



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO - UNIVS
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM

DARLENE ALVES DO NASCIMENTO

**IMPLEMENTAÇÃO E BENEFÍCIOS DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE**

ICÓ – CEARÁ
2021

DARLENE ALVES DO NASCIMENTO

**IMPLEMENTAÇÃO E BENEFÍCIOS DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE**

Monografia apresentada à coordenação do curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a. Me. Cleciana Alves Cruz

DARLENE ALVES DO NASCIMENTO

**IMPLEMENTAÇÃO E BENEFÍCIOS DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE**

Monografia apresentada à coordenação do curso de Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Centro Universitário Vale do Salgado
Prof.^a Ma. Cleciana Alves Cruz.

Centro Universitário Vale do Salgado
Prof.^a Esp. Maria Jacielma Alves de Melo Araújo

Centro Universitário Vale do Salgado
Prof.^o Me. João Paulo Xavier Silva

AGRADECIMENTOS

A Deus, em primeiro lugar, por sempre estar comigo em todas as decisões, ele foi o único que viu toda minha dedicação por esse trabalho, ele que me dava forças para não desistir. A minha mãe, Josefa Alves de Oliveira, que sempre acreditou no meu potencial, e sempre esteve ao meu lado nos momentos mais difíceis. Aos Meus irmãos, Damião, José, Divino, Daniel, Daiana, Aparecida, Mariza, que sempre esteve comigo me incentivando. Aos meus amigos, Igo Maciel, Rosineide, Polliane, durante a minha caminhada percorreram comigo, aos meus colegas da universidade que de forma direta ou indireta contribuíram para meu crescimento. Meu namorado José, que compartilhou comigo esse momento, sendo paciente e me dando apoio para a realização deste trabalho. A minha querida orientadora Ma. Cleciana Alves Cruz, por gentilmente ter me ajudado e por ser meu guia, me dando suporte. A banca examinadora, Prof.^a Esp. Maria Jacielma Alves Melo Araújo, e o Prof.^o Me. João Paulo Xavier Silva, que se dispuseram pela disponibilidade, e por enaltecer mas ainda esse momento. E por fim, não poderia deixar de agradecer a uma pessoa muito importante que sempre me ajudou, e sem a ajuda dele isso tudo não seria possível ao professor Me. Otácio Pereira Gomes, obrigada por toda paciência.

*E tudo o que fizerem, façam de todo o coração, como para o senhor e não para as pessoas, sabendo que receberão do senhor a recompensa da herança. É a Cristo, o Senhor que vocês estão servindo[...]
(Colossenses 3: 23, 24).*

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1: Fluxograma das etapas da revisão integrativa	22
FIGURA 2: Artigos e Bases de dados	25

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1: Estratégia e Componentes descritores	22
QUADRO 2: Artigos selecionados para análise de dados.....	25

LISTA DE SIGLAS E/OU ABREVIATURAS

AB Atenção Básica

APS Atenção Primária à Saúde

BVS Biblioteca Virtual Brasileir

CE CE

CASAPS Carteira de Saúde da Atenção Primária à Saúde

CNS Conselho Nacional de Saúde

CEP Código de Endereçamento Postal

COFEN Conselho Federal de Enfermagem

ESF Estratégia Saúde da Família

LILACS Literatura Latino-americano e do Caribe em ciências da saúde

ME Mestre

MCA Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa

MS Ministério da Saúde

MT Medicina Tradicional

MTC Medicina Tradicional Chinesa

NASF Núcleo de Apoio à Saúde da Família

NASF-AB Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica

OMS Organização Mundial de Saúde

PICs Práticas Integrativas e Complementares

PMAQ Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica

PNAB Política Nacional de Atenção Básica

PNPIC Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

PNPMF Plantas Medicinais e Fitoterápicos

PROF.^a Professora

PROF^o Professor

RIL Revisão Integrativa de Literatura

SCIELO Scientific Electronic Library Online

SAI Sistema de Informação Ambulatorial

SAPS Secretaria de Atenção Primária à Saúde

SUS Sistema Único de Saúde

SS Secretaria de Saúde

TC Terapias Complementares

TCC Trabalho de Conclusão de Curso

UBS Unidade Básica de Saúde

USF Unidade de Saúde da Família

UNIVS Centro Universitário Vale do Salgado

RESUMO

NASCIMENTO, D. A. **Implantação e benefícios das Práticas Integrativas e Complementares nas Unidades Básicas de Saúde** (Monografia de graduação). 34f. Curso Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário Vale do Salgado, Icó-Ce, 2021.

As Prática Integrativa e Complementares (PICS) estão gradativamente sendo conhecidas por ser uma rede de atenção à saúde, por seu tratamento terapêutico, que previne doenças e outras patologias, tem sua importância no tratamento de cuidados paliativos, proporcionando bem estar aos usuários, são ofertadas pelo o Sistema Único de Saúde (SUS), de forma gratuita tendo seus atendimentos na atenção básica de saúde. O presente estudo teve como objetivo analisar a produção científica sobre a importância da implementação e os benefícios das práticas integrativas e complementares nas Unidades Básicas de Saúde, entre os anos de 2016 a 2021. A coleta de dados foi realizada através da seleção de 9 artigos por meio de análise da pesquisa qualitativa tipo revisão integrativa da literatura. O estudo se desenvolveu por meio dos levantamentos de artigos nas seguintes bases de dados científica, Literatura Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual Saúde Brasileira (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Os dados foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin. Dentre os artigos analisados pôde-se observar que ainda é corriqueira a falta de capacitação dos profissionais refletindo, assim, no déficit de conhecimento e empoderamento voltado às PICS. Consequentemente, essa evidência revela de forma direta que os usuários não possuem compreensão sobre a existência, tipos e benefícios de cada prática existente. Logo, acaba existindo uma lacuna para utilização das mesmas no Sistema Único de Saúde. Portanto mostra - se tamanha importância a utilização das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde, é possível observar reflexos positivos para os usuários e para os serviços de saúde que aderiram sua utilização.

Palavras-chave: Profissionais de enfermagem. Terapia Complementar. Atenção Primária à Saúde

ABSTRACT

NASCIMENTO, D. A. **Implementation and benefits of Integrative and Complementary Practices in Basic Health Units** (Graduate Monograph). 34f. Bachelor's Degree in Nursing, Vale do Salgado University Center, Icó-Ce, 2021.

Integrative and complementary practices (PICS) are known for their therapeutic treatment, which prevents diseases and other pathologies, is important in the treatment of palliative care, providing well-being to users, they are offered by the Unified Health System (SUS), of free form, having their care in primary health care. In view of the information collected, the PICS bring a negative point in relation to the lack of knowledge of professionals and the population in general regarding the subject. And in relation to the positive points identified, they were related to its effectiveness, bringing to the scientific community the concern for researchers to be informed about the importance of the practices, and their effectiveness so that professionals can recognize the benefits of these practices and thus be implemented in the social environment. To analyze the scientific production on the importance of implementing and the benefits of integrative and complementary practices in basic health units, between the years 2016 to 2021. This is a qualitative research type of an integrative literature review. The study was developed through surveys of articles in the following scientific databases, American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Brazilian Virtual Health Library (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO). Data collection was performed through information analysis between September and October 2021. Data were analyzed using the content analysis technique proposed by Bardin. Through the search in the database and analysis of the content present in the articles, three categories emerged to expose the results of the guiding question. The first category: Encouraging the use of PICS, second category: Need for professional training, third category: Practices and their applicability. Among the articles analyzed, it could be observed that the lack of professional training is still common, reflecting, therefore, the lack of knowledge and empowerment aimed at PICS. Consequently, this evidence directly reveals that users do not have an understanding of the existence, types and benefits of each existing practice. Therefore, there is a gap for their use in the Unified Health System. Therefore, the use of Integrative and Complementary Practices in Primary Health Care is so important, it is possible to observe positive consequences for users and for the health services that adhered to its use.

