

ABORDAGENS TEÓRICAS E PRÁTICAS EM PESQUISA

COORDENADORES

Patricia Biegging

Raul Inácio Busaello

ISBN 978-85-7221-371-4

2025

Marcia Maria Bastos da Silva

Ana Lúcia Torres Devezas Souza

Renata Martins da Silva Pereira

Helen Carolaine de Souza Batista

Maria Eduarda Barbier de Paula Floriano

Mariana de Oliveira Alves Pessanha

Vinícius Rodrigues Escobar

Clarissa Ferreira Pontual de Oliveira

Elaine Lutz Martins

A EVOLUÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA SAÚDE:

PAPEL DA ENFERMAGEM

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo descrever o surgimento das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) mundialmente, a implementação das PICS no Sistema de saúde do Brasil e identificar o papel da enfermagem no uso das PICS. A metodologia deste estudo consistiu na pesquisa bibliográfica, com ênfase em documentos publicados nos sites oficiais da Organização Mundial da Saúde (OMS) e documentos de órgãos brasileiros de saúde oficiais. Os resultados apontam que a Conferência Internacional de Alma-Ata, em 1978, sobre cuidados primários em saúde, além do conceito de saúde que passa a ser adotado pela OMS, como um completo bem-estar físico, mental e social se constituíram marcos importantes para a difusão dessas abordagens no cenário mundial. As PICS contribuem para a expansão das ofertas de cuidados em saúde, estimulando opções inovadoras e que socialmente contribuem para o desenvolvimento sustentável de comunidades, além de proporcionar maior resolução dos serviços de saúde. No contexto da enfermagem brasileira, embora esse debate tenha avançado, os profissionais ainda enfrentam a necessidade de aprofundar os conhecimentos nessa área para potencializar a utilização desses recursos em suas práticas profissionais.

Palavras-chave: Práticas de Saúde Complementares e Integrativas; Cuidados de Enfermagem; Assistência Integral à Saúde; Terapias Complementares.

INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) têm sido cada vez mais utilizadas com finalidades terapêuticas para complementar a medicina convencional. Essa abordagem inclui uma variedade de terapias e tratamentos baseados em conhecimentos tradicionais com o objetivo de promover uma visão ampliada e holística do cuidado em saúde.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) utiliza o termo Medicina Tradicional Complementar e Integrativa (MTCI) que se refere a um amplo conjunto de práticas de cuidado em saúde próprias da cultura local ou oriundas de outras tradições. No entanto, quando utilizadas fora do seu país de origem são denominadas medicina complementar e integrativa (AMADO *et al*, 2020). Nos países ocidentais que adotaram essas práticas mais recentemente as expressões medicina “alternativa”, “complementar” ou “não convencional” são as mais empregadas para se referir ao conjunto dessas ações.

A expressão Medicina Integrativa surgiu para substituir termos como Medicina Natural ou Alternativa, bem como para designar outros tipos de prática médica. Para Luz; Rosenbaum; Barros (2006) esse mecanismo contribuiu para ampliar a concessão de que essas práticas também devem ser baseadas em pesquisas que analisem a consistência epistemológica e a eficácia clínica destes métodos.

A criação da autodeterminação do usuário em seu tratamento de saúde, o encorajamento ao seu potencial de autocura nas situações de saúde de menor magnitude são elementos comuns da APS. Deste modo, a consolidação da relação de vínculo entre profissional-usuário, direcionam a assistência com foco central na pessoa (MILDENBERG *et al*, 2023).

Os profissionais de enfermagem têm atribuição essencial no cuidado aos pacientes, necessitando ser críticos aos seus

relatos e queixas, afim de elaborar um cuidado seguro, eficiente e adequado a cada caso. É importante que esses profissionais conheçam e se capacitam em práticas terapêuticas, desde que tenham a devida capacitação técnica e responsabilidades para realizá-las (JARDIM *et al.*, 2024).

Apesar de as PICS se fortalecerem no âmbito multiprofissional, cabe salientar que, no Brasil, a Enfermagem foi primeira categoria a explorar as PICS como prática de cuidado, com foco na autonomia do paciente sobre sua saúde (MILDENBERG *et al.*, 2023).

