

## **A promoção do cuidado holístico através das práticas integrativas: uma revisão da literatura**

The promotion of holistic care through integrative practices: a literature review

La promoción del cuidado holístico a través de prácticas integrativas: una revisión de la literatura

Recebido: 26/01/2023 | Revisado: 10/02/2023 | Aceitado: 11/02/2023 | Publicado: 17/02/2023

### **Andréia Oliveira Barros Sousa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9877-1070>

Universidade Federal de Campina Grande, Brasil

E-mail: [andreiabarro2@hotmail.com](mailto:andreiabarro2@hotmail.com)

### **Emanuel Nildivan Rodrigues da Fonseca**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6372-2332>

Universidade Federal de Campina Grande, Brasil

E-mail: [emanuelnrf1975@gmail.com](mailto:emanuelnrf1975@gmail.com)

### **Bruna Ravena Bezerra de Sousa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8993-259X>

Hospital Universitário Alcides Carneiro, Brasil

E-mail: [brunaravena28@gmail.com](mailto:brunaravena28@gmail.com)

### **Mariana Angelica Ferreira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6047-8458>

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia, Brasil

E-mail: [falecommarianaangelica@gmail.com](mailto:falecommarianaangelica@gmail.com)

### **Ana Paula Ramos Machado**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2966-011X>

Hospital Universitário Alcides Carneiro, Brasil

E-mail: [machadobahia@hotmail.com](mailto:machadobahia@hotmail.com)

### **Marcos Wender Bezerra dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6220-5464>

Hospital Universitário Alcides Carneiro, Brasil

E-mail: [marcoswbs@hotmail.com](mailto:marcoswbs@hotmail.com)

### **Ronny de Tarso Alves e Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5729-9291>

Hospital Universitário Onofre Lopes, Brasil

E-mail: [detarsoalves@hotmail.com](mailto:detarsoalves@hotmail.com)

### **Dinara Teresa Batista de Moura**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5674-9406>

Faculdade Integrada de Patos, Brasil

E-mail: [dinaramoura86@gmail.com](mailto:dinaramoura86@gmail.com)

### **Rosângela Vidal de Negreiros**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7242-6447>

Universidade Federal de Campina Grande, Brasil

E-mail: [rosangelavidaldenegreiros1@gmail.com](mailto:rosangelavidaldenegreiros1@gmail.com)

### **Marina Cléia de Resende**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8730-1572>

Hospital das Clínicas de Uberlândia, Brasil

E-mail: [marinacleia@yahoo.com.br](mailto:marinacleia@yahoo.com.br)

### **Jaime Emanuel Brito Araújo**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1818-3354>

Universidade Federal de Campina Grande, Brasil

E-mail: [jaimemanuel@professor.ufcg.edu.br](mailto:jaimemanuel@professor.ufcg.edu.br)

### **Rennê de Figueirêdo Bezerra Lucena**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3212-2099>

Hospital das Clínicas de Uberlândia, Brasil

E-mail: [figueiredorene@gmail.com](mailto:figueiredorene@gmail.com)

### **Ana Maria Barbosa Cabral**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0977-3697>

Universidade Federal de Campina Grande, Brasil

E-mail: [ambcgcabral@gmail.com](mailto:ambcgcabral@gmail.com)

### **Michelle Rocha Diniz**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0492-7183>

Hospital Universitário Alcides Carneiro, Brasil

Email: [michellerdiniz@hotmail.com](mailto:michellerdiniz@hotmail.com)

**Gercimara Maria Heloísa Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5833-2345>  
Universidade Federal de Uberlândia, Brasil  
E-mail: maraolive@hotmail.com

**Iake Figueirêdo Bezerra de Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4433-5553>  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil  
E-mail: iake.bezerra@hotmail.com

**Thamara Grilo Moreira Valini**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0189-4184>  
Hospital Universitário Alcides Carneiro, Brasil  
E-mail: thamaragrilo@hotmail.com

