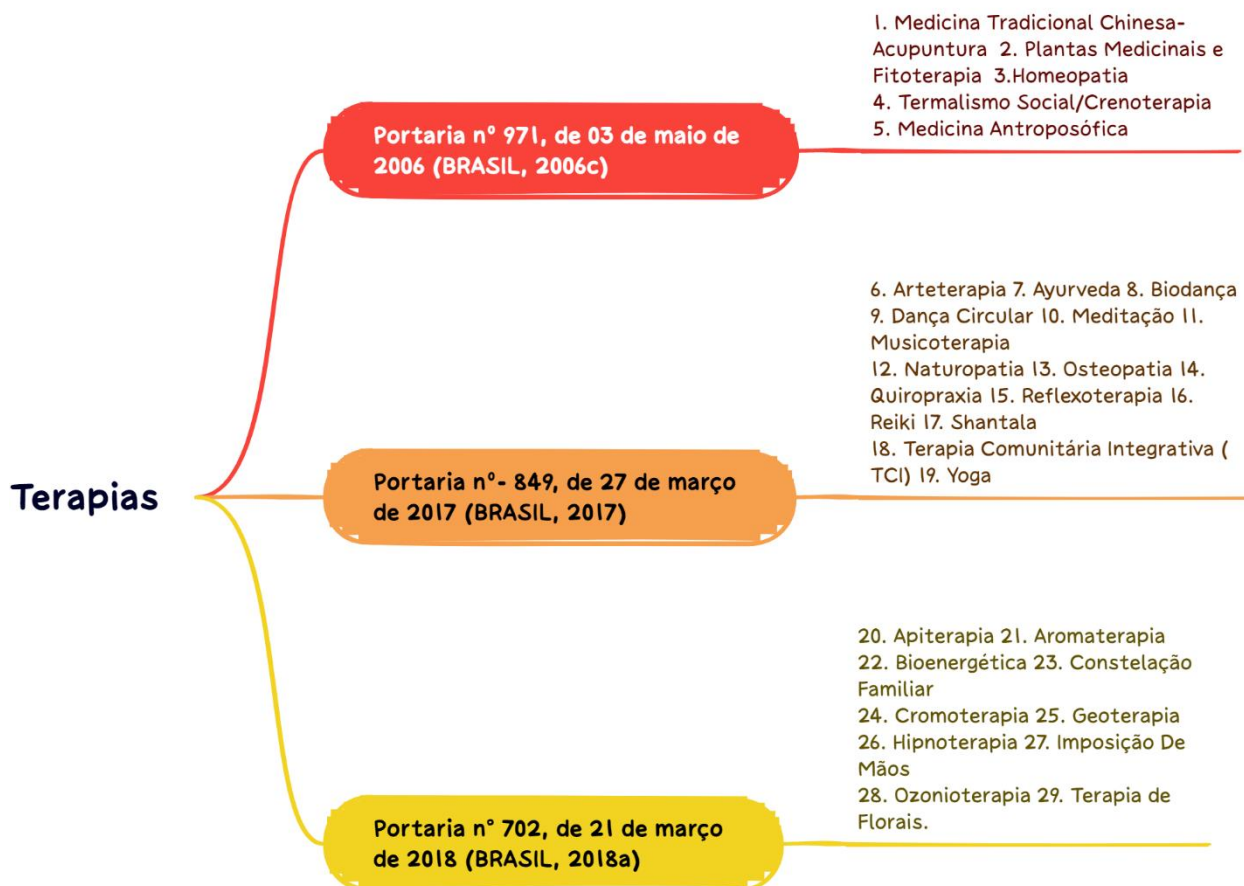
O marco histórico foi a Primeira Conferência Internacional de Assistência Primária em Saúde (Alma Ata, Rússia, 1978), assim, as primeiras recomendações para a implantação das medicinas tradicionais e práticas complementares difundiram-se em todo o mundo (TELESI JÚNIOR, 2016).

Mas no Brasil, foi apenas em 2006 que foi anexada ao Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), através da Portaria GM/MS nº 9712. A Portaria traz orientações de como realizar a estrutura das PICS nos serviços da Atenção Básica. Inicialmente, foram estabelecidas cinco práticas integrativas, que são: acupuntura; homeopatia; fitoterapia; antroposófica; termalismo (BRASIL, 2006).

Em 2017, a PNPIC foi ampliada em 14 novas práticas, tais como: Arteterapia; Yurveda; Biodança; Dança circular; Meditação; Musicoterapia; Naturopatia; Osteopatia; Quiropraxia; Reflexoterapia; Reike; Shantala; Terapia comunitária integrativa e Yoga. Foram a partir da publicação da Portaria nº 849. E com a publicação de mais duas Portarias, N° 633 e 145, foi renovado o serviço especializado das PICS na tabela de serviços do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) (BRASIL, 2017).

Por fim, em 2018, com a Portaria nº 702, mais 10 recursos terapêuticos integraram o rol de PICS do Ministério da Saúde, foram eles: Apiterapia; Aromaterapia; Bioenergética; Constelação familiar; Cromoterapia; Geoterapia; Hipnoterapia; Imposição das mãos; Ozonioterapia; Terapia de florais (BRASIL, 2018).

FIGURA 1 – Fluxograma das Práticas integrativas de acordo com suas Portarias de inclusão.



Fonte: Elaborado pela autora (2022).

As práticas integrativas buscam o equilíbrio do indivíduo em nível psicossocial, ou seja, tratam em todos os níveis: físico, mental, emocional e espiritual. Pois ter uma vida saudável, não é só ausência de doença, mas sim, estar em harmonia como bem-estar físico, mental e social. É uma questão de harmonizar o ser humano com seu meio ambiente, uma visão holística do cuidado.

Mesmo com as dificuldades, o Brasil está investindo com recursos tecnológicos para o desenvolvimento das Práticas Alternativas no SUS resultando em uma ação

mais efetiva na rede de saúde pública. Esse avanço pode ser entendido como uma nova maneira de aprender e praticar saúde (TELESI JÚNIOR, 2016).

De acordo com as diretrizes da OMS, o Brasil elaborou uma própria política para a implantação de Terapias Integrativas no SUS. Por meio da Portaria nº 971/2006 (BRASIL, 2006), que aprova a PNPIC no SUS. Na portaria, o texto menciona a Constituição e as leis nacionais que trazem um significado para a aprovação desta portaria.