Keywords: Confrontation. Nursing professionals. Complementary Therapy

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVO GERAL.....	14
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	15
3.1 TERAPIAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES	15
3.2 OBJETIVOS E DIRETRIZES DA PNPIC	16
3.3 POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE.....	16
3.4 ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE.....	19
4 METODOLOGIA.....	21
4.1 TIPO DE ESTUDO	21
4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA	22
4.3 CENÁRIO E LOCAL DE PESQUISA	23
4.4 PERÍODO DE COLETA DE DADOS.....	23
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	23
4.6 CATEGORIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS	23
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	25
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
REFERÊNCIAS	34

1 INTRODUÇÃO

As Prática Integrativa e Complementares (PICS) estão gradativamente sendo conhecidas por ser uma rede de atenção à saúde, por seu tratamento terapêutico, que previne doenças e outras patologias, tem sua importância no tratamento de cuidados paliativos, proporcionando bem estar aos usuários, são ofertadas pelo o Sistema Único de Saúde (SUS), de forma gratuita tendo seus atendimentos na atenção básica de saúde (JÚNIOR, 2016).

Ao visualizar um breve resgate histórico, a década de 70 ganha destaque por ter sido o período no qual a OMS (Organização Mundial de Saúde) notou a importância sobre as Medicinas Tradicionais Complementares e integrativas (MTCI), observando seus cuidados no sistema nacionais de saúde tendo ampla expansão na Atenção Primária à Saúde (APS), buscando universalizar o cuidado clínico. Nesse contexto foi observado que os países com as APS bem estruturadas eram de melhor qualidade e a população era mais saudável, e ocorreu uma procura da população pelas práticas, além de serem prática de fácil acesso e eficácia relativa. Na década seguinte, com o surgimento do SUS em 1988 havia registro da importância das práticas integrativas e complementares no SUS, ocorreu a implantação da política nacional das práticas integrativas e complementares (PNPIC) (TESSER et al., 2018).

Essa dinâmica representa uma expansão das PICS ao longo dos anos nos serviços e sistemas de saúde, o que guarda a importância por enfatizar o paciente como um todo, de corpo, mente e espírito. Alma-Ata ressaltou em um documento que declarou a saúde como direito fundamental da humanidade onde as práticas integrativas complementares foram reconhecidas pela OMS que criou o programa de medicina tradicional (MENDES et al., 2019). Sequencialmente, no ano de 2006 foram ofertadas cinco práticas que foram apresentadas como medicina antroposófica, homeopatia, plantas medicinais, acupuntura/medicina tradicional chinesa e águas termais minerais. Já em 2017 houve a implantação de mais 19 modalidades de práticas sendo elas: biodança, arteterapia, dança circular, ayurveda, meditação, naturopatia, musicoterapia, osteopatia, reiki, shantala, quiropraxia, terapia comunitária, reflexoterapia e yoga. Mais recentemente, em 2018 foram acrescentadas mais dez práticas sendo elas aromaterapia, terapia floral, apiterapia, ozonioterapia, bioenergética, imposição das mãos, e hipnoterapia, constelação familiar, geoterapia e cromoterapia (TESSER et al., 2018).

Nessa perspectiva, a PNPIC observa, entre suas diretrizes, a promoção de colaboração nacional e internacional para troca de experiências nos campos da atenção, da educação permanente e da pesquisa em saúde. consequentemente em 2009, estabilizou o projeto de

cooperação Brasil/México para troca de conhecimento sobre PICs e qualificação intercultural para oferta de serviço a saúde, onde ocorreu a troca de experiência em curso e seminários com a presença dos seus representantes em 2011 constituiu estabelecer um novo termo em relação às áreas reivindicadas (BRASIL, 2021).

A implantação da PNPIC no Brasil teve apoio por meio do conselho federal de enfermagem (COFEN), que considera as práticas integrativa e complementares, como modelo de saúde que se encaixa dentro dos princípios do SUS, são práticas que promovem cuidados humanizados e tem seus resultados eficazes, além de ser um modelo de saúde (MENDES et al., 2019).

No Brasil as práticas integrativas e complementares são implantadas no âmbito estadual e municipal, mas nem todas as cidades que compõem cada estado tem a disponibilidade de ofertar a assistência das PICs, que se resulta ainda na falta de conhecimento por parte da população e de alguns profissionais (BRASIL, 2015). A problemática da pesquisa se dá através da angústia da pesquisadora, diante da seguinte indagação: Como se dá a implantação e quais os benefícios das PICs nas UBS?

O interesse pelo tema da presente pesquisa surgiu durante a disciplina de práticas integrativas e complementares, ofertada no curso de enfermagem como optativa curricular onde percebeu-se a importância das práticas no âmbito na atenção básica. Pois, são práticas de fácil acesso, que buscam promover uma assistência holística entre o profissional e o paciente, onde proporcionam assistência mais humanizada, que promove saúde utilizando os meios naturais, e são práticas de baixo custo.

A presente pesquisa pode disseminar a importância das práticas integrativas e complementares junto aos acadêmicos e profissionais de Saúde proporcionando mais conhecimento a respeito do assunto. Diante o meio científico a presente pesquisa pode proporcionar inquietações a outros pesquisadores a respeito do tema quanto à importância e benefícios da implementação na assistência em saúde oferecida à população. Além disso contribuir na produção de um material teórico que venha sensibilizar profissionais e gestores da Saúde quanto à adoção das práticas integrativas complementares, podendo acompanhar o paciente na unidade básica de saúde, como nos cuidados paliativos proporcionando bem-estar e o melhor enfrentamento à doença.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar a produção científica sobre a importância da implementação e os benefícios das práticas integrativas e complementares nas unidades básicas de saúde, entre os anos de 2016 à 2020.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 TERAPIAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

As práticas integrativas e complementares são práticas terapêuticas que são baseadas em conhecimentos tradicionais que são voltadas para a prevenção de várias doenças além de ser práticas que tem sua importância dando ênfase no sistema público de saúde, sendo práticas eficazes e de baixo custo além de visar a universalização dos cuidados clínicos a população, sendo cada vez mais procurada pelos usuários (TESSER, 2018).

As práticas integrativas vêm buscar no seu reconhecimento de longa data, procurando mostrar a importância das práticas no dia a dia de trabalho, a fim de mostrar sua utilização para a saúde traçando-se uma luta para seu reconhecimento. No final de 1970 ocorreu a primeira conferência Internacional de Assistência Primária à Saúde, onde ocorreu as primeiras recomendações para o uso das práticas, no Brasil as práticas só ganharam força na 8ª conferência nacional de saúde em 1986, onde foi reconhecido incentivada a sua oferta para integrar as medicinas tradicionais do Sistema nacional de saúde buscando melhorar o conhecimento dos profissionais sobre as práticas em relação aos eficácia e segurança para o uso (TELESE, 2016).

Com reconhecimento das práticas integrativas e complementares no SUS, destaca-se que também faz parte da medicina tradicional no sistema de saúde, como uma prática multiprofissional considerando que essas práticas fazem parte do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2017).

As práticas integrativas integram o autocuidado com a importância no processo de saúde doença sendo uma perspectiva criativa que estimula os seus participantes, fazendo com que essas práticas tenham seus reconhecimentos, sendo motivado a exercer essas práticas (SANTOS et al., 2019).