**Maria Tereza Divalda Carneiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0798-6832>  
Universidade Federal de Uberlândia, Brasil  
E-mail: <https://orcid.org/0000-0002-0798-6832>

**Resumo**

Introdução: através dos avanços e transformações do conhecimento, de maneira progressiva, os discursos sobre a saúde e a doença se embasaram apenas na ciência, e passaram a representar o saber legítimo e oficial, sem considerar os saberes advindos da cultura popular. Porém, com os avanços das pesquisas acerca dos benefícios advindos das práticas integrativas e complementares à saúde, vale destacar a iniciativa do Ministério da Saúde, que, com o intuito de estimular a busca por novas alternativas para o enfrentamento dos problemas de saúde, publicou a Portaria da Política de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Objetivo: Evidenciar a importância da utilização das Práticas Integrativas e Complementares na promoção do cuidado holístico. Metodologia: Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura (RIL), desenvolvido com a finalidade de reunir e sintetizar resultados de estudos científicos. A pesquisa foi realizada durante os meses de Abril e Setembro de 2022, na Biblioteca Virtual em Saúde e nas bases de dados: PUBMED e CAPES. Os descritores utilizados na pesquisa controlada efetuada foram: Práticas Integrativas, Atenção Integral e Saúde; em momentos diferentes por pesquisadores diferentes. Definiram-se como critérios de inclusão: texto completo disponível; tipo de documento: artigo; recorte temporal de 2016 a 2022. Resultados e Discussão: O crescente interesse pelas PIC's pode ser entendido como expressão de um movimento que se identifica com novos modos de aprender e praticar a saúde, pois essas práticas se caracterizam pela integralidade, pelo autocuidado e por linguagens singulares e próprias. Essas práticas se contrapõem ao modelo biomédico, que ainda se encontra enraizado, e não amplia a visão para atividades de promoção em saúde, sendo importantes tanto para os usuários quanto para os profissionais que as executam. Nos países ocidentais, por exemplo, a medicina é concebida como uma ciência que tem por objeto o corpo humano, no qual existem doenças causadas por agentes que devem ser identificados para que o indivíduo retome o seu estado saudável. Conclusão: A partir do exposto, pode-se afirmar que a inclusão das PIC's no SUS tem ajudado a promover espaços de saúde mais humanizados, por isso torna-se relevante abordá-las, pois buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de agravos e promoção da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade.

**Palavras-chave:** PCIS; Terapia complementar; Cuidados holísticos.

**Abstract**

Introduction: through the advances and transformations of knowledge, progressively, the discourses on health and disease were based only on science, and came to represent legitimate and official knowledge, without considering the knowledge arising from popular culture. However, with the advances in research on the benefits arising from integrative and complementary health practices, it is worth highlighting the initiative of the Ministry of Health, which, with the aim of encouraging the search for new alternatives to face health problems, published the Ordinance of the Policy of Integrative and Complementary Practices in the SUS. Objective: To highlight the importance of using Integrative and Complementary Practices in promoting holistic care. Methodology: This is an integrative literature review (ILR) study, developed with the aim of gathering and synthesizing results of scientific studies. The research was carried out during the months of April and September 2022, in the Virtual Health Library and in the databases: PUBMED and CAPES. The descriptors used in the controlled research carried out were: Integrative Practices, Comprehensive Care and Health; at different times by different researchers. The following inclusion criteria were defined: full text available; document type: article; time frame from 2016 to 2022. Results and Discussion: The growing interest in PIC's can be understood as an expression of a movement that identifies with new ways of learning and practicing health, as these practices are characterized by comprehensiveness, self-care and languages unique and unique. These practices are opposed to the biomedical model, which is still rooted, and does not broaden the vision for health promotion activities, which are important both for users and for the professionals who carry them out. In Western countries, for example, medicine is conceived as a science that has the human body as its object, in which there are diseases caused by agents that must be identified so that the individual can return to his healthy state. Conclusion: Based on the above, it can be said that the

inclusion of PICs in the SUS has helped to promote more humanized health spaces, which is why it is important to address them, as they seek to stimulate the natural mechanisms for preventing injuries and promoting of health through effective and safe technologies, with an emphasis on welcoming listening, the development of a therapeutic bond and the integration of human beings with the environment and society.