Primeiramente, considera integralidade da atenção como diretriz do SUS, conforme inciso II do artigo 198 da Constituição, que diz serem prioridade as atividades preventivas, mas sem prejuízo dos serviços assistenciais. Depois faz referência a um trecho da lei que implementa o SUS no Brasil e que diz “garantir [...] bem-estar físico, mental e social, como fatores determinantes e condicionantes da saúde” (BRASIL, 2006).

Em relação ao número de estabelecimentos da APS que ofertaram PICS no período de 2017 a 2019, dentre um total de 41.952 unidades básicas de saúde em funcionamento no SUS, encontramos a oferta de PICS em 37%, o que representa 15.603 dos estabelecimentos. Observamos um crescimento considerável nos estados de São Paulo (mais 491 unidades), Minas Gerais (411 unidades), Rio Grande do Sul (mais 272 unidades), Paraná (180 unidades), Rio de Janeiro (mais 138 unidades), Santa Catarina (mais 121 unidades), entre outros. Dentre os anos de 2017, 2018 e parciais de 2019, 2.480 novas unidades de saúde da APS passaram a ofertar alguma prática integrativa (BRASIL, 2020).

De acordo com os dados parciais obtidos para o ano de 2019, as PICS foram ofertadas em 17.335 serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS) distribuídos em 4.297 municípios, e em todas das capitais. Houve um aumento de 16% (2.860) no quantitativo de serviços, comparando com 2017. No Quadro 1, está a quantidade de municípios com oferta de PICS, de acordo com o estado (BRASIL, 2020).

Quadro 1 – Quantidade de municípios brasileiros com oferta de PICS estratificado por estado, para 2017, 2018 e 2019 parcial.

UF	2017	2018	2019 PARCIAL
AC	16	20	19
AL	93	89	94
AM	51	55	55
AP	12	14	16
BA	360	360	373
CE	158	159	165
DF	1	1	1
ES	56	60	56
GO	165	173	170
MA	177	179	169
MG	601	626	646
MS	65	67	70
MT	106	112	109
PA	116	126	120
PB	157	161	176
PE	169	169	173
PI	152	156	161
PR	187	197	229
RJ	77	74	81
RN	144	141	141
RO	36	44	43
RR	10	13	13
RS	296	324	357
SC	226	242	245
SE	64	65	59
SP	396	440	454
TO	103	92	102
TOTAL	3.994	4.159	4.297

Fonte: SCNES, SISAB/DATASUS.

Segundo a publicação do Ministério da Saúde juntamente com a Secretaria de Atenção Primária à Saúde, em 2019, Rondônia contava com 43 municípios ofertantes das PCIS. Mas, apenas 6 municípios estão cadastrados no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) da Secretaria de Atenção à Saúde. São ofertante das práticas integrativas no SUS, os municípios de Porto Velho, Ouro Preto do Oeste, Cacoal, Rolim de Moura, Campo novo de Rondonia e Pimenta Bueno.

Não foi localizado nenhuma publicação e/ou informativo sobre o fornecimento das práticas em Ariquemes – RO. Mas, na capital Porto Velho, temos o projeto de lei 3.998, publicado em 2019, que institui as diretrizes e dispõe sobre a implementação do Programa Municipal de Práticas Integrativas e Complementares e Educação Popular em Saúde – PMPICEPS.

Tal programa traz como justificativa principal para a implantação a sua reafirmação do compromisso com a universalidade, equidade, integralidade e estimular a participação da comunidade no SUS. Ademais, apresenta uma prática político-pedagógica que percorre as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, estimulando a diversidade dos saberes, e valorizando as crenças populares, a ancestralidade, o incentivo à população de forma individual e coletiva de conhecimentos e a inserção destes do SUS.

5 IMPLANTAÇÕES POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PNPIC)

Após realizarmos o raciocínio sobre a visão científica/literária sobre os benefícios das práticas integrativas e antes de compreender o papel do enfermeiro nessa questão, vamos compreender como se deve ser feito a implantação dessa política.

As práticas integrativas podem ser ofertadas em toda a Rede de Atenção à Saúde, é transversal a toda a RAS, conforme sua organização e suas demandas locais, entretanto, a PNPIC orienta que as terapias sejam implantadas de forma prioritária na atenção primária.

Todo o movimento gerado pela implantação da PNPIC exigiu o estabelecimento, na esfera federal, de uma Coordenação Nacional que assumisse as principais ações envolvidas, elencadas a seguir (BRASIL, 2015).

De acordo com a PNPIC, a inserção das práticas no meio público, deve ocorrer seguindo algumas orientações.

Primeiramente, buscar a estruturação e fortalecimento das práticas no SUS, incentivando a inserção das mesmas em todos os níveis de atenção, mas com ênfase na Atenção Primária, buscando desenvolver uma equipe multiprofissional, estabelecer os mecanismos de financiamento, elaborar normas operacionais, de acordo com a abordagem do SUS (BRASIL, 2015).

Depois, desenvolver meios de qualificação para os profissionais, de acordo com os princípios e diretrizes já consolidadas para Educação Permanente.

Realizar divulgação, levar informações sobre as práticas integrativas, para os colaboradores de saúde, os gestores e a comunidade. Fortalecer esse vínculo com ações inovadoras, em diferentes linguagens culturais, respeitando as crenças e as diversidades.

Incluir na agenda de atividades de comunicação social, estimular ações inter setoriais, buscando parcerias, fortalecendo a participação social

A respeito dos medicamentos fitoterápicos e homeopáticos, deve-se promover acesso, assegurando as especificidades, de acordo com a regulamentação sanitária, juntamente com o monitoramento da qualidade dos fitoterápicos pelo sistema de vigilância sanitária (ANVISA), (BRASIL, 2015).

Garantir o acesso aos demais insumos importantes com qualidade e segurança para a realização das práticas, incentivar pesquisas sobre as PICS, avaliando a eficiência, eficácia, efetividade e segurança dos cuidados prestados.