Objetivo: descrever o surgimento das PICS mundialmente, a implementação das PICS no Sistema de saúde do Brasil e identificar o papel da enfermagem no uso das PICS.

METODOLOGIA

A metodologia deste estudo seguiu uma abordagem de pesquisa bibliográfica, com foco exclusivo em documentos publicados sites oficiais do Ministério da Saúde (MS), COFEN (Conselho Federal de Enfermagem), COREN (Conselho Regional de Enfermagem) e Organização Mundial da Saúde (OMS). O levantamento bibliográfico foi realizado entre agosto e outubro de 2024.

Para a busca, foi realizado a navegação direta nos portais mencionados, explorando seções específicas dedicadas a diretrizes, legislações e publicações técnicas. Foram utilizadas palavras-chave como Práticas Integrativas e Complementares em Saúde; Cuidados de Enfermagem; Assistência Integral à Saúde; Terapias Complementares o que possibilitou localizar documentos relevantes tanto de âmbito nacional quanto internacional. Tendo em vista, que o objetivo é olhar para o processo histórico das PICS, não

houve restrição de ano na coleta, garantindo a abrangência temporal dos documentos.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos documentos foram: publicações oficiais do Ministério da Saúde e OMS; documentos que tratassem de protocolos clínicos ou diretrizes terapêuticas; e diretrizes com evidências científicas revisadas. Por outro lado, foram excluídos artigos de revisão, guias não oficiais, e publicações que não fossem diretamente aplicáveis ao contexto do SUS. Após a aplicação desses filtros, foram selecionados para análise final.

Os dados encontrados foram, primeiramente, organizados em quadro e identificando as seguintes informações: título, autores, ano e fontes. Após foram criadas três categorias: Cenário Internacional Das Práticas Integrativas E Complementares (PICS), Cenário Brasileiro Das Práticas Integrativas E Complementares E Práticas Integrativas Complementares E A Atuação Da Enfermagem. As categorias foram analisadas a partir da literatura.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através da análise dos documentos, foi realizado a interpretação dos dados e exposição através do quadro a seguir:

Quadro 1 – Classificação dos documentos por título, autores, ano e fonte, Volta Redonda, 2024

Título	Autores	Ano	Fonte
Organização Mundial da Saúde	Declaração de Alma Ata	1978	Organização Mundial da Saúde
Constituição da República Federativa do Brasil	Brasil	1988	Brasil, Ministério da Saúde

Resolução cofen nº 197/1997 – revogada pela resolução cofen nº 500/2015	Conselho Federal de Enfermagem	1997	COFEN
Tradicional Medicine Strategy 2002-2005	World Health Organization	2002	WHO
Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS.	Ministério da Saúde	2006	Brasil, Ministério da Saúde
Resolução COFEN nº. 326/2008. Regulamenta no Sistema COFEN/CORENS a atividade de acupuntura e dispõe sobre o registro da especialidade	Conselho Federal de Enfermagem	2008	COFEN
Tradicional Medicine Strategy 2014-2023	World Health Organization	2013	WHO
Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. 2. ed	Ministério da Saúde	2015	Brasil, Ministério da Saúde
Formação em Auriculoterapia paraprofissionais de saúde da Atenção Básica	BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Áreas Técnicas	2016	Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde
Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.	Ministério da Saúde	2017	Brasil, Ministério da Saúde
Monitoramento dos sistemas de informação da Atenção Básica e da Média e Alta Complexidade. Relatório de uma sistematização dos dados nacionais de prática integrativas e complementares em saúde (PICS) para o 1º semestre de 2017	Ministério da Saúde	2018	Brasil
Resolução Cofen nº 585/2018. Estabelece E Reconhece Acupuntura Como Especialidade E/Ou Qualificação Do Profissional De Enfermagem.	Conselho Federal De Enfermagem	2018	COFEN

Contexto Histórico Da Institucionalização Das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no SUS. Guia de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde para os Gestores do SUS.	Ministério da Saúde	2020	Brasil
Resolução Cofen nº 625/2020. Atualiza, No Âmbito Do Sistema Cofen/Conselhos Regionais De Enfermagem, Os Procedimentos Para Registro De Títulos De Pós - Graduação Lato E Stricto Sensu Concedido A Enfermeiros E Aprova A Lista Das Especialidades	Conselho Federal De Enfermagem	2020	COFEN
Cofen e Ministério da Saúde se reúnem para debater Práticas Integrativas	Conselho Regional de Enfermagem	2021	COREN
Manual de práticas integrativas e complementares	Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo	2023	Coren-SP
Resolução Cofen nº 739 De 05 De Fevereiro De 2024. Normatiza A Atuação Da Enfermagem Nas Práticas Integrativas E Complementares Em Saúde	Conselho Federal De Enfermagem	2024	COFEN

Fonte: Autores (2024).