**Keywords:** PCIS; Complementary therapy; Holistic care.

### Resumen

**Introducción:** a través de los avances y transformaciones del saber, progresivamente, los discursos sobre la salud y la enfermedad se basaron únicamente en la ciencia, y pasaron a representar saberes legítimos y oficiales, sin considerar los saberes provenientes de la cultura popular. Sin embargo, con los avances en la investigación sobre los beneficios derivados de las prácticas de salud integrativas y complementarias, cabe destacar la iniciativa del Ministerio de Salud, que con el objetivo de incentivar la búsqueda de nuevas alternativas para enfrentar los problemas de salud, publicó la Ordenanza de la Política de Prácticas Integrativas y Complementarias en el SUS. **Objetivo:** Resaltar la importancia del uso de las Prácticas Integrativas y Complementarias en la promoción del cuidado holístico. **Metodología:** Este es un estudio de revisión integradora de literatura (ILR), desarrollado con el objetivo de recopilar y sintetizar resultados de estudios científicos. La investigación se realizó durante los meses de abril y septiembre de 2022, en la Biblioteca Virtual en Salud y en las bases de datos: PUBMED y CAPES. Los descriptores utilizados en la investigación controlada realizada fueron: Prácticas Integrativas, Atención Integral y Salud; en diferentes momentos por diferentes investigadores. Se definieron los siguientes criterios de inclusión: texto completo disponible; tipo de documento: artículo; temporal de 2016 a 2022. **Resultados y Discusión:** El creciente interés por las PIC's puede entenderse como expresión de un movimiento que se identifica con nuevas formas de aprender y practicar la salud, pues estas prácticas se caracterizan por la integralidad, el autocuidado y los lenguajes únicos. Esas prácticas se oponen al modelo biomédico, que aún está arraigado, y no amplía la visión para las actividades de promoción de la salud, que son importantes tanto para los usuarios como para los profesionales que las realizan. En los países occidentales, por ejemplo, la medicina se concibe como una ciencia que tiene como objeto el cuerpo humano, en la que existen enfermedades provocadas por agentes que deben ser identificados para que el individuo pueda volver a su estado de salud. **Conclusión:** Con base en lo anterior, se puede decir que la inclusión de los PIC en el SUS ha ayudado a promover espacios de salud más humanizados, por lo que es importante abordarlos, ya que buscan estimular los mecanismos naturales para la prevención de lesiones y lesiones. promoción de la salud a través de tecnologías eficaces y seguras, con énfasis en la escucha acogedora, el desarrollo del vínculo terapéutico y la integración del ser humano con el medio ambiente y la sociedad.

**Palabras clave:** PCIS; Terapia complementaria; Atención holística.

## 1. Introdução

Através dos avanços e transformações do conhecimento, de maneira progressiva, os discursos sobre a saúde e a doença se embasaram apenas na ciência, e passaram a representar o saber legítimo e oficial, sem considerar os saberes advindos da cultura popular. Desse modo, em nome da soberania dos conhecimentos sistemáticos, produzidos e apreendidos na academia, caberia então ao profissional de saúde a competência e autoridade máxima para decidir o que é normal e o que é patológico (Saraiva et al., 2016).

A partir do supracitado, entende-se que processo de estruturação da medicina científica contou com um significativo apoio econômico, cabendo-lhe a tarefa de recuperar e manter o corpo dos trabalhadores em funcionamento, mesmo que os condicionantes e determinantes de adoecimentos fossem as condições de vida e trabalho. Desse modo, o poder médico passou a regular a vida das pessoas e da sociedade e a provocar a medicalização autoritária da cultura, dos corpos e da doença, tendo como resultado a falta de autonomia (Sousa & Tesser, 2017).