5.1 ELABORAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO

Vale lembrar que a implantação da PNPIC se dá por meio de um projeto desenvolvido por cada secretária de saúde, não há um modelo único. Mas, de acordo com o manual de implementação, inicialmente, deve-se definir a proposta a qual pode ser oficializada em um projeto. É importante ressaltar que quanto mais participantes estiverem envolvidos na elaboração e ação desse projeto, maior as chances de sucesso.

Realizar um levantamento de profissionais capacitados em PCIS, ou que mesmo que não tenham formação, deseje aprender e aplicar os conhecimentos nos serviços.

É importante que nessa fase defina-se uma coordenação responsável pela condução do processo, de preferência multiprofissional, sendo interessante, que se possível, tenham conhecimento sobre as PCIS.

Orienta-se que também procurem profissionais em municípios vizinhos “consorciados”, ou até mesmo, especialista, acadêmicas, assessores ou terapeutas externos, para enriquecer o projeto.

Deve ser realizada uma pesquisa para conhecer as necessidades dos usuários do SUS e seus colaboradores, a fim de conhecer as necessidades locais e as vulnerabilidades que podem ser descritas por meio das condições de vida, saúde e do perfil epidemiológico da população de um determinado território.

Uma ótima alternativa é através das fichas de cadastros individuais dos usuários e fichas de visitas domiciliares de determinadas unidades de atendimento básico, usadas pelos agentes comunitários de saúde (ACS) que são instrumentos de trabalho do cotidiano e que podem ajudar nessa pesquisa e no mapeamento.

E então realizar uma análise organizacional, sendo importante para a estruturação da PNPCI no âmbito municipal, e incluindo as necessidades de ofertas no Plano Municipal de Saúde e na Lei de Diretrizes Orçamentarias do Município.

Por fim, identificar se há estrutura nas unidades básicas, para a oferta das práticas, tais como, se há, espaços de atividades coletivas, banheiros, macas, salas privativas e afins. Definir as metas e os objetivos, e levar para o conhecimento, discussão e aprovação no conselho Municipal de Saúde (Ministério da Saúde, 2018).

6 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E SEU BENEFÍCIOS

As práticas integrativas são classificadas em práticas físicas; hidroterapia; fitoterapia; nutrição; ondas, radiações e vibrações; terapia de exercícios individuais e terapias mentais e espirituais.

De acordo com o artigo publicado por Mendes *et al.* (2019), o relaxamento e o bem-estar mental são os benefícios das práticas integrativas e superam os tratamentos medicamentosos. O uso em conjunto de diferentes práticas como a musicoterapia, sendo estimulado pela resposta da música utilizada de acordo com a preferência do paciente, juntamente com a meditação, proporcionam um bem-estar e trazem grandes benefícios e intensifica o processo de cura (MENDES *et al.*, 2019).

Ainda de acordo com o autor supracitado, os fatores que podem trazer um desequilíbrio e desestabilizar o paciente, podem ser prevenidos através da realização das terapias complementares, como as técnicas de fitoterapia e o reiki, que auxiliam na redução de sintomas. Além disso, o mal-estar pode estar ligado a um tormento espiritual, ou uma ansiedade, inquietação, neste contexto, a homeopatia atua como processo de relaxamento, auxiliando na diminuição da dor, trazendo um alívio ao paciente (MENDES *et al.*, 2019).

Além disso, Mendes ainda traz em sua publicação que o fortalecimento do sistema imunológico, que é um dos grandes benefícios que as terapias alternativas fornecem, se manifesta em situações como: diminuição de problemas respiratórios e estomacais e diminuição de infecções (MENDES *et al.*, 2019).

A Meditação como a ser estudada cientificamente, na década de setenta, no Ocidente. Por mais que a grande maioria das pesquisas e publicações fossem estrangeira, muitos pesquisadores brasileiros começaram a se debruçar sobre essa temática, no qual visualizaram a possibilidade de utilizar a técnica de forma terapêutica.

Merece destaque a este respeito a pesquisa de Lemos (2014), realizada no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO) do Rio de Janeiro, que utilizou a prática da meditação de atenção plena, meditação da consciência amorosa e o método Feldenkrais, que é uma técnica que busca promover uma tomada de consciência de si, a partir da experimentação do movimento, através da educação somática que investe na movimentação do corpo. Essas práticas foram utilizadas com a finalidade de avaliar, repercussão na saúde e bem-estar dos praticantes de meditação. Obtiveram como resultados uma evolução significativa dos pacientes com seu quadro álgico e melhora na qualidade do sono.

Isto porque, de acordo com a pesquisadora, a prática da meditação tem efeito/causa uma redução dos níveis de cortisol e adrenalina, os quais estimulam a ativação do sistema nervoso parassimpático, reduzindo a ansiedade e o estresse, proporcionando a melhora na qualidade do sono e reduzindo os níveis de dor.

Junto a isso, destaca-se a pesquisa de Spezzia e Spezzia (2018), que afirma que o Reiki pode ser fornecido a qualquer pessoa, seja ela criança, adulto ou idoso, sem restrição. Assim, realizam o reequilíbrio dos centros energéticos do corpo que têm ligação com as glândulas, órgãos, vísceras e com o Sistema Nervoso, tais centros energéticos são denominados chakras.

Os chakras são divididos em sete partes, que estão alinhados no corpo humano em sua base do tronco até o topo da cabeça em sentido vertical. Cada parte, ou seja, cada chakra tem uma cor específica e tem relação com a funcionalidades físicas e emocionais, estando eles conectados a determinada glândula endócrina ou plexo nervoso (SPEZZIA; SPEZZIA, 2018).

Dessa forma, o custo-benefício da terapia reiki no SUS mostra-se vantajoso, devido à necessidade de pouco investimento em nível material e estrutural, junto ao benefício trazido pela prática e dimensão populacional que pode ser privilegiado com a realização dessa terapia, é bastante atrativo. A técnica fornece uma humanização

do cuidado, trazendo princípios de acolhimento, escuta, confiança, avaliação, possibilitando uma melhor orientação ao paciente e encaminhamento adequado a outros profissionais quando necessário.

No que envolve a Atenção Primária de Saúde (APS), o grande público é de pessoas idosas, que fazem uso das plantas medicinais de forma empírica, como um medicamento de cura, ou como paliativo de complicações, sinais e sintomas de patologias, buscando uma qualidade de vida e algo menos nocivo à saúde. Grande parte do público que busca esses chás e compostos chamados garrafadas são de famílias (MARTINS *et al.*, 2021).