SURGIMENTO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PICS)

Cada nação possui uma abundância de práticas de saúde próprias - quer sejam próprias da cultura local ou oriundas de outras tradições - reconhecidas com base nos aspectos socioculturais e diferentes graus de integração com a medicina convencional de cada país (BRASIL, 2020).

A primeira discussão a respeito do desenvolvimento das Medicina Tradicional Complementar e Integrativa (MTCI) tem como referência a Conferência Internacional sobre Cuidados Primários à

Saúde, realizada na então União Soviética em 1978, cujo lema era “Saúde para todos no ano 2000”, hoje vista como um importante marco para a saúde no mundo. Com objetivo principal de responder às demandas de saúde da comunidade relatadas, a Declaração de Alma-Ata teve como recomendação a incorporação da MTCI na Atenção Primária à Saúde (APS) por reconhecer o uso de práticas tradicionais - em sua maioria plantas medicinais - nos cuidados primários em saúde em grande parte da população mundial, visto que a OMS declara que “Saúde é o completo bem-estar físico, mental e social, e não simplesmente a ausência de doença ou enfermidade”, um direito primordial do ser humano e uma das metas sociais mundiais mais importantes (OMS, 1978).

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988).

Durante os anos de 1970, a Organização Mundial da Saúde (OMS) também instituiu o “Programa de Medicina Tradicional” que elaborou resoluções a fim de considerar o valor de eficiência das medicinas tradicionais para o aumento dos

serviços de saúde regionais, assim como fornecer referências e orientações técnicas com a finalidade de viabilizar as práticas de MTCI de forma segura e eficaz. Estas práticas estão cada vez mais difundidas e reconhecidas mundialmente, sendo incentivadas até mesmo por profissionais de países em que a medicina convencional prevalece no sistema de saúde (BRASIL, 2020).

Em 2002 a OMS lança a Estratégia sobre Medicina Tradicional 2002-2005, com a finalidade de explicar o significado da medicina tradicional. Com o crescimento da busca por MTCI e a compreensão de que a medicina tradicional continua a ocupar um papel vital nos cuidados de saúde, a OMS tem reunido esforços junto aos Estados Membros com a finalidade de assegurar tratamentos adequados,

eficazes e acessíveis, com pesquisas clínicas sobre sua segurança e eficácia (WHO, 2002).

Já em 2013 a OMS publicou a “Estratégia da OMS sobre medicina tradicional 2014-2023”, que tende a apoiar os Estados Membros no desenvolvimento de políticas mais eficientes e na concretização de planos de ação que corroborem o papel da medicina tradicional na continuidade da saúde das populações, propondo três objetivos estratégicos: 1) desenvolver uma base de conhecimento e formular políticas nacionais em MTCl; 2) fortalecer a segurança, a qualidade e a eficácia das PICS por meio da regulamentação; e 3) promover a cobertura universal de saúde por meio da integração de serviços de Medicina Tradicional e Complementar e autocuidado em saúde nos sistemas nacionais de saúde (WHO, 2013).

CENÁRIO BRASILEIRO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

O Brasil enquanto Estado Membro é parte da OMS assumindo o compromisso de cumprir com as suas determinações ou recomendações. Em 1988, passou por uma radical reforma sanitária com a criação do SUS. Através da Constituição Brasileira, por meio dos artigos nº 196 e nº 198, regulamentados pela Lei Orgânica da Saúde (LOS) nº 8080/90, o conceito de saúde foi ampliado, tomando uma forma mais ampla para o entendimento do processo de cuidar e dos cuidados da saúde (BRASIL, 1988).