Porém, com os avanços das pesquisas acerca dos benefícios advindos das práticas integrativas e complementares à saúde, vale destacar a iniciativa do Ministério da Saúde, que, com o intuito de estimular a busca por novas alternativas para o enfrentamento dos problemas de saúde, publicou a Portaria GM nº 971, da Política de Práticas Integrativas e Complementares no SUS [PNPIC], com o objetivo de garantir a integralidade da atenção, com ênfase na prevenção de agravos e a promoção e recuperação da saúde, na atenção básica (Brasil., 2006).

O impacto da implantação da Política de Práticas Integrativas e Complementares visa alcançar os campos econômico, técnico e sociopolítico, e, por isso, quer promover a inclusão de práticas de cuidado ocultas no discurso e na ação dominadora

do mercado, cujos serviços a racionalidade biomédica é hegemônica. A soma desses fatores, aliado à ineficácia do modelo biomédico na resolução de alguns problemas de saúde, evidenciam diversos aspectos favoráveis à institucionalização de estratégias como as PIC's, tais como: o reposicionamento do sujeito doente como centro da atenção à saúde, o fato da singularidade do paciente e sua totalidade bio-psíquica serem levadas em consideração e a reconsideração da relação médico-paciente como elemento fundamental da terapêutica (Nascimento & Oliveira., 2016).

Assim, designa-se como Medicina Tradicional e Complementar um conjunto heterogêneo de práticas, saberes e produtos agrupados por não pertencerem ao escopo da medicina convencional. No entanto, há políticas nacionais em todo território que se deparam com desafios para o seu desenvolvimento, dentre os quais destaca-se a integração, principalmente na atenção primária à saúde. Nesse sentido, é importante analisar estratégias e experiências existentes, como subsídio ao debate sobre o acesso à Medicina Tradicional e Complementar e sua inserção nos sistemas públicos de saúde (Sousa & Carvalho., 2019).

Este trabalho tem como objetivo evidenciar a importância da utilização das Práticas Integrativas e Complementares na promoção do cuidado holístico.

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura (RIL), desenvolvido com a finalidade de reunir e sintetizar resultados de estudos científicos, com o intuito de contribuir para o aprofundamento do conhecimento relativo ao tema investigado. O estudo permeou as etapas preconizadas pelo Joanna Briggs Institute para uma RIL (JBI, 2011): formulação da questão para a elaboração da revisão integrativa da literatura; especificação dos métodos de seleção dos estudos; procedimento de extração dos dados; análise e avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa da literatura; extração dos dados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento produzido e publicado.

A pesquisa foi realizada durante os meses de Abril e Setembro de 2022, na Biblioteca Virtual em Saúde e nas bases de dados: PUBMED e CAPES. Os descritores utilizados na pesquisa controlada efetuada foram: Práticas Integrativas, Atenção Integral e Saúde; em momentos diferentes por pesquisadores diferentes. Definiram-se como critérios de inclusão: texto completo disponível; tipo de documento: artigo; recorte temporal de 2016 a 2022.

A população do estudo foi composta por 20 artigos. Foi realizada leitura crítica e reflexiva dos títulos e dos resumos encontrados. Posteriormente, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, assim como avaliação da qualidade metodológica, estabeleceu-se uma amostra de 10 documentos. Para a análise e discussão dos resultados optou-se pelo método qualitativo a partir da categorização das respostas à pergunta da pesquisa, relacionando o respaldo descritivo da literatura científica pertinente.

Abaixo estão dispostos os critérios de inclusão e exclusão utilizados neste trabalho.