Com isso, se faz necessário o acolhimento desses usuários, porque além de poder trazer mais autonomia é necessário levar informação, que é importante quando se fala do uso de plantas medicinais e outras práticas, pois elas podem causar efeitos indesejados nos usuários, por isso é importante observarem as recomendações de uso, como; dosagem, preparação e manuseio dessas plantas.

O Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) estabelece que existe uma diferença entre as plantas medicinais, que são espécies vegetais adequadas para o cultivo ou não, capazes de aliviar sintomas e curar doenças. E os remédios fitoterápicos são industrializados a partir destas plantas cultivadas de forma adequada.

Estudos como o de Zatesko e Silva (2016) trazem um estudo sobre a acupuntura, que após a aplicação da técnica, teve efeito na liberação de neurotransmissores, no qual melhora comprovadamente o nível de cortisol no organismo. Com isso, temos uma redução gradual no quadro de ansiedade.

A secretária de saúde do estado de Minas Gerais, por meio da Coordenação de Práticas Integrativas e Complementares em parceria com equipes municipais, elaborou o #FiqueEmCasaComPICS. Essa campanha sugere conhecer e experimentar uma série de práticas culturais e naturais, que têm alto potencial de proporcionar relaxamento, boas sensações e bem-estar geral: as Práticas Integrativas e Complementares – PICS, e o melhor: para fazer em casa.

São disponibilizados vídeos e podcasts para os usuários da atenção básica, com instruções básicas de como realizar as práticas no conforto do seu lar. São disponibilizados vídeos de orientações sobre a aplicação de cromoterapia, yoga, shantala, naturopatia ou escalda-pés, além de áudios (podcasts) com meditação guiada. Trazendo esse projeto, com embasamento de informações de Evidências Clínicas em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, publicados pelo Ministério da Saúde, que tratam sobre diversos temas como: Hipertensão e fatores de

risco para doenças cardiovasculares, obesidade e diabetes mellitus, insônia, depressão e ansiedade e Saúde do trabalhador.

Considerando a necessidade de ampliar a resolutividade do cuidado, foi publicado o primeiro informe de evidência clínica em práticas integrativas e complementares em saúde nº01/2020, com a finalidade de trazer evidências científicas para apoiar os gestores de saúde nas tomadas de decisão sobre as PCIs.

Para o levantamento dessas evidências, foram consultados a meta análise e revisões sistemáticas organizados nos mapas de evidência/efetividade clínica das PICS, elaborados pela BIREME/OPAS/OMS em parceria com o Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa (CABSIn), e nas revisões rápidas produzidas pela Fiocruz (BRASIL, 2020).

Sua primeira publicação foi o Informe sobre evidências clínicas das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nº01/2020 - Obesidade e Diabetes Mellitus, publicado pelo Ministério da saúde, que destaca a prática do yoga, como um método de auxiliar os resultados glicêmicos e outros fatores de riscos para portadores de Diabetes Mellitus (DM), (BRASIL, 2020).

Também apresenta a meditação que tem um efeito indireto sobre a redução da hemoglobina glicada (HbA1c), além de melhorar os efeitos psicológicos que perpassam as várias condições crônicas de saúde, incluindo a DM. E Logo após, a acupuntura, com resultados benéficos no controle da glicemia em jejum, glicemia duas horas após teste de tolerância à glicose e HbA1c (BRASIL, 2020).

Ademais, as práticas corporais da Medicina Tradicional Chinesa, como o Tai Chi Chuan e o Qi Gong, também são importantes aliados no tratamento da DM, auxiliando no controle da HbA1c, glicemia em jejum, glicemia pós-prandial, nos resultados dos testes de tolerância à glicose por duas horas, sensibilidade à insulina, viscosidade do sangue, triglicerídeos e colesterol total (BRASIL, 2020).

O segundo informe sobre evidências clínicas das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nº02/2020 - Hipertensão e Fatores de Risco para Doenças Cardiovasculares traz estudos que apresentam que a auriculoterapia pode ser integrada ao tratamento medicamentoso de indivíduos hipertensos, estimulando a glândula adrenal, que é responsável por regular os hormônios adrenocortical do estresse e constrição dos vasos sanguíneos, para obtenção de resultados adequados de pressão.

A meditação é uma prática integrativa com resultados psicológicos, fisiológicos, e comportamentais que desenvolve impactos no equilíbrio mental e na redução do estresse, no qual é responsável por estimular respostas fisiológicas, como alteração

do tônus cardiovascular, aumento da frequência cardíaca e PA. Logo, a prática da meditação reduz a pressão arterial (PA), cortisol, frequência cardíaca, proteína C reativa e triglicérides, auxiliando no manejo da Hipertensão arterial (HA) e dos fatores de risco para desenvolvimento de doenças cardiovasculares (DCV) (BRASIL, 2020).

Ressalta-se ainda que a prática de yoga é totalmente segura e que promove trabalho o indivíduo de forma espiritual e estímulo corporal, no qual tem potente atuação na qualidade de vida e saúde emocional. Um exemplo são pacientes sedentários, com idosos ou que possuem alguma comorbidade que impossibilita a execução de exercícios mais pesados e exaustivos (BRASIL, 2020).

A prática da yoga também está associada a resultados benéficos em vários índices relacionados ao gerenciamento das DCV, como PA, perfis lipídicos, estresse oxidativo, perfis de coagulação, ativação simpática e função cardiovagal, bem como a melhoria em vários desfechos clínicos (BRASIL, 2020).

O Informe sobre evidências clínicas das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nº03/2020 - Ansiedade e Depressão evidencia que a acupuntura apresenta efeitos no controle dos sintomas depressivos em indivíduos com transtorno depressivo maior que qualquer outra prática. Mas, ressalta também que, no que diz respeito à auriculoterapia, os resultados mostram que efetivamente a prática pode melhorar os sintomas relacionados ao transtorno depressivo, sendo um tratamento complementar para lidar com a depressão (BRASIL, 2020).

Também mostra que a técnica shantala, que é um recurso terapêutico aplicável não invasivo, pode ser integrada com segurança para auxiliar na redução da depressão e gerenciamento de condições psicológicas na infância.