No Brasil, a validação e o estabelecimento dessas abordagens de atenção à saúde começaram a partir da década de 80, tendo a 8ª Conferência de Saúde, em 1986, como marco para a oferta da PICS no Brasil, impulsionada pela Reforma Sanitária, onde foi decidido que o usuário teria possibilidade justa de escolher sua terapêutica e logo após, em 1988, com a criação do SUS. Com a descentralização e o envolvimento popular, os estados e os municípios ganharam maior

liberdade na delimitação de suas políticas e ações em saúde, vindo a implantar as experiências pioneiras (BRASIL a, 2006).

O domínio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS) abrange sistemas de saúde complexos e recursoterapêuticos, os quais são também designados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (BRASIL b, 2018). Tais sistemas e recursos compreendem abordagens que buscam incentivar os métodos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde através de tecnologias eficazes e seguras, com destaque na escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na aproximação do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Outros pontos compartilhados pelas inúmeras abordagens compreendidas nesse campo são a visão ampliada do processo saúde-doença e a promoção do cuidado humano de forma global, em especial o autocuidado (BRASIL, 2015).

As PICS foram instituídas pelo SUS, por meio da PNPIC, após aprovação da Portaria GM/MS nº971, de 3 de maio de 2006, a qual, em um primeiro momento, abrangia a oferta de produtos e serviços de Homeopatia, Medicina tradicional chinesa/ acupuntura, Plantas medicinais e Fitoterapia, Termalismo/ crenoterapia e Medicina antroposófica (BRASIL b, 2006). Em março de 2017, a PNPIC foi expandida, agraciando mais 14 práticas (Portaria GM nº 849/2017): Arteterapia, Ayurveda, Biodança; Dança circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia comunitária integrativa e Yoga (BRASIL, 2017).

Com a Portaria nº 702, de 21 de março de 2018, que altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, a PNPIC passa a integrar a política práticas como: Aromaterapia, Apiterapia, Bioenergética, Constelação familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Ozonioterapia, Terapia de florais, Medicina antroposófica/ antroposofia aplicada à saúde e Termalismo social/ crenoterapia. Essas duas últimas, de início, eram incorporadas

ao SUS como observatório de experiências, articulação institucional direcionada para o desenvolvimento de metodologias adequadas ao acompanhamento e à avaliação de Experiências e ao acompanhamento desses serviços propagação dos resultados (BRASIL a, 2018).

Dados apontam para o aumento da aceitação e utilização das PICS no Brasil, em especial na Atenção Primária a Saúde (APS) brasileira, e pelo mundo:

- Em 2017 no primeiro semestre, 78% dos municípios brasileiros ofertavam PICS, abrangendo 100% das Capitais (BRASIL b , 2018).
- O estado de São Paulo, até o ano de 2018, foi responsável por ofertar 19% dos atendimentos em PICS através da APS (COREN-SP, 2023).
- Através da análise de dados do Sistema Ambulatorial do SUS (SIA – SUS), mostrou que, no ano de 2015, 928.436 procedimentos de acupuntura foram realizados, sendo 45% por médicos, 40% por fisioterapeutas, 6% por psicólogos e 4% por enfermeiros (BRASIL c, 2018).

As PICS contribuem para a expansão das ofertas de cuidados em saúde, para fundamentação das ações de saúde, estimulando opções inovadoras e que socialmente contribuem para o desenvolvimento sustentável de comunidades; influencia ações referentes à participação social, motivando o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores nas diferentes esferas de efetivação das políticas de saúde, além de proporcionar maior resolução dos serviços de saúde (BRASIL, 2015).

Dessa forma, objetiva-se, por meio da PNPIC, ampliar a oferta desses recursos terapêuticos no SUS, garantindo qualidade, eficácia, eficiência e segurança no uso, na perspectiva da prevenção de agravos e da promoção e recuperação da saúde, com ênfase no cuidado continuado, humanizado e integral em saúde (BRASIL b, 2018).

PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES E A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM

A ligação entre PICS e enfermagem está relacionada à visão do ser humano e de suas relações com o meio natural, e não com a enfermidade em si, juntamente das diversas teorias de enfermagem que se comunicam diretamente com a forma de olhar o ser humano resultante das PICS. A Enfermagem é vista como uma ciência humanística e humanitária, inclinada à descrição e explicação do ser humano como parte de um processo de cooperação e interação entres diversas partes. No intuito de aumentar a utilização das PICS, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, podem achar nessas terapias uma oportunidade de intercessão em benefício da sociedade (COREN-SP, 2023).