**Quadro 1** – Critérios de seleção dos artigos.

<b>CRITÉRIOS DE INCLUSÃO</b>	Textos completos e disponíveis; Artigos científicos completos publicados em periódicos; Estudos comparativos de natureza descritiva; Artigos que tenham como assunto principal: uso da ozonioterapia no tratamento de lesões de pele; Estudos validados realizados em animais, humanos e microorganismos.
<b>OBJETIVOS/NÍVEL DE EVIDÊNCIA DOS ARTIGOS INCLUÍDOS</b>	Os objetivos, de maneira geral, incluem: evidenciar a eficácia terapêutica das PICS; abordar as portarias e legislações acerca das PICS; evidenciar quais são as PICS e as suas contribuições para o sistema de saúde como um todo; abordar o surgimento das PICS e como estas podem servir como ferramenta complementar aos tratamentos já existentes.
<b>CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO</b>	Relatos de experiência; Textos incompletos ou indisponíveis; Textos publicados antes de 2016; Estudos de revisão integrativa ou sistemática; Estudos narrativos; Trabalhos de Conclusão de Curso, Teses e Dissertações; Estudos que não condizem com o objetivo principal do artigo.

Fonte: Autores.

Por conseguinte, foram realizadas três fases sequenciadas, compondo a etapa analítica. A primeira foi a Pré-análise, a partir da exploração do material e tratamento dos resultados. Nesta, realizou-se a inicial leitura dos documentos selecionados, organizando os indicadores de interpretação como conteúdos norteadores encontrados na leitura completa dos artigos. Na segunda fase, foi realizada a exploração do material, observando-se os temas que se repetiam nos artigos para elaboração das categorias iniciais, as unidades de codificação, classificação e categorização. Na terceira fase concretizou-se o tratamento dos resultados, através da inferência e interpretação destes, discutidos a seguir.

### 3. Resultados e Discussão

O crescente interesse pelas PIC pode ser entendido como expressão de um movimento que reconhece novas formas de aprender e praticar saúde, pois essas práticas se caracterizam por uma linguagem integrativa, de autocuidado e única. Essas práticas vão de encontro ao paradigma biomédico, que permanece arraigado e não amplia os horizontes das ações de promoção da saúde que interessam tanto aos usuários quanto aos profissionais que as realizam (Cogo; Silva & Alves., 2022).

Nos países ocidentais, por exemplo, a medicina é concebida como uma ciência que tem por objeto o corpo humano, no qual existem doenças causadas por agentes que devem ser identificados para que o indivíduo retome o seu estado saudável. Em contrapartida, a medicina complementar exige uma compreensão do sujeito em sua complexidade, ou seja, visto em sua totalidade. Desse modo, a doença, o diagnóstico e tratamento devem ser observados, simultaneamente, a partir da integração dos aspectos físicos, emocionais, espirituais, mentais, econômicos e sociais (Nascimento & Oliveira., 2016).

O interesse pelo conhecimento racional, estimulado pelo mistério que sempre norteou o pensamento religioso, encontra-se na base de toda a ciência. Segundo Aristóteles, o filósofo Thales de Mileto foi o primeiro a abordar que a substância fundamental de toda a criação seria o elemento da água, revelando assim uma perspectiva profundamente orgânica da natureza como um todo. Foi esse mesmo filósofo que surgiu a concepção de se buscar uma estrutura material unificada do universo, fator este que atualmente, ainda é uma força motriz para os cientistas de todas as partes do planeta, na área de física das partículas, até a biologia molecular e genética (Natividade., 2020).

Ainda de acordo com Thales, a natureza é uma existência dinâmica, que encontra-se em constante transformação e mudança, renovando-se de maneira indefinida. Essa visão foi criticada por outros filósofos da escola pré-socrática, a de Parmênides, que defende uma concepção oposta, a partir do pressuposto de que o essencial nunca se transforma. A partir disso, esta corrente de pensamento afirma que a natureza das coisas não muda, apenas permanece. Talvez a partir desta inferência, consiga-se encontrar a essência de uma entidade eterna, transcendente, para além das transformações, e que considera as mudanças (Sousa & Carvalho., 2019).