Portanto, com avanços dos seus usos as PICs são compreendidas como forma de proporcionar saúde, que busca oferecer cuidados naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde. Em 2006, ocorreu um marco histórico sobre a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), no qual o Sistema Único de Saúde deu reconhecimento da importância das práticas e, assim ocorreu a sua implantação tanto no âmbito municipal como no âmbito estadual. Com 10 anos da sua implantação foi observado o seu avanço e a sua disseminação e uma grande procura da população ocorreu o marco em 2017 que foi a inclusão de mais 14 práticas na PNPIC, tendo como prestação no programa

nacional de melhoria do acesso e da qualidade (PMAQ) e na Atenção Básica vai sempre buscando destacar tendo seu reconhecimento em cursos de formação (CARVALHO et al., 2017).

Com isso, foi incentivada a pesquisa sobre as práticas visando a troca de informações e conhecimento tanto no âmbito técnico como no científico, portanto dentro dessas informações repassadas, exigem uma avaliação trimestral para ver se as informações estão sendo repassadas aos usuários (BRASIL, 2006).

3.2 OBJETIVOS E DIRETRIZES DA PNPIC

Dentro da sua inserção e estruturação para o fortalecimento das Práticas Integrativas e Complementares, é encontrado os objetivos que trabalham na perspectiva da prevenção e na promoção e recuperação da saúde voltada para a Atenção Básica (BRASIL;2016). Em 2004 foi estabelecida diretrizes para proporcionar esse fortalecimento das práticas integrativas e complementares dentro do SUS e para seu surgimento dentro da política, visando implantar as práticas nos cursos de graduação e pós graduação para os profissionais da área da saúde promovendo assim os conhecimentos das práticas e sua abrangência (BRASIL, 2006).

De acordo com a OMS, as diretrizes são importantes pois proporciona que as PICs sejam reconhecidas, sendo colocada em prática pelos os profissionais, e sendo desenvolvida na educação permanente e de pesquisa em saúde (BRASIL, 2017).

3.3 POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

Atualmente, as Práticas Integrativas Complementares são ofertadas pelo Sistema Único de Saúde nas Unidades Básicas de Saúde de forma integral e gratuita a população desde sua implantação a evidência científica que vem mostrando os benefícios da Medicina Tradicional, portanto desde sua criação os números de profissionais capacitados vêm aumentando, e as práticas vem sendo reconhecida pelo os profissionais de forma multiprofissional (BRASIL, 2016).

Segundo a Portaria n° 971, de 2006 foi aprovada pelo Conselho Nacional de Práticas Integrativas Complementares pertencendo ao SUS, as práticas incluem Medicina Tradicional Chinesa, Homeopatia, Fitoterapia, Medicina Antroposófica, Crenoterapia/Termalismo social (BRASIL, 2017).

De acordo com a Portaria n°849, de 2017, incluiu na constituição Federal, mais 14

práticas integrativas e complementares nas diretrizes do SUS, nas quais foram inseridas as Naturopatia, Arteterapia, Terapia Comunitária Integrativa, Reiki, Musicoterapia, Dança Circular, Biodança, Meditação, Ayurveda, Reflexoterapia, Yoga, Quiropraxia, Osteopatia e Shantala.

Homeopatia é uma conduta médica de característica holística, que vê a pessoa como um todo, envolvendo os princípios vitalícios baseado nos três princípios que são fundamentais a lei dos semelhantes, a experimentação do homem sadio, e o uso de ultra diluição de medicamentos, seu tratamento é com base sintomas de cada indivíduo utilizando as substâncias diluída e buscando promover a cura natural do corpo (BRASIL, 2021).

Dentre as práticas integrativas citadas anteriormente, está a fitoterapia é uma das práticas integrativas complementares que se encontram presente no SUS desde a sua criação tendo sua prestação da assistência na atenção primária, é uma técnica que a sua função é terapêutica das utilizações das plantas e vegetais para a prevenção e tratamentos de doenças, atua na prevenção dentro dos seus benefícios se encontra-se a composição natural e tem menos efeitos colaterais (RODRIGUES, 2020).

Medicina Antroposófica é uma terapia que interage com outras teorias e quanto às práticas da medicina moderna, as quais observam um indivíduo a partir da trimembração, quadrimembração e biografia ofertando cuidados para recuperação e manutenção da saúde do indivíduo fazendo uma conciliação de medicamentos com as terapias. Tem como fundamentação o entendimento espiritual científico do indivíduo que considera o bem-estar e doença como o evento ligado ao corpo e mente, tem-se uma abordagem holística que passa a focar nos fatores para melhorar a saúde ao invés de apenas tratar os fatores que causam doenças (BRASIL, 2021).

Cromoterapia conhecida como a terapia das cores é uma técnica que utiliza as cores do espectro eletromagnético, trazendo harmonização através das ondas, tendo como o princípio que cada cor representa um efeito no corpo melhorando o equilíbrio do corpo e da mente e as emoções ajudando no tratamento de doenças (REIRAR et al., 2019).

Naturopatia é uma prática terapêutica complexa e vitalista, que faz parte de uma visão multidimensional no processo saúde-doença, fazendo parte das práticas integrativas complementares tratando-se da saúde do indivíduo (RODRIGUES et al., 2017).

Arteterapia é uma terapia artística visual que atua como elemento terapêutico na análise do consciente e inconsciente, procurando interligar os universos internos e externos do indivíduo. Promovendo a saúde física e mental utilizando como instrumento de base a pintura, colagem, modelagem, poesia, dança, fotografia e a expressão corporal, teatro utilizando a arte

como uma forma de interação dos profissionais com os pacientes favorecendo assim a saúde (BRASIL, 2021)

A terapia comunitária busca trazer para os usuários uma autonomia e aproximação desses usuários para a UBS, estabelecendo vínculo além de ser uma prática promotora de saúde, proporcionando hábito saudável para a comunidade bem trazendo inúmeros benefícios (AGUIAR et al., 2019).

Reiki é uma terapia de cura que visa a imposição das mãos, é uma terapia fundamental na transferência de energia, essa técnica busca harmonizar o corpo e restabelecer equilíbrio, recomendado não apenas para enfermidade, mas ela tem um caráter preventivo (DACAL, 2018).

Musicoterapia é utilizada através de instrumentos terapêuticos além de ser uma expressão artística faz parte da terapia não farmacológica, proporcionando reabilitação social as pessoas com sofrimento mental, aliviando o estresse e ansiedade promovendo relaxamento e proporcionando uma qualidade de vida melhor (MEDEIROS et al., 2021). Dança circular é uma prática que busca restabelecer uma conexão através da expressão corporal, essa expressão é integrada através da música, do cantor, e da dança e através de algumas atividades em grupos que têm como prática restabelecer o equilíbrio afetividade dos participantes e a renovação orgânica, é necessário para proporcionar o bem-estar humano (NASCIMENTO et al., 2020).

Biodança é uma prática de origem primitiva que busca restabelecer uma conexão do indivíduo com ele mesmo, com outras pessoas, e com o ambiente que está inserido, promovendo a sensação de bem-estar através da realização desses movimentos, além de promover o próprio diálogo entre seus participantes o olhar e o toque trazendo essa sensação de bem-estar (PAIXÃO, 2021).