No ano de 2020, foram publicados cinco informes sobre evidências clínicas, além dos três supracitados, ainda incluem Informe sobre evidências clínicas das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nº 04/2020 - Transtornos Alimentares e Informe sobre evidências clínicas das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nº 05/2020 – Insônia. E no ano de 2021, foram publicados dois informes, Informe de evidência Clínica em práticas integrativas e complementares em saúde nº 02/2021 – Atividade física e o Informe de evidência clínica em práticas integrativas e complementares em saúde nº 01/2021- Saúde do trabalhador.

5.1. PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES: CARACTERÍSTICAS

Por considerar o indivíduo um ser altamente complexo e único, (prezando pela singularidade, no entendimento do seu processo saúde-doença), a PNPIC colabora com a integralidade da rede de saúde pública, que se destaca com um atendimento personalizado para cada usuário, dessa forma, para que tenhamos um esclarecimento sobre as práticas, trago de acordo com a publicação da portaria referente a cada uma o conceito das terapias.

Quadro 1: Terapias integrativas e suas definições

Terapia integrativa	Definição
Acupuntura	É um tratamento que consiste na aplicação de agulhas filiformes em pontos específicos do corpo, a fim de corrigir desequilíbrios energéticos para promoção, manutenção e recuperação da saúde, bem como para prevenção de agravos e doenças.
Homeopatia	Tratamento que visa estimular o organismo a processar a auto cura, utilizando medicamentos homeopáticos preparados a partir de uma solução de álcool e água (tinturas), e com extratos provenientes dos reinos animal, mineral e vegetal, sempre muito diluídos.
Plantas Medicinais e Fitoterapia	A Fitoterapia é uma "terapêutica caracterizada pelo uso de plantas m.edicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal".
Crenoterapia ou termalismo	A Crenoterapia consiste na indicação e uso de águas minerais ou termais, com finalidade terapêutica atuando de maneira complementar aos demais tratamentos de saúde.

Medicina Antroposófica	A Medicina Antroposófica (MA) apresenta-se como uma abordagem medicoterapêutica complementar, o principal desses ensinamentos é de que o corpo não é um organismo material independente e que a boa saúde depende uma relação harmoniosa entre o corpo, alma – psique, espírito.
Arteterapia	É uma prática que utiliza a arte como base do processo terapêutico, a partir de variadas técnicas expressivas. Baseia-se no princípio de que o processo criativo é terapêutico e fomentador da qualidade de vida.
Ayurveda	Significa a Ciência ou Conhecimento da Vida. Que traz o conhecimento sobre as estruturas que agregam a vida e o indivíduo, considerando os campos energéticos, mental e espiritual.
Biodança	É uma prática de abordagem sistêmica inspirada nas origens mais primitivas da dança, que busca restabelecer as conexões do indivíduo consigo, com o outro e com o meio ambiente. Sua metodologia vivencial estimula uma dinâmica de ação que atua no organismo potencializando o protagonismo do indivíduo para sua própria recuperação.
Dança Circular	É uma prática de dança em roda, tradicional e contemporânea, por meio do ritmo, da melodia e dos movimentos delicados e profundos, os integrantes da roda são estimulados a respeitar, aceitar e honrar as diversidades.
Meditação	É uma prática de harmonização dos estados mentais e da consciência, presente em inúmeras culturas e tradições.

Musicoterapia	É a utilização da música e seus elementos (som, ritmo, melodia e harmonia), a Musicoterapia objetiva desenvolver potenciais e restabelecer funções do indivíduo para que possa alcançar uma melhor integração intra e interpessoal e, conseqüentemente, uma melhor qualidade de vida.
Naturopatia	É a utilização de diversos recursos terapêuticos como: plantas medicinais, águas minerais e termais, aromaterapia, fitologia, massagens, recursos expressivos, terapias corpo-mente e mudanças de hábitos. A utilização de métodos e recursos naturais, apoia e estimula a capacidade intrínseca do corpo para curar-se.
Osteopatia	É uma técnica manual, como uma massagem, na qual o terapeuta realiza movimentos nas articulações, músculos, ligamentos e nervos do paciente para aliviar a dor e melhorar a mobilidade da parte do corpo. A osteopatia diferencia-se de outros métodos de manipulação pois busca trabalhar de forma integral proporcionando condições para que o próprio organismo busque o equilíbrio/homeostase.
Quiropraxia	São utilizadas as mãos para aplicar uma força controlada na articulação, pressionando além da amplitude de movimento habitual, trazendo um reequilíbrio no sistema neuromúsculo-esquelético.
Reflexoterapia	Também conhecida como reflexologia, é uma prática que utiliza estímulos em áreas reflexas com finalidade terapêutica. São massageados pontos chave que permitem a reativação da homeostase e equilíbrio das regiões do corpo nas quais há algum tipo de bloqueio ou inconveniente.

Reiki	É uma prática de imposição de mãos que usa a aproximação ou o toque sobre o corpo da pessoa com a finalidade de estimular os mecanismos naturais de recuperação da saúde.
Shantala	É uma prática de massagem para bebês e crianças, composta por uma série de movimentos pelo corpo, que permite o despertar e a ampliação do vínculo cuidador e bebê.
Terapia Comunitária Integrativa (TCI)	É uma prática de intervenção nos grupos sociais e objetiva a criação e o fortalecimento de redes sociais solidárias. É um espaço de acolhimento do sofrimento psíquico, que favorece a troca de experiências entre as pessoas.
Yoga	É uma prática que combina posturas físicas, técnicas de respiração, meditação e relaxamento. Atua como uma prática física, respiratória e mental. Fortalece o sistema músculo-esquelético, estimula o sistema endócrino, expande a capacidade respiratória e exercita o sistema cognitivo,
Apiterapia	É a terapia que utiliza produtos naturais, através da produção advinda de abelhas, como a geleia real, o pólen, mel e a apitoxina.
Aromaterapia	Nesta terapia, é utilizado a extração de óleos essenciais de plantas para obter concentrados voláteis que contribuem para o bem-estar do usuário.
Bioenergética	São utilizados exercícios e movimentos sincronizados com a respiração para a ativação energética corpórea, concorrendo para a limpeza do organismo.
Constelação Familiar	A técnica busca reproduzir relações familiares em um ambiente controlado para identificar bloqueios emocionais.