É a partir destes pensamentos que se observa o conhecimento acerca do pensamento filosófico sendo construído através dos longos anos. Por isso, se concebe o pensamento das filosofias ocidentais e orientais, com base nos fatores culturais, sociais, econômicos, científicos e tecnológicos. É a partir daí que surge a medicina e seus postulados. As práticas da Medicina Tradicional Chinesa foram desenvolvidas através dos anos e deram fundamento e embasamento para a concepção das práticas integrativas e complementares (Mendes et al., 2019). Destarte, o Brasil atualmente conta com 29 práticas integrativas pelo SUS: Ayurveda, Homeopatia, Medicina Tradicional Chinesa, Medicina Antroposófica, Plantas Medicinais/Fitoterapia, Arteterapia, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Termalismo Social/Crenoterapia, Yoga, Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergética, Constelação Familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Ozonioterapia e Terapia de Florais. Com isso, tornou-se o país líder na oferta dessa modalidade na AB, por conta da diversidade de práticas no nível de Atenção Primária em Saúde, com a capacitação de diversos profissionais das mais diversas áreas para aplicar as práticas. Apesar disso, ainda se encontram

dificuldades por conta de logística, questões financeiras e aceitação da população na adesão a essas práticas (Pereira; Souza & Schweitzer., 2019).

Neste sentido, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares pretende atuar nas esferas da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde, baseada num modelo de atenção humanizada e centrada na integralidade do indivíduo como proposta de fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS, além de contribuir com o aumento da resolubilidade do sistema com qualidade, eficácia, eficiência, segurança, sustentabilidade, controle e participação social. Para tanto, propõe-se a conhecer, apoiar, incorporar e implementar experiências que são desenvolvidas no sistema público de saúde (Silva et al., 2014).

Assim, o Brasil adotou a Atenção Primária à Saúde como política pública, estruturada pela Estratégia Saúde da Família (ESF). De acordo com as diretrizes da PNPIC, esse espaço deve ser utilizado para a inserção dessas práticas. As PIC's são importantes para os serviços de saúde, pois, além do cuidado integral, proporcionam benefícios, como a visão holística do processo saúde-doença, o respeito pelas práticas de cuidado desenvolvidas por grupos e populações, e a promoção da qualidade de vida dos usuários (Barros Saraiva et al., 2020).

Devido às mudanças tecnológicas, socioeconômicas e culturais da sociedade, as práticas de cuidados foram divididas em uma imensidão de tarefas e atividades diversas. O próprio objeto dos cuidados também foi aos poucos isolado e separado das dimensões sociais e coletivas. Essa estratificação do cuidado teve forte influência sobre o processo de trabalho em saúde, caracterizado pelo reducionismo biológico, o mecanismo e o primado da doença sobre o doente. Todavia essas características são atualmente criticadas e problematizadas em busca de um cuidado holístico, sistêmico e interdisciplinar (Aguilar., 2020).

Por isso, ao inserir as práticas integrativas e complementares na Atenção Primária em Saúde, entende-se que a PNPIC contribui para a implementação do Sistema Único de Saúde na medida em que favorece princípios fundamentais, tais como: “universalidade, acessibilidade, vínculo, continuidade do cuidado, integralidade da atenção, responsabilização, humanização, equidade e participação social”. Dessa forma, as práticas integrativas e complementares e a humanização na Atenção Básica demandam, entre outras mudanças, uma revisão do processo de trabalho, sendo necessário repensar, por exemplo, o tempo dos atendimentos, a forma dos profissionais abordarem os usuários e a relação da equipe de trabalho (Sousa & Tesser., 2017).

Destarte, é essencial que o Sistema Único de Saúde possua no seu arcabouço de serviços um grupo de sistemas médicos e terapêuticos de cuidado à saúde, práticas e produtos que não são presentemente considerados parte da biomedicina e são orientadas pelos seguintes princípios: escuta acolhedora, desenvolvimento do vínculo terapêutico, integração do ser humano com o ambiente e a sociedade, visão ampliada do processo saúde-doença, promoção global do cuidado humano, entre outros (Nascimento & Oliveira., 2016).

Essas modalidades terapêuticas têm se destacado por incitar ações de promoção e mudanças em hábitos de vida, ao mesmo tempo que estimulam a participação ativa da pessoa frente à sua doença, tornando o usuário o ator principal no processo de saúde/doença. Um dos principais fatores de transformação dessas práticas é a inversão do paradigma da doença para o da saúde, uma menor dependência dos profissionais e dos remédios, bem como a autonomia em busca do autocuidado eficaz (Assis., 2018).