Meditação é uma prática terapêutica auto regulatória, que proporciona relaxamento mental e corporal, é associada ao yoga e o budismo fazendo parte do conhecimento tradicional e médico é uma terapia que promove o alívio de estresse e pressão (CATARUCCI et al., 2020)

Ayurveda é considerada uma prática mais antiga, originada na Índia não é apenas uma prática terapêutica, mas sim uma maneira de viver é constituído por cinco elementos éter, ar, fogo, água e terra, compondo assim o estado energético e emocional e desequilíbrio podendo induzir o surgimento de doenças, seu tratamento vai depender da individualidade do indivíduo utilizando técnicas de relaxamento, massagem, e plantas medicinais, minerais, posturas corporais e cuidados dietéticos, como a sua adequação os males ele fica no seu devido lugar e a prática acaba tendo um resultado de satisfação (BRASIL, 2020).

Reflexoterapia é uma prática terapêutica alternativa que divide o corpo em meridiana e

em cada região trabalhando pontos específicos que refletem nas regiões dos pés e nas mãos, trabalha massageando esses pontos a fim de trazer equilíbrio se houver algum tipo de bloqueio acaba proporcionando saúde e bem-estar (PAIXÃO, 2020).

Yoga é uma prática de abordagem holística que faz parte das práticas integrativas complementares proporcionando aos usuários de números benefícios, ajudando na fase de ansiedade outras aflições humanas, tendo consigo a libertação de quem a pratica promovendo saúde física e mental (PEREIRA, 2019).

Quiropraxia é uma prática terapêutica que atua nas disfunções mecânicas do sistema neuromuscular esquelético, que definir a diagnóstica e a prevenção, é uma terapia que atua nos tecidos moles e o seu manuseio e nas articulações, proporcionam ajuste na coluna vertebral e outra parte do corpo, é proporcionar um alívio da dor e levando a cura (BRASIL, 2021).

Osteopatia é um método terapêutico que trabalha na parte de diagnóstico atuando no usuário de forma integral na parte do manuseio das articulações e tecido, partindo dos princípios que envolvem o conhecimento fisiológico das funções da mobilidade e articulações dos tecidos, que formula hipótese de diagnóstico para fazer o manuseio para o tratamento do usuário de forma eficaz buscando sempre o equilíbrio direcionando a própria cura do corpo (FERREIRA et al., 2020).

Shantala é uma prática terapêutica que representa o manuseio de massagem em bebês e crianças que se constitui por uma série de benefícios, impulsionando a saúde integral harmonização e equilíbrio estimulando as articulações e a musculatura auxiliando de forma positiva no desenvolvimento motor da Criança e trazendo inúmeros benefícios (BRASIL, 2021).

A atenção primária à Saúde (APS) é um terreno fértil para a prestação das práticas integrativas e complementares, pois é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações em saúde, que proporciona a promoção a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Sendo a principal porta de entrada para o SUS.

3.4 ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

As PICs vem contribuindo para o fortalecimento do SUS, trazendo consigo seus avanços atuando de forma positiva na atenção primária, tendo consigo uma visão holística acessos aos diferentes níveis, nas equipes multiprofissionais e trazendo consigo atuação na prevenção

promoção e recuperação da saúde da comunidade, representando um avanço muito importante no SUS, apesar de estar sendo implementada de forma lentificada, alguns por falta de conhecimento dos profissionais sobre a importância dessas terapias, e a própria ausência dos profissionais qualificados (DACAL, 2018).

É importante ressaltar ampliação das PICs por meio delas implementar projetos que possa ser trabalhado com a comunidade, impulsionando a participação dos usuários para mostrar que é possível outras formas de aprender e praticar essas práticas e assim essas práticas podem ser reconhecidas pela população e acaba sendo adquirida e visando a sua importância (TELESI, 2016).

A enfermagem é essencial dentro das práticas integrativas complementares, sua relação é por meio da formação e atuação do enfermeiro que busca alcançar por meio da sua capacitação resolver questões em saúde e cidadania na saúde pública. Essa relação entre enfermagem e as terapias vem crescendo em busca de ofertar a saúde a população, a enfermagem vem vivencia um conflito para tentar desenvolver essas práticas se reconstruindo para desenvolver uma nova teoria para a arte do cuidar que busca garantir a universalidade, além de ser práticas de baixo custo (PENNAFORT et al., 2012).

Além disso, o SUS é um dos mais complexos sistemas de saúde pública que busca informar a estruturação na Atenção Básica em nível nacional, que busca informar sobre as ações da PICs tanto na sua prestação de serviço individual, como no coletivo. Foi observado em 2015 o registro de 527.953 atendimentos individuais e 1.362 municípios distribuídos, sendo 2.654 estabelecimentos. Já em 2015 de janeiro a agosto foram registrados 1.721.550 atendimentos de forma individual e 1.582 municípios são ofertados por 3.248 estabelecimentos (BRASIL, 2021).

Com a inclusão das PICs no PMAQ na Atenção Básica junto com e-SUS, trouxeram avanço muito significativo de janeiro a agosto de 2016 mais de 1.721.550 atendimentos, 20 ofertados de forma individual. Com isso, as PICs foram ofertadas por 1.582 municípios, e mais de 3.248 estão sendo ofertadas por estabelecimento de saúde como na Atenção Básica. Já em setembro de 2016, 5.848 estabelecimentos estavam ofertando as PICs, sendo distribuída em 202 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), 103 em hospitais, ocorrendo assim a ampliação das práticas ofertadas pela PNPIC (BRASIL, 2021).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura, com abordagem qualitativa. A revisão integrativa é um método que permite a síntese de conhecimento, através da utilização de vários estudos de forma sistemática e ordenada, tendo uma abordagem ampla que permite a inclusão de estudos experimentais e não experimentais, para proporcionar uma compreensão completa de forma sucinta (SOUZA et al., 2009).

A abordagem do estudo qualitativa define-se quando o estudo não é estatístico, a pesquisa qualitativa é um método de pesquisa que atua em várias áreas, é uma pesquisa que busca identificar e analisar dados de um determinado grupo ou indivíduo em relação a um problema, esse problema pode ser uma angústia do pesquisado, que pode ser percepções ou sentimento, é um método que busca entender por que determinado indivíduo agir de uma determinada maneira (SANTANDE, 2020).

O método da revisão integrativa deu início com a definição de um problema, e a fórmula ação de uma hipótese ou questão que desperte o interesse do pesquisador, a primeira etapa é considerada pelos estudiosos como norteadora para revisão se bem elaborada. A segunda etapa se deu através da inter-relação com a primeira etapa estabelecendo os critérios para inclusão e exclusão de estudos e determinar a amostra e a exclusão da literatura, essa é uma etapa de que tem a importância da busca através dos meios eletrônicos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Na terceira etapa buscou definir as informações a serem extraídas do estudo utilizando de forma sintetizada as informações Chaves trazendo confiança no uso dos seus resultados. Na quarta etapa foi uma competição da avaliação dos estudos analisando de forma crítica tendo como objetivo na escolha ou exclusão dos estudos, na quinta etapa com resposta a interpretação dos resultados que busca fazer a comparação com conhecimento teórico na sexta etapa da apresentação da revisão é a síntese do conhecimento consiste nos detalhes do 21 estudo, como proposta de reunir a revisão integrativa e a sinterização das evidências que estão disponíveis na literatura (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008). Diante disso, o fluxograma a seguir, distribui de forma mais objetiva as etapas aqui descritas:



FIGURA 1: Fluxograma das etapas da revisão integrativa
 Fonte: Mendes; Silveira; Galvão (2008)

4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

Para a construção da pergunta norteadora, foi utilizada a estratégia *Population, Variables and Outcomes* (PVO); P– população, cenário e/ou situação problema; V - variáveis; O – desfecho. Este é um método que buscou organizar os elementos de forma estrutural, que segue a sequência, P significar a situação problema do participante ou contexto, V se refere a variáveis do estudo, O refere-se ao desfecho ou resultado esperado (BIRUEL; PINTO, 2011 apud SOUZA et al., 2016).