Cromoterapia	Com o uso das cores, essa terapia busca estabelecer o equilíbrio e a harmonia entre corpo, mente e emoções para tratar doenças, cada cor tem sua função terapêutica específica.
Geoterapia	Esse tratamento é o resultado de efeitos terapêuticos presentes no solo que podem ser utilizados para o benefício da saúde humana. Os profissionais aplicam argila misturada com água sobre ferimentos e lesões para ajudar na cicatrização.
Hipnoterapia	A prática alia várias técnicas para elevar a consciência dos pacientes. Desse modo, é possível perceber comportamentos que se pretende alterar e agir sobre eles.
Imposição das mãos	Nessa técnica, os profissionais promovem a troca energética com os pacientes aocolocar as mãos o mais perto possível do corpo deles e, assim, curar mazelas.
Ozonioterapia	Para aliviar doenças, os profissionais ministram gases oxigênio e ozônio nos pacientes. As aplicações de Ozonioterapia são determinadas por suas propriedades anti-inflamatórias, antissépticas, de modulação do estresse oxidativo, demelhora da circulação periférica e da oxigenação.
Terapia de Florais	Para reequilibrar as vibrações do corpo, os profissionais usam essências florais nos pacientes. Cada essência é indicada para trabalhar emoções específicas ou conjuntos de emoções, essa relação se faz de acordo com as características afins entre a flor da qual é produzido o floral e a pessoa.

Fonte: Elaborado pela autora com base nas portarias nº971, nº849 e nº702 do Ministério da Saúde.

7 INTEGRAÇÃO DAS PICS COM O ENFERMEIRO

As técnicas de cuidado terapêutico têm grandes impactos, econômicos, sociopolíticos e teóricos. Pois promove a inclusão e reestruturações de práticas do cuidado com as diretrizes já pré-estabelecidas. O setor de enfermagem é o que mais tem a mudar. Pois vive um conflito entre o poder de decisão, do princípio de ter autonomia, e os padrões já estão estabelecidos, já que a clínica é que define os meios de intervenções.

O poder de decisão, de opção, de fazer escolhas, está dentro do princípio da autonomia. No campo da assistência à saúde, é um termo que se refere à capacidade do ser humano de decidir o que “é bom” e o que “é bem-estar” de acordo com valores e expectativas, necessidades, prioridades e crenças próprias (MAGALHÃES; ALVIM, 2013).

A enfermagem, assim como demais profissionais que compõem a equipe de saúde, precisam visualizar as práticas integrativas e complementares como um modelo de cuidado a ser ensinado e praticado no ambiente do cuidado, já que as intervenções biomédicas e farmacológicas que em sua maioria são agressivas e podem ter muitos efeitos colaterais.

O setor da Enfermagem vivencia um conflito de base ao tentar desenvolver práticas diferenciadas, construir novas teorias sobre o corpo e maneiras de cuidar. No entanto, permanece mergulhada no “corpo do hospital”, com quase nenhuma flexibilidade na forma de pensar e de agir. Daí surge o grande questionamento: Até que ponto a enfermagem conseguirá realizar algo diferente dos padrões estabelecidos, uma vez que a clínica ainda é que define as ações de cuidado e de intervenção? (PENNAFORT *et al.*, 2012).

Por isso, se faz necessário que a enfermagem busque autonomia e empoderamento, mostrando seu lugar e suas formas de atuação nas práticas integrativas. Entre os profissionais de saúde, são os enfermeiros, que garantem a maior parte dos cuidados prestados e mantem maior contato tanto com os pacientes, quanto com a família desses pacientes, no qual detêm um potencial maior de identificar problemas, e desenvolver um mecanismo singular para cada situação.

Assim, evidencia-se a relevância dos enfermeiros na difusão de conhecimentos relacionados às PIC e da participação destes em projetos de pesquisa e extensão. Embora existam fragilidades na formação e atuação dos enfermeiros, esses profissionais apresentam fundamentações teóricas congruentes com as PIC e, por isso, quando expostos a elas, apresentam tanta afinidade (AZEVEDO, 2019).

Trazemos aqui a ideia de Melo, (2013), que observa que a atividade do

enfermeiro da atenção primeira e da ESF, se dá por meio de três processos, que é: assistência, gerenciamento e educação. No que está totalmente ligado a atuação do enfermeiro frente a PNPCI.

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica publicada pelo Ministério da Saúde em 2012, são competências do Enfermeiro da atenção primária, realizar assistência a todos os indivíduos e famílias que sejam assistidas pelas equipes de ACS, e quando necessário realizar atendimento domiciliar e em espaços de uso comunitário, durante toda fase, desde infância até a terceira idade.

Além de realizar consulta de enfermagem, procedimentos que sejam habituais da unidade, programações para a comunidade, de acordo com protocolos já estabelecidos pelos gestores de saúde. Fica também a cargo do enfermeiro, solicitação de exames, prescrições de medicações, encaminhar paciente para especialidades, quando necessário, e atendimentos de demanda espontânea.

Mas, além de atividades da assistência, também deve planejar atividades para a unidade, gerenciar sua equipe de ACS e avaliar as ações desenvolvidas pelos mesmos.

E não somente, mas inclui em suas competências, participar e realizar programações de educação em saúde, com a equipe de enfermagem e outros membros da unidade. E participar do gerenciamento dos materiais necessário para o funcionamento da unidade básica de saúde.

A partir disto, observamos que o enfermeiro está totalmente envolvido no funcionamento da UBS, e tem total preparo para incorporar as práticas de forma consciente e funcional, de acordo com as necessidades da sua comunidade.

Telesi Júnior (2016), traz em sua publicação que o enfermeiro executa uma abrangência de atividades que justifica sua interação com as PCIs. Já que, utilizando seu pensamento crítico e holístico, ele conseguiu visualizar o paciente de forma ampla, desenvolvendo um cuidado mais singular e humano, assistindo a integralidade do ser humano (TELESI JÚNIOR, 2016).

E assim, ele avalia não somente a doença, mas o indivíduo doente e facilitará na detecção do diagnóstico de enfermagem como no planejamento das intervenções que serão aplicadas aos pacientes assistidos.