É necessário garantir a saúde pública como um espaço para a construção e debate de ideias, a partir da preservação de um espaço onde se possa pensar a saúde, um espaço permanente e aberto que possibilite a reflexão sobre a transformação das práticas de saúde, alinhadas com as necessidades de saúde da população (Llapa-Rodriguez et al., 2017).

Para tanto, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde se apresentam como uma das respostas a esse debate, no sentido de que fomentam práticas estratégicas e diversos pensamentos reformulados sobre a saúde pública. Deve-se



compreender a partir disto, que não existem limites ou fronteiras entre os saberes e áreas do conhecimento, considerando que estas abordagens da medicina tradicional vêm sendo cada vez mais incorporadas pelo setor da saúde (Contatore et al., 2017).

#### 4. Conclusão

Em conjunto, pode-se afirmar que a incorporação das PIC ao SUS contribui para um espaço de saúde mais humanizado, razão pela qual essas questões são abordadas buscando estimular mecanismos naturais de prevenção de agravos e promoção da saúde. Ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento de vínculos terapêuticos e na integração do ser humano com o meio e a sociedade por meio de técnicas eficazes e seguras.

Portanto, os serviços públicos brasileiros também enfrentam enormes desafios. Dado o avanço e o potencial de nosso país no desenvolvimento deste setor, é necessário alocar recursos específicos para desenvolver ações relacionadas a práticas integradas e complementares no campo da saúde. Além disso, a formação/capacitação dos profissionais de saúde e a definição de normas específicas para os serviços do SUS possibilitarão políticas de atenção holística para a compreensão da saúde, ampliando a visão dos processos saúde-doença.

Por isso, a MTC no SUS precisa pensar estrategicamente sua expansão, para além da PNPIC, cuja única diretriz organizadora é a ênfase geral na atenção básica. Seu progresso de inserção é relativamente instável e a experiência existente não deve ser desperdiçada. Ao contrário, devem ser estudados e valorizados no sentido de minimizar a produção de sua aparente ausência e maximizar sua presença, gerando visibilidade, aprendizado institucional e político. É estratégico partir das diretrizes da MT&C na ESF/Atenção Primária e no SUS. Até agora, o PIC vai se tornando progressivamente a realidade da rede médica pública nacional.

Sua utilização no Sistema Único de Saúde merece reflexão, principalmente ao se investigar as implicações de sua adoção no Brasil, uma sociedade complexa que incorpora recursos técnicos cada vez mais complexos e caros. Esse avanço pode ser entendido como expressão de um movimento que identifica novas formas de aprender e praticar saúde, uma vez que a prática integrativa se caracteriza por uma linguagem interdisciplinar e única.

Essa abordagem contraria a visão altamente tecnológica da saúde que prevalece em uma sociedade de mercado dominada por planos de saúde cujo objetivo principal é gerar lucros e segmentar o atendimento ao paciente em especialidades totalmente humanas que não envolvem a busca de remédios para sua doença.

Este estudo busca evidenciar que a PIC pode ser mais um passo para o fortalecimento do SUS visando minimizar problemas de saúde com consequências irreparáveis, proporcionando um mínimo de atenção integral à saúde da população.