Para tal, a escolha dos descritores MeSH, foram norteados pela seguinte pergunta: compreender como se dá a implantação e quais os benefícios das práticas integrativas e complementares para atenção básica? Para melhor compreensão da usabilidade do método, o Quadro 1 a seguir mostra em detalhes:

QUADRO 1: Estratégia e Componentes descritores

ESTRATÉGIA	COMPONENTES DESCRITORES
P - População, cenário e/ou situação problema	Terapias Complementares Complementary Therapies
V- Variáveis	Atenção Primária à Saúde Primary Health Care

O – Desfecho	Compreender a Políticas Públicas de Saúde - Public Health implementação e benefícios das Práticas Policy Integrativas e Complementares nas Atenção Primária de Saúde
--------------	--

Fonte: Elaboração Própria (2021)

4.3 CENÁRIO E LOCAL DE PESQUISA

O estudo aconteceu por meio dos levantamentos de artigos nas seguintes bases de dados científicos: Literatura Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (*LILACS*), Biblioteca Virtual Saúde Brasileira (*BVS*), *Scientific Electronic Library Online* (*SciELO*). Foi utilizado o método de busca avançada, categorizado por título e assunto no período de 2016 a 2021. Utilizou-se os descritores em Ciências da Saúde (*Decs/MeSH*) combinando assim: Terapia Complementares (*Complementary Therapies*), Atenção Primária à Saúde (*Primary Health Care*), Políticas Públicas de Saúde (*Public Health Policy*).

4.4 PERÍODO DE COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada por meio de análise de informação entre o período de Setembro a Outubro de 2021.

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

O critério de inclusão: estar disponível gratuitamente em português e estar publicado entre o ano de 2016 a 2021. Os critérios de exclusão: artigos com publicações duplicadas, pesquisas de revisão justifica-se pelo o recorte temporal 10 anos após o lançamento da política e a realização em 2016.

A escolha dessa temática foi em relação ao despertar do pesquisador, a buscar saber mais sobre a importância e os benefícios das práticas se estão sendo implantada nas unidades básica.

4.6 CATEGORIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Os resultados foram expostos em um quadro que se dará da seguinte forma: estarão presentes autores, ano de publicação, título da obra, objetivo, principais achados. Os dados foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin. A proposta

de análise ocorreu através de três etapas: a primeira etapa foi a pré-análise, onde ocorre a filtração dos conteúdos para a organização da análise, que se deu através da leitura dos materiais que se enquadra com tema, fazer uma escolha sobre os documentos, buscar a hipótese e seus objetivos, e assim prepara os resultados. Na segunda fase se deu através da exploração do material onde se encontra a codificação e a categorização dos materiais. Na terceira fase ocorreu a interpretação dos resultados que se deu através da interpretação de tabela se a associação ou dissociação, onde o texto está de acordo com os resultados expostos na tabela (BARDIN, 2016).

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O processo de seleção dos artigos científicos nas bases de dados da Biblioteca Virtual em saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), se deu da seguinte forma foram utilizados os descritores DeCS da Biblioteca Virtual em Saúde e o operador booleano (AND), foram identificados 514 na plataforma BVS, utilizando os descritores, ‘terapias complementares’ and ‘Atenção Primária à Saúde’, ao filtro idioma português, textos completos disponível na BVS nos últimos cinco anos, e que esteja publicado entre 2016 a 2021 deu no total de 58 artigos. Depois de aplicados os critérios de inclusão e exclusão, restaram 09 artigos, os demais foram excluídos da pesquisa por não seguir esse critério.

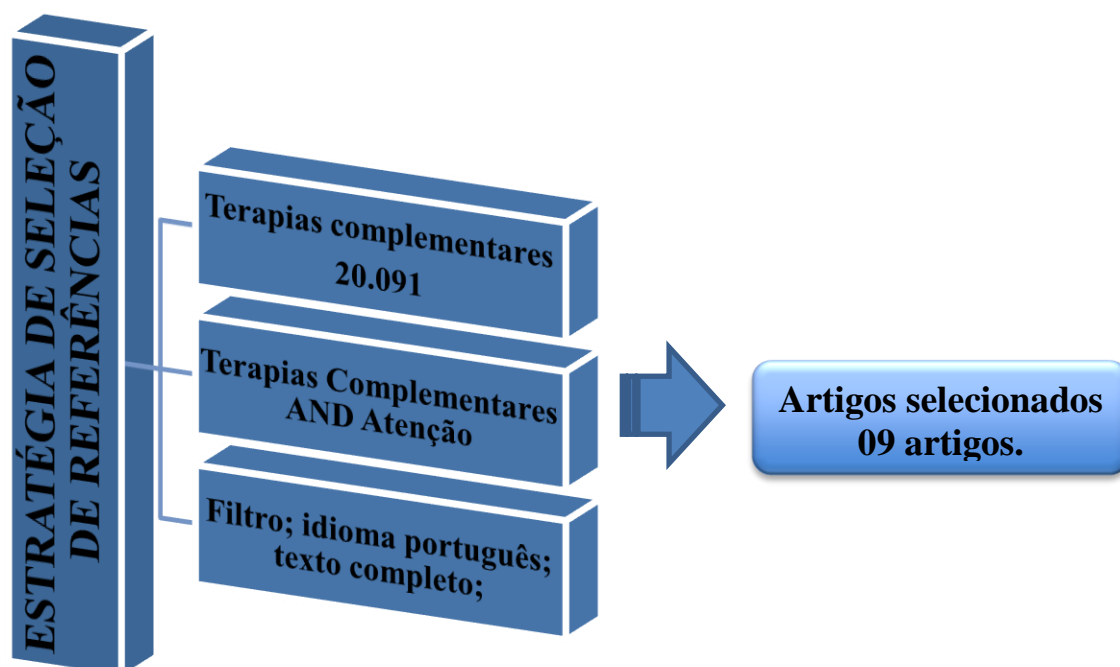


FIGURA 2: Artigos e Bases de dados

Fonte: Elaboração do autor (2021)

QUADRO 2: Artigos selecionados para análise de dados

AUTORES	ANO DE PUBLICAÇÃO	TÍTULO	OBJETIVO	PRINCIPAIS ACHADOS
MATOS, P.C; LAVERDE, C.R; MARTINS, P.G;J SOUZA, J.M; OLIVEIRA, N.F; PILGER, C.	2018	Práticas Integrativas Complementares na Atenção Primária à Saúde	Analisar o conhecimento e as percepções de enfermeiros que trabalham na Atenção Primária de um município do sudeste goiano sobre as	Percebeu-se que a falta de estruturação para a oferta das PICs, onde foi percebido que é necessário um implementação nos cursos da área da saúde principalmente o curso de enfermagem para que os profissionais estejam