Com o desenvolvimento do pensamento crítico, transforma-se a prática tecnicista em um real cuidado humanizado, trazendo uma perspectiva holística, que trata a necessidade do cuidado de modo diferenciado, respeitando a singularidade do ser humano.

O pensamento crítico holístico permite que os enfermeiros atuem em situações

de adversidades, presentes no processo de cuidar. Mais uma vez, destaca-se que a interligação da mente e corpo é fundamental para o processo de cura, a abordagem holística compreende exatamente isso, que a participação do indivíduo, cérebro e espírito, corpo e mente, razão e emoção, se faz tão importante quanto o tratamento clínico convencional da doença.

Mas, não é possível falar em promoção à saúde sem falar em educação. Infelizmente ainda hoje, os acadêmicos têm medo de arriscar e atuar em novas diretrizes, novos rumos. Trago aqui minha perspectiva desenvolvida durante os anos de graduação, frente à formação acadêmico-profissional do enfermeiro, que ainda é limitante. Os acadêmicos, em sua grande maioria, têm conhecimento das PCIs por meio de veículos de comunicação ou por saber social, e não por meio oficial da graduação.

Fala-se tanto em empreendedorismo, mas há pouca oferta de conhecimento sobre esse tema no âmbito acadêmico. Assim, observa-se a importância de inserir disciplinas sobre as práticas integrativas ainda na graduação, despertando o interesse do estudante por novas áreas, novos saberes, permitindo que ele possa explorar e tornar-se um agente transformador do cuidado, reforçando os princípios e diretrizes do SUS.

Por isso, é importante ressaltar que a PCIS é uma opção de empreendedorismo, por mais que seja ofertado no SUS, é possível também trabalhar em clínicas particulares, atendimento domiciliares e afins.

É oportuno apontar que o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), em suas atribuições, estabelece e reconhece acupuntura, fitoterapia, homeopatia, ortomolecular, terapia floral, reflexologia podal, reiki, yoga, toque terapêutico, musicoterapia, cromoterapia e hipnose como especialidades do enfermeiro através da resolução nº 0570/2018 (COFEN, 2018).

Nessa perspectiva, o profissional enfermeiro possui a defesa legal do Ministério da Saúde, com o desenvolvimento da medicina tradicional, para diversas categorias presentes no SUS de acordo com o nível de atenção. As Práticas Integrativas e complementares estão amparadas pela Resolução COFEN nº 197/97, que reconhece as terapias alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de enfermagem, contando que tenha concluído e tenha sido aprovado em curso reconhecido por instituição de ensino reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC), com a carga horária mínima de 360 horas.

Apesar de as PICS estarem inseridas como parte da Política Nacional de Saúde e serem certificadas pelo conselho de Enfermagem, ainda assim poucas são as

instituições que concebem disciplinas inserindo tais práticas.

Portanto, a enfermagem deve se colocar nesse ambiente atual e cooperar com a formação nessa área. A sociedade tem desfrutado muito das PIC para reestabelecer a sua saúde e, progressivamente, tem procurado outros terapeutas que não são profissionais da saúde. A enfermagem está capacitada para ampliar seu espaço de atuação e aplicar certas práticas integrativas e complementares como elementos do cuidado (SANTIAGO, 2017).

CONCLUSÃO

Concluimos que as mesmo com incentivos do governo, ministério da saúde e com o aumento das pesquisas e evidencias científicas, a implantação deles no sistema único de saúde, é mais do que apenas burocracia. Mas, sim um processo de desmistificação ideológica e uma nova forma de pensar em cuidado.

Observa-se que, atualmente existe um movimento, mesmo que lento, por parte dos profissionais da enfermagem, buscando se empenhar em pesquisas, aprofundando seus conhecimentos nas terapias, procurando um novo modelo de assistência, para que ocorra uma disseminação para a grande massa, para beneficiar a comunidade. O profissional de enfermagem merece destaque frente a política nacional das práticas, pois os princípios da formação acadêmica seguem os paradigmas das terapias complementares, e sua função frente a atenção primária lhe dá autonomia sobre a implantação das mesmas.

Durante nossa formação, somos instruídos sobre as questões éticas que guiam nossa profissão, somos ensinamos a garantir qualidade na assistência, a proporcionar qualidade de vida ao paciente. E é através das PCIs que podemos fornecer um atendimento mais humano, holístico e de qualidade.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, J.; KANAN, L. A.; MASIERO, A. V. **Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira.** Universidade do Planalto Catarinense (Uniplac), 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/5NdGgYwFCNsQPWZQmZymcqM/?lang=pt>. Acesso em: 22 fev. 2022.
- AZEVEDO C.; MOURA C. C.; CORRÊA H. P.; MATA, L. R. F.; CHAVES, É. C. L.; CHIANCA, T. C. M. **Práticas integrativas e complementares no âmbito da enfermagem: aspectos legais e panorama acadêmicoassistencial.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/zCtFNpfgPQpQvKHn9jVJpxD/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 22 fev. 2022.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, **informe de evidência clínica em práticas integrativas e complementares em saúde nº01/2020.** Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/images/2022/PICS/Para%20saber%20mais/Informe%20sobre%20evid%C3%A2ncias%20cl%C3%ADnicas-%20Obesidade%20e%20diabetes%20mellitus.pdf>
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, **informe de evidência clínica em práticas integrativas e complementares em saúde nº02/2020.** Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/images/2022/PICS/Para%20saber%20mais/Informe%20sobre%20evid%C3%A2ncias%20cl%C3%ADnicas-%20Hipertens%C3%A3o%20e%20fatores%20de%20risco%20para%20doen%C3%A7as%20cardiovasculares.pdf>. Acesso em: 10 maio 2022.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Relatório de Monitoramento Nacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nos Sistemas de Informação em Saúde.** Julho, 2020. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pics/Relatorio_Monitoramento_das_PICS_no_Brasil_julho_2020_v1_0.pdf Acesso em: 28 ago. 2022.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Política Nacional da Atenção Básica. Brasília – DF,** 2012. Disponível em <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2022.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019 – **Integrando e complementando. Informativo bimestral da CNPICS.** 2ª Ed. 01/2019 http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/informes/Informativo_PICS_bimestral_2ed_01_2019.pdf. Acesso em: 03 maio 2022.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria n. 971, de 03 de maio de 2006. **Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. 2006.** Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br> . Acesso em: 03 maio 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria 971 – **Política Nacional de Práticas Integrativas Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde**; DOU – seção 1.