#### Referências

- Aguiar, J., Kanan, L. A., & Masiero, A. V. (2020). Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. *Saúde em Debate*, 43, 1205-1218.
- Assis, W. C., Britto, F. R., de Oliveira Vieira, L., dos Santos, E. S., de Oliveira Boery, R. N. S., & Duarte, A. C. S. (2018). Novas formas de cuidado através das práticas integrativas no sistema único de saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 31(2).
- Brasil, Ministério da Saúde (2006). Política nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília, DF. Acesso em: 02/09/2019.
- de Barros Melo, L. N., Rios, M. S. F., & Ferreira, L. P. (2020). Práticas Integrativas e Complementares na reabilitação da doença de Parkinson: Relato de experiência de Arteterapia na Fonoaudiologia. *Revista Kairós-Gerontologia*, 23(3), 31-51.
- Cogo, S B, da Silva Corcini, L M C, Alves, A J P, Senter, B E G, Portela, J M G, de Arruda Marafiga, V., & Boff, N K (2022). Autocuidado por meio das práticas integrativas e complementares em saúde: relato de experiência. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 11 (4), e2311427203-e2311427203.
- Contatore, O. A., Barros, N. F. D., Durval, M. R., Barrio, P. C. D. C., Coutinho, B. D., Santos, J. A., ... & Peres, S. M. D. P. (2019). Uso, cuidado e política das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20, 3263-3273.

- Llapa-Rodriguez, E. O., da Silva, G. G., Neto, D. L., Montesinos, M. J. L., Llor, A. M. S., & Gois, C. F. L. (2017). Uso de práticas integrativas e complementares no tratamento de estresse ocupacional: uma revisão integrativa. *Enfermería global*, 14(3), 291-327.
- Mendes, D. S., de Moraes, F. S., de Oliveira Lima, G., da Silva, P. R., Cunha, T. A., Crossetti, M. D. G. O., & Riegel, F. (2019). 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*, 4(1), 302-318.
- Nascimento, M. V. N. D., & Oliveira, I. F. D. (2016). Las prácticas integrativas y complementares grupales y su inserción en los servicios de atención primaria en salud. *Estudios de Psicología (Natal)*, 21(3), 272-281.
- Natividade, P. C. S. (2020). Contribuições das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde para a qualidade de vida dos trabalhadores.
- Pereira, E C, Souza, G C D, & Schweitzer, M C (2022). Medicina Complementar e Alternativa oferecida por enfermeiros na Atenção Primária à Saúde. *Saúde em Debate*, 46, 152-164.
- de Queiroz, M. S. F., Martins, M. J. M. L., & da Paixão, J. A. (2021). Práticas Integrativas e Complementares (PIC) em crianças com Transtorno Espectro Autista (TEA) no Sistema Único de Saúde (SUS): uma revisão de literatura. *Revista Artigos. Com*, 29, e7726-e7726.
- Rodrigues, A. A., Pereira, N. S. S., & Bucchi, S. M. (2016). Práticas integrativas e complementares em saúde: buscando a eficácia no cuidado de enfermagem. *Rev. bras. med. fam. comunidade*, 70-70.
- Saraiva, A. M., Filha, M. D. O. F., & Dias, M. D. (2016). As práticas integrativas como forma de complementaridade ao modelo biomédico: concepções de cuidadoras. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 3, 155-163.
- Schweitzer, M. C., Esper, M. V., & da Silva, M. J. P. (2018). Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária em Saúde: em busca da humanização do cuidado. *O mundo da saúde*, 36(3), 442-451.
- Schweitzer, M C, & Zoboli, E. L C P (2018). Papel das práticas complementares na compreensão dos profissionais da Atenção Básica: uma revisão sistemática. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48, 184-191.
- Silva, R. S. D., Matos, L. S. L., Araújo, E. C. D., Paixão, G. P. D. N., Costa, L. E. L., & Pereira, Á. (2017). Práticas populares em saúde: autocuidado com feridas de usuários de plantas medicinais. *Rev. enferm. UERJ*, 389-395.
- Sousa, I. M. C. D., & Tesser, C. D. (2017). Medicina Tradicional e Complementar no Brasil: inserção no Sistema Único de Saúde e integração com a atenção primária. *Cadernos de Saúde Pública*, 33, e00150215.
- de Sousa, M. G., & de Carvalho, M. V. B. (2019). Terapias alternativas na atenção básica como estratégias para o enfermeiro no cuidado holístico dos pacientes. *Itinerarius Reflectionis*, 15(3), 01-20.
- Telesi Júnior, E. (2016). Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estudos avançados*, 30, 99-112.