			Práticas Integrativas e Complementares.	capacitados para dar assistência aos usuários.
TESSER, C. D. ; SOUSA, I. M. C.; NASCIMENTO, M. C.	2018	Práticas Integrativas e complementares na atenção primária à saúde	Apresenta-se a situação das Práticas integrativas e complementares (PIC) na Atenção Primária à saúde (APS) brasileira seus problemas e estratégias de enfrentamento.	De forma disseminada os profissionais da ESF têm sido os principais Protagonista para que as PIC sejam implantadas no SUS, isso mostra que está havendo efetividade na sua oferta.
RUELA, L. O.; MOURA, C. C.; GRADIM, C. V. C.; STEFANELLO, J.; IUNES, D. H.; PRADO, R. R.	2019	Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no sistema único de saúde: revisão literária	Analisar a implementação, o acesso e o uso das PIC no Sistema Único de Saúde (SUS) após a implantação da política	Portanto, é provável observar reflexos positivos para os usuários e para os serviços que aderiram à sua utilização, mesmo que ainda existam desafios em sua implementação.
SAVARIS, L. E.; BOGER, B; SAVIAN, A. C; JANSEN. A. S; SILVA, M. Z;	2019	Práticas Integrativas e Complementares - Análise documental e o olhar de profissionais da saúde	Investigar a implantação das práticas integrativas e complementares e avaliar o uso, formação e aceitação dessas práticas pelos profissionais que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS)	É possível observar que existe interesse dos profissionais em relação aos uso das PICs, pois é visto que elas contribuem para promover a promoção da saúde e proporcionam inúmeros benefícios.
AGUIAR, J.; KANAN, L. A; MASIERO, A. V.	2020	Práticas integrativas e complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira.	Conhecer as principais características da produção científica sobre PICs na atenção básica em saúde desenvolvida no Brasil durante os 10 primeiros anos de implementação	Entende-se que os profissionais e usuários procuram nas PICs, capacidades de qualidade de vida melhor, quando não estão satisfeitos com o modelo biomédico.

			da PNPIC, além de apontar os principais resultados constatados nesses estudos.	
TESSER, C. D.; DALLEGRAVE, D.	2020	Práticas integrativas e complementares e medicalização social: Indefinições, riscos e potenciais na atenção primária à saúde	Discutir o potencial medicalizante e desmedicalizante do uso de PICS especialmente na Atenção primária à saúde (APS).	As virtudes de várias PICS podem e devem ser analisadas para reduzir a medicalização ou talvez desmedicalizar, dependendo do terapêutico e do uso que faz delas.
SILVA, P. H. B.; BARROS, L. C.; BARROS, N. F; TEIXEIRA, E. A. G.; OLIVEIRA, E. S. F;	2021	Formação profissional em Práticas Integrativas e Complementares: o sentido atribuído por trabalhadores da Atenção Primária à Saúde.	Compreender os sentidos atribuídos por trabalhadores da Atenção Primária à Saúde ao processo de formação profissional nas Práticas Integrativas e Complementares	percebeu-se que a formação dos profissionais são de curta duração ocorre através de capacitação de modo presencial ou a distância, e ofertada pelo o ministério da saúde, ou pela a secretaria municipal de saúde, tendo como visibilidade à enfermagem.
TESSER, C. D.; NORMAN, A. H.	2021	Prevenção quaternária e Práticas Integrativas e Complementares (II): Aproximação contextual	Discutir aspectos contextuais do cuidado na APS que facilitam o exercício de PICS como prática de prevenção quaternária	A prevenção quaternária propõe um olhar crítico sobre a biomedicina (MBE) medicina baseada em evidência, em relação à PICS, fazendo assim uma adequação entres elas, a MBE avalia as PICS, utilizando como uma estratégia de prevenção.
MARTINS, P. G.; BRITO, R. S.; SANTOS, P. C. M.; LAVERDE, C. R.; OLIVEIRA, N. F.; PILGER, C.	2021	Conhecimento popular e utilização das práticas integrativas e complementares na perspectiva das enfermeiras.	Analisar o conhecimento dos enfermeiros da Atenção Primária em Saúde sobre as Práticas Integrativas e Complementares em saúde e sua utilização.	Pode-se observar que através das experiências compartilhadas entres profissionais e usuários, acaba fortalecendo os vínculos, e os usuários acabam buscando mais o serviço de saúde.

Fonte: Elaboração própria (2021)

Através da busca na base de dados e análise do conteúdo presente nos artigos, emergiram três categorias para expor os resultados da pergunta norteadora. A primeira categoria: Incentivo ao uso das PICs, Segunda categoria: Necessidade de capacitação profissional, terceira categoria: As Práticas e suas aplicabilidades.

Categoria I - INCENTIVO AO USO DAS PICs

A influência pelo uso das PICs vem crescendo e trazendo uma revalorização, com isso observa-se que vem sendo incentivados seu uso por meio científico que comprova a sua eficácia por meio de pesquisas, tendo impactado os profissionais de saúde pela importância de seu uso (TESSER et al., 2018).

É possível observar que com a implantação das PICs no meio científico, vai ser possível elevar para que possam ser conhecidas, assim, será através dos artigos que os pesquisadores poderão ver a sua eficácia, estabelecendo que as universidades possam implantar nas disciplinas de saúde e assim os profissionais, possam sair tendo um entendimento integralizado, sendo mais fácil colocá-las em prática, logo, por meio do seu uso criar vínculo com os pacientes.

Por seu tratamento ser mais eficaz em doenças crônicas e em situações graves, acabam trazendo consigo a importância de seu lugar de atuação, pois na APS, além de ser o primeiro nível de atenção à saúde, abrange a promoção a saúde fazendo com que a sua ampliação seja mais aceita por essa população.

Embora as PICs sejam mais comuns nas APS, pois são práticas que são mais efetivas quando utilizadas em situações iniciais das doenças e é um dispositivo que está mais próximo da população, sendo possível também, que os profissionais façam busca ativa em relação a possível doença, visando tratar as doenças antes delas se complicarem na vida dos pacientes (TESSER; DALLEGRAVE, 2020).

Nesse sentido, percebe-se que sua eficácia abrange o paciente por completo, pois as práticas são ofertadas no início da patologia, viabilizando uma eficácia melhor porque acaba havendo a cura da doença, e no seu estado mais avançado da doença acaba proporcionando alívio a diversas outras patologias.

É necessário que aconteça trocas de conhecimentos e experiências entre profissionais de saúde e comunidade para que se fortaleça o vínculo entre profissionais e usuários dos serviços, assim como a utilização destas práticas torne-se mais segura, diminuindo e ou potencializando a medicalização e biomedicina, assistindo a todos que necessitam de novos tratamentos e

estratégias (GOMES et al., 2021).

Desse modo, pode-se observar a importância da troca de vivência em relação às práticas, sendo importante o diálogo entre os profissionais a respeito da sua oferta, usufruindo da visibilidade destas práticas, incentivo à capacitação de profissionais, para realizá-las e conscientizá-los para a valorização da educação popular como forma de realizar cuidados integrais.

É possível observar que mesmo que o Ministério de Saúde brasileiro conserve o chamado da Organização Mundial da Saúde, com a criação da PNPIC, observa-se que ainda há lacuna em relação a implantação e a implementação das PIC no SUS, sendo observado a importância da formação dos profissionais que ofertam as práticas nas APS (SILVA et al., 2021).

Por esse motivo é possível observar a deficiência em relação à falta de implantação das PICs, apontando a ausência de organização, desenvolvimento de recursos humanos e a expansão de estratégias de maestria das PIC. Para que os profissionais de saúde estejam aptos a exercer as práticas de maneira para que seja valorizada, e para que seja acessível a toda população, proporcionando melhoras aos usuários e aos trabalhadores do SUS.

Categoria II - NECESSIDADE DE CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL

Dentre os artigos analisados pode-se observar a falta de capacitação dos profissionais quanto ao conhecimento em relação às práticas, observando assim a falta de conhecimento de alguns profissionais e dos usuários em relação ao benefício das PICs, apresentando, assim, uma lacuna para utilização das práticas no Sistema Único de Saúde (RUELA et al., 2019).