CONGRESSO INTERNACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES E SAÚDE PÚBLICA, 1., 2018. Rio de Janeiro. Anais... Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <http://aps.saude.gov.br/congrecpics/#!/#principal>. Acesso em: 10 maio 2022.

FERREIRA, P. M.; SOUZA, T. C. Uso das práticas integrativas e complementares pela enfermagem em pessoas com câncer: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/23636>. Acesso em: 23 mar. 2022.

GLASSA, L.; LIMA, N. W.; NASCIMENTO, M.M. **Práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde do Brasil**: disputas político-epistemológicas. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Instituto de Física. Programa de Pós-Graduação em Ensino de Física. Porto Alegre, RS, Brasil, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2021.v30n2/e200260/pt/>. Acesso em: 03 maio 2022.

HABIMORAD, P. H. L. CATARUCCI. F. M. **Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares**. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5GhvcX3KrXxFS5LqsFhpbVP/?lang=pt>. Acesso em: 21 fev. 2022.

LEMOS, K. C. V. **Meditação baseada em mindfulness e o método Feldenkrais® como terapias complementares no SUS**: A Implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO) Sob a Perspectiva dos Usuários. 2014. 131f. Dissertação (Mestrado em Psicossociologia). Programa de Pós-Graduação em Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <https://silo.tips/download/universidade-federal-do-rio-de-janeiro-instituto-de-psicologia-programa-eicos>. Acesso em: 10 maio 2022.

LIMA, K. M. S.; SILVA, K. L.; TESSER, C. D. **Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde**: experiência de um serviço municipal de saúde. *Interface (Botucatu)*. [Internet] 2014;18(49). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622013.0133>. Acesso em: 14 nov. 2021.

MAGALHÃES, M. G. M. de.; ALVIM, N. A. T. Práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem: um enfoque ético. **Escola Anna Nery** [online]. 2013, v. 17, n. 4, pp. 646-653. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20130007>. ISSN 2177-9465. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20130007>. Acesso em: 6 set. 2022.

MARTINS, P. G.; BRITO, R. S.; SANTOS, P. C.; LAVERDE, C. R.; OLIVEIRA, N. F.; PILGER, C. Conhecimento popular e utilização das práticas integrativas e complementares na perspectiva das enfermeiras. **J. nurs. health**. 2021;11(2):e2111219495. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19495>. Acesso em: 23 maio 2022.

MATOS, P. da C. et al. **Práticas integrativas complementares na atenção primária à saúde**. Universidade Federal de Goiás. 2018. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/b8e9/f88fe0d3ad73edf84e005157a6a143b03a23.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2021.

MELO, S. C. C. *et al.* Práticas complementares de saúde e os desafios de sua aplicabilidade no hospital: visão de enfermeiros. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2013, v. 66, n. 6, pp. 840-846. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000600005>. Epub 29 Jan 2014. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000600005>. Acesso em: 30 jun. 2022.

MENDES, D. S.; MORAES, F. S. de; LIMA, G. de O.; SILVA, P. R. da; CUNHA, T. A.; CROSSETTI, M. da G. O.; RIEGEL, F. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem/ Benefits of integrative and complementary practices in nursing care/ Beneficios de las prácticas integrativas y complementarias en el cuidado de enfermería. **Journal Health NPEPS**, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 302–318, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3452>. Acesso em: 6 set. 2022.

PENNAFORT, V. P. dos S. *et al.* Práticas integrativas e o empoderamento da enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 16, n. 2, p. 289-295, 2012. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/531>. Acesso em: 10 maio 2022.

SANTIAGO, M. E. Da C. F. **Práticas integrativas e complementares: a enfermagem fortalecendo essa proposta**. Anais CONGREPICS... Campina Grande: Realize Editora, 2017. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/index.php/artigo/visualizar/31972> . Acesso em: 30 jun. 2022.

SOARES, D. P. Política nacional de práticas integrativas e complementares em saúde: discurso dos enfermeiros da atenção básica. **RECOM**. 2019. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3265>. Acesso em: 23 mar. de 2022.

SPEZZIA, S.; SPEZZIA, S. O uso do Reiki na assistência à saúde e no Sistema Único de Saúde. **R. Saúde Públ.** 2018 Jul.;1(1):108-115. Disponível em <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:CqjixFWDuYkJ:revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/download/49/20/+&cd=3&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 23 maio 2022.

SOARES, D. P.; COELHO, A. M.; SILVA, L. *et al.* Política Nacional de práticas integrativas e complementares em saúde: Discurso dos enfermeiros da Atenção Básica. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**. 2019;9:e3265; DOI: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v9i0.326>. Acesso em: 23 maio 2022.

TELESI JÚNIOR, E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos Avançados**, v.30, n.86, p. 99-112, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142016000100099. Acesso em: 18 nov. 2021.

ZATESKO, P.; SILVA, R. C. R. Eficácia da Acupuntura no Tratamento de Ansiedade e Estresse Psicológico. **Revista Brasileira de Terapias e Saúde**, v. 6, n. 2, p. 7-12, 2016.



RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DE PLÁGIO

DISCENTE: Gleicy Kelly Camilo

CURSO: Enfermagem

DATA DE ANÁLISE: 14.11.2022

RESULTADO DA ANÁLISE

Estatísticas

Suspeitas na Internet: **8,81%**

Percentual do texto com expressões localizadas na internet ⚠

Suspeitas confirmadas: **7,52%**

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados ⚠

Texto analisado: **95,12%**

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: **100%**

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analisado por Plagius - Detector de Plágio 2.8.5
segunda-feira, 14 de novembro de 2022 20:52

PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da discente **GLEICY KELLY CAMILO**, n. de matrícula **23501**, do curso de Enfermagem, foi aprovado na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 8,81%. Devendo a aluna fazer as correções necessárias.

(assinado eletronicamente)
HERTA MARIA DE AÇUCENA DO N. SOEIRO
Bibliotecária CRB 1114/11
Biblioteca Central Júlio Bordignon
Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA

Assinado digitalmente por: Herta Maria
de Açucena do Nascimento Soeiro
Razão: Faculdade de Educação e Meio
Ambiente - FAEMA