Observado que não depende só do conhecimento dos profissionais relacionado às práticas e seu uso, existe a questão dos gestores, é necessário que o gestor municipal que possa estar disposto a investir nas práticas para que possam começar oferecer os dispositivos, e somente assim os municípios agiriam para contratar esses profissionais e assim a PNPIC ser inserida.

As práticas integrativas e complementares são necessárias serem implementadas no meio acadêmicos e da pesquisa científica, permitindo assim sua inserção nessas instituições, pois são práticas que tem potencial medicalizante, devido ao seu uso gerar fator positivo nas APS (TESSER; DALLEGRAVE, 2020). Com isso, vê-se a necessidade da capacitação dos profissionais, principalmente dos enfermeiros, tendo em vista serem os profissionais que estão em constante contato com os pacientes, trazendo assim um vínculo de mais segurança para os

usuários.

Em relação às PICs percebeu que as práticas deveriam estar mais implantado no ambiente acadêmico e de pesquisa, para que assim se torne mais fácil a sua implantação e reconhecimento pelos usuários. As PICs possuem importância no que se relaciona à medicalização, pois é muito interessante para diminuir a quantidade de pessoas que utilizam vários medicamentos no mesmo dia e com ajuda das práticas iriam cessar essa utilização medicamentosa, que, muitas vezes, chega a possuir dois vieses, podendo ser vantajoso ou não (TESSER; DALLEGRAVE, 2020).

Neste seguimento, é possível observar que não necessita somente do profissional em si, há uma grande lacuna a ser preenchida, pois além de serem práticas que tem seu efeito positivo que pode não somente proporciona bem estar ao paciente, mas também ter um relacionamento entre paciente e funcionário, pois através da confiança que o paciente tem no profissional fica mais fácil saber diagnosticar e traçar um plano de saúde bem mais eficaz.

As PIC não necessitam ser uma peculiaridade de uma profissão, mas deveriam ser uma ferramenta para o profissional que exercer dentro dos recursos terapêuticos, os mais apropriados para cada usuário da Atenção Primária à Saúde. O acesso à formação dos profissionais por meio de uma política municipal seria interessante, pois suas qualificações estão sendo provenientes de atitudes individuais e não de ofertas institucionais (SAVARIS et al., 2019).

Portanto, é lícito observar que qualquer profissional da área de saúde pode ofertar as PIC por serem praticas terapêuticas e que necessitam de especialidade para sua oferta, com isso, muitos profissionais poderiam ofertá-las por serem práticas de fácil utilização e promoveriam um atendimento humanizado através de sua oferta.

A atuação profissional atua consideravelmente um impacto quando o assunto é implementação das PICs, portanto destaca-se que os cursos de graduação não preparam os acadêmicos, para a utilização das PICs, conseqüentemente, eles já vêm com déficit formativo. É possível identificar que muitos profissionais não compreendem a perspectiva da promoção da saúde relacionadas às PICs. É possível observar que há falta de conhecimento dos profissionais em relação ao tema, de acordo com a necessidade de capacitação é possível perceber que tem que ser divulgada especialmente pelos médicos (AGUIAR et al., 2020).

É possível observar que ainda apresenta desconfiança em relação às PICs, a capacitação em PICs ainda é ofertada em instituições privadas, acarretando que se resulta falta de conhecimento a respeito das práticas e se torna mais difícil assim a sua oferta nas instituições públicas.

Categoria III - AS PRÁTICAS E SUAS APLICABILIDADE

Inserir as práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde SUS, podem ser úteis para a promoção da Saúde, além de contribuir para uma assistência holística do serviço público. Além de ter sua abrangência em relação a sua importância na medicalização, os profissionais de saúde buscam ofertar tratamento com eficácia e segurança para o paciente, apesar de terem evidências de benefício dessas práticas para possíveis doenças com efeito medicalizante como dor, insônia, dentre outras repercussões, considerando assim suas evidências favoráveis (TESSER; NORMAN, 2020).

As PICs, têm uma grande abrangência em relação à medicalização, podemos tratar algumas doenças comuns na comunidade sem precisar ter a necessidade de utilizar medicação, doenças que precisaria apenas da utilização de uma PICs, como por exemplo a yoga que podem ajudar no alívio da dor lombar.

Apesar de seu uso, muitas vezes, ser de fácil utilização, mas falta o conhecimento para saber quando cada uma é indicada, levando assim os diálogos sobre seus planos terapêuticos. Para isso, dentre os profissionais que trabalham na APS, muitas vezes, é só o enfermeiro tem se mostrado estar bem informado a respeito do seu uso.

Embora as PICs tendo várias aplicabilidades em diferentes aspectos, hoje não está sendo implantada por falta de estudos relacionados a sua eficácia, apesar de ela ser incentivada pela política, os resultados mostram que muitas vezes não são abordadas pelos autores ou foram apenas citadas sem ter um aprofundamento (RUELA et al., 2019).

Portanto na pesquisa presente é muito frisado a relação de não ter o uso das práticas nas universidades, e mais uma vez é provado através das pesquisas, pela a falta de arcabouço teórico a respeito da temática, e acaba sendo notório o porquê das práticas não está sendo prestada à população.

Apesar de não fazer parte dos tratamentos médicos tradicionais, as práticas são invocadas por ser nomeada com complementares, portanto, elas têm sua aplicabilidade para ser usada em medicina convencionais, alternativas no momento em que é utilizada no lugar da prática biomédica, no entanto, sua aplicação entra no processo de cuidar da enfermagem, usufruindo dos mecanismos naturais de prevenção de agravos e promoção à saúde por meio de tecnologia seguras e eficaz (MATOS et al., 2018).

Apesar das práticas ser invocada com complementares por seus benefícios complementando os cuidados medicinais, tendo suas aplicabilidades em vários aspectos por ser um complemento de utilização, proporcionando dentro de se uma grande importância por sua

utilização, trazendo em seu benefício a prevenção de agravos à saúde do paciente, tendo a enfermagem como um campo de atuação abrangente para sua utilização.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do presente estudo, houve uma leitura criteriosa dos artigos selecionados, onde foi notória a relevância para o conhecimento acerca da implementação e benefícios das PICs nas Unidades Básicas de Saúde, onde foi percebido a importância dos benefícios das práticas para os usuários, e para os serviços de saúde.

Observou - se nos artigos analisados que a estratégia saúde da família é um campo propício para sua utilização, além de ser prática de baixo custo, apesar de ser pouco conhecida, diante da pesquisa, comprovou a ausência de um arcabouço teórico em relação às práticas, bem como sua eficácia, por isso deve- se empoderar os gestores e profissionais incentivando seu uso na formação de profissionais. Fazendo necessário a ampliação dos estudos acerca desta temática, para que os pesquisadores se informem sobre a importância das práticas, e sua eficácia.

Pode-se observar a importância a respeito da temática, gerando um empoderamento da enfermagem em relação a oferta das PICs, porém, é necessário conhecimento em relação às práticas, para que seja ofertada de forma humanizada, e promovendo autonomia dos pacientes e do Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, J.; KANAN, L. A.; MASIERO, A. V. Práticas integrativas e complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, V. 43, n.123, p. 1205-1218. 2019.
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. 1. ed. São Paulo: Ed 70. 2016.
- BARRETO, A. P. et al. Terapia comunitária integrativa: cuidando da saúde mental em tempos de crise. **Observa PICS**. Recife –PE, n. 3. 2020.
- CARVALHO, F. F. B.; ALMEIDA, E. R.; SOUSA, A. N. A.; 10 Anos da política nacional de práticas integrativas complementares. *Revista Journal of Management and Primary Health Care*, v.8, n. 2, p. 136-140, 2017.
- CATARUCCI, F. M. et al. Uma estratégia de redução do estresse entre estudantes médicos. **Revista Brasileira de educação médica**, v.44. n.3, São Paulo. p.1-7. 2020.
- COSTA, T. et al. Ozonoterapia na Osteoartrose do Joelho: Revisão Sistemática. **Revista científica da ordem dos médicos**. Lisboa. p. 576/580. 2018.
- DACAL, M. D. P.; SILVA, I. S. Impactos das Práticas Integrativas e Complementares na Saúde de Pacientes Crônicos. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro. v. 42, n. 118, p. 724-735. 2018.
- DELFINO, M. T.; MEDEIROS, G. M. S.; SCHLINDWEIN, A. D. Argila Medicinal Verde no Tratamento da dor Lombar Inespecífica: ensaio clínico. São Paulo, v.3, n. 3. p. 213-216. 2020.
- FERREIRA, S. K. S. et al. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no sistema único de saúde. **Revista faipe**, v.10, n.1, p. 21-39.2020.
- MARTINS, P. G. et al. Conhecimento popular e utilização das práticas integrativas e complementares na perspectiva das enfermeiras **J. nurs. health**. v.11, n. 2, p. 1-14.2021.
- MEDEIROS, J. S. S. et al. efeito da música para recurso terapêutico em grupo de convivência para pessoas idosas. **Revista. Rene**, v.22, p. 1- 9. 2020.
- MATOS, P. C. et al. Práticas Integrativas Complementares na Atenção Primária à Saúde. **Cogitare Enferm**. Goiás (GO)v.2, n 23,2018.
- MENDES, D. S. et al. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. **Journal Health NPEPS**, Mato Grosso, v. 4, n. 1. p. 302-318.2019.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Rev. Texto contexto - enferma**. Florianópolis, v. 17, n. 4. p.758-764. 2008.
- MILHOMEM, L. R.; LIMA, M. M.; VARGAS, D. R. M. Conhecimento dos Enfermeiros Inseridos na Atenção Básica sobre as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no Município de Araguaína- TO. **Revista Científica do ITPAC**. Araguaína (TO) Araguaína,

v.11, n. 1, p.21-34. 2018.

Ministério da Saúde, 2006. **Política de Práticas Integrativas e complementares no SUS**. Disponível em: [bvsms.saude.gov.br>pnpic](https://bvsms.saude.gov.br/pnpic). Acesso em: Abr. 2021

Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. **Atitude de Ampliação**, 2015. Acesso em: Abr. 2021.

Ministério da Saúde, 2021. **Práticas Integrativas e Complementares (PICS): Quais são e para que servem**. Disponível em: < <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/praticas-integrativas-e-complementares> > Acesso em: Abr. 2021.

Ministério da Saúde, Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html Acesso em: Abr. 2021.

NASCIMENTO, A. X. et al. Formação em Práticas Integrativas no Recife: um relato de experiência. **Revista. Enferm. Digit. Cuid. Promoção Saúde**. Recife. v.5.n.2, p. 157-163.2020.

PAIXÃO, A. L. A.; SILVA, A. F. L.; GONÇALVES, Z. Q. Conhecimento dos Profissionais de Saúde da Atenção Básica sobre as Práticas Integrativas e Complementares no SUS: revisão integrativa. **Research, Society and Development**. v. 9.n.12, p.1- 25. 2020. PENNAFORT, V. P. S. et al. Práticas integrativas e o empoderamento da enfermagem. **Rev. min. enferm.** v.16. n.2 p.289/ 295. 2012.

PEREIRA, L. F.; TESSER, C. D. Do Yoga para Atenção Psicossocial na Atenção Primária à Saúde: um estudo hermenêutico sobre valores e princípios éticos do yoga sutra de patañjali. **Ciência E Saúde Coletiva**, v.26.n.2, p.711-720. 2019..

33

RUELA, L. O.; MOURA, C. C.; GRADIM, C. V.; STEFANELLO, J.; IUNES, D. H.; PRADO, R. R. Implementação, acesso e uso das Práticas Integrativas e Complementares no sistema único de saúde: **Revisão da literatura. Ciência e saúde coletiva**. V. 24. n. 11, p. 4239-4250.2018.

REIRA, R. et al. O que as revisões sistemáticas Cochrane dizem sobre o uso das 10 novas práticas de medicinas integrativas incorporadas ao Sistema Único de Saúde. **Diagn Tratamento**. São Paulo, v.24. n.1, p.25-36. 2019.

RODRIGUES, M. L.; CAMPOS, C. E. A.; SIQUEIRA, B. A. A Fitoterapia na Atenção Primária à Saúde segundo os profissionais de saúde do Rio de Janeiro e do Programa mais Médicos. **Revista cad.Ibero-americano.direito sanitário**.v.9. n.4.2020.

RODRIGUES, D. M. O. et al. Naturologia e Naturopatia são coisas distintas ou similares? **Cad. Naturol. terap. complem.** v. 6.n.10, p. 9-11. 2017.

SILVA, P. H. B. et al. Formação profissional em Práticas Integrativas e Complementares: o sentido atribuído por trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, n.26. v.2 p.399-408, 2021.

SAVARIS, L. E. et al. Práticas Integrativas e Complementares - Análise documental e olhar de profissionais da Saúde. **Rev. bras promoç saúde**. p.1-12, 2019.

SANTADE, M. S. B.; A Metodologia da pesquisa: Instrumentais e modos de abordagem. **Interciência e sociedade**. Mogi Guaçu, v. 5, n. 2, p. 3- 17. 2020.

SANTOS, M. S. et al. Práticas integrativas e complementares: avanços e desafios para a promoção da saúde de idosos. **Revista min de enferm**, São Paulo, v. 22, p. 1-4, 2019.

SILVA, C. H. N. et al. Efeito Positivo da técnica de imposição de mãos análoga ao toque quântico Sobre o conhecimento das radículas de sementes de feijão submetidos ao estresse salino. **Revista salusvita**, Bauru. V. 37.n.3, p. 495-510. 2018.

SILVA, M. A. et al. Aromaterapia para alívio da dor durante o trabalho de parto. **Rev. enferm UFPE on line**. Recife, v.13, n.2, p. 455/ 463. 2019.

SOARES, D. P. et al. Fatores intervenientes das práticas integrativas e complementares em saúde na atenção básica pelos enfermeiros. **Revista de enfermagem e atenção à saúde**, Campina Grande, v. 8. n.1, p. 93-102. 2019.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. **Revisão Integrativa: o que é e como fazer**. **Einstein**. São Paulo, v.8.n.1, p. 102-106. 2010.

SOUZA, P. B. M. et al. Coparentalidade: um estado de revisão sistemática de literatura. **Revista estilos. clín**. São Paulo. v. 21.n.3 p. 700- 720. 2016. 34

TELESI, E. J. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos avançados**. São Paulo. v.30.n.86, p. 99-112. 2016.

TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C.; NASCIMENTO, M. C. Práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde brasileira. **Revista Saúde Debate**. Rio de Janeiro. v.42.n.1, p. 174-188. 2018.

TESSER, C. D.; NORMAN, A. Prevenção Quaternária e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (I): Aproximação fundamental. **Revista Brás med fam comunidade**. Rio de Janeiro.v.15. n. 42. p. 1-12.2020.

TESSER, C. D.; DALLEGRAVE, D. Práticas Integrativas e Complementares e Medicalização Social: Indefinições, Riscos e potenciais na atenção primária à saúde. **Caderno de saúde pública**. v.36.n.9.p.1-14. 2020.