O Cofen tem tido um papel importante na defesa das PICS no SUS, tecendo esforços para regulamentar, fortalecer, estimular e difundir as diferentes práticas para benefício de usuários, trazendo maior liberdade e recursos terapêuticos para a Enfermagem. Em 2021, a Comissão de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde do Conselho Federal de Enfermagem (CPICS/ Cofen) se reuniu com membros do PNPIC do Ministério da Saúde, para discutir novos rumos da área, cujo objetivo da reunião foi conhecer o perfil de atuação do profissional que desenvolve as Práticas (COREN-SP, 2021).

Dentre as incontáveis oportunidades de atuação na Enfermagem, uma que vem se desenvolvendo de forma progressiva e ganhando cada vez mais espaço são as PICS. A trajetória para a regulamentação da atuação da profissão dentro dessa especialidade é visionária neste país, tendo início com a Resolução Cofen nº 197/1997 (COFEN, 1997), publicada antes mesmo da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), em 2006, que foi revogada no ano de 2015, pela Resolução COFEN nº 500/2015.

Em 2008 o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), autorizou o Enfermeiro a atuar, de forma autônoma, com a Acupuntura, diante

da comprovação de título, através de cursos de pós-graduação *latu sensu* ofertada por instituições de ensino credenciadas que ofertassem carga horária mínima de 1.200 horas, com duração mínima de 02 (dois) anos, sendo 1/3 (um terço) de atividades teóricas (COFEN, 2008).

No ano de 2018, O COFEN reafirma as PICS, através da resolução nº581/2018, como especialidade de enfermagem, dentre elas fitoterapia, homeopatia, ortomolecular, terapia floral, reflexologia podal, reiki, yoga, toque terapêutico, musicoterapia, cromoterapia, hipnose e acupuntura, (COFEN a, 2018) esta última sendo reconhecida novamente como especialidade e/ou qualificação do enfermeiro através da resolução nº 585/2018 (COFEN b, 2018) . Essa resolução foi alterada pela de resolução de nº625/2020, apenas com a finalidade de atualizar o texto em relação aos avanços tecnológicos (COFEN a, 2020).

O COFEN em 2020, através do Parecer normativo nº 001/2020/COFEN, regulamentou a ozônioterapia como prática exclusiva do enfermeiro, diante da equipe de enfermagem, no Brasil (COFEN b, 2020).

Em 2024 o COFEN regulamentou a atuação da Enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, através da Resolução 739/2024. Essa declaração amplia a autonomia da categoria tanto no setor privado quanto no público, além de orientar quanto a prática destas (COFEN a, 2024).

Esta Resolução além de descrever as PICS regulamentadas e esclarecer sobre a necessidade de cursos de capacitação e suas respectivas cargas horárias, traz também práticas que são consideradas pós-graduações, como ozônioterapia e yoga. As PICS Ayurveda, Acupuntura, Biodança, Antroposofia aplicada à saúde, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Fitoterapia e Termalismo/Crenoterapia, são vistas como especialidades, desse modo, são atividades exclusivas do enfermeiro (COFEN b, 2024).

Ao Enfermeiro compete a realização dos cuidados mais complexos, a recomendação, prescrição e cumprimento das PICS em todos os graus de atenção, seja público ou privado; e a criação de protocolos de atendimento das práticas no serviço de saúde. Já aos técnicos de auxiliares de enfermagem, conforme nível de habilitação, desde que sendo supervisionado pelo enfermeiro, podem realizá-la, uma vez que não sejam privativas do enfermeiro, além de prestar auxílio na assistência das práticas (COFEN b, 2024).

Quadro 2 - Histórico do desenvolvimento legislativo das PICS na prática da enfermagem, Volta Redonda, 2024

Resolução COFEN nº 197/1997	Reconhecimento das PICS como especialidade do enfermeiro.
Resolução COFEN nº 362/2008	Autoriza acupuntura após realização de pós-graduação com carga horária de 1200 horas.
Resolução COFEN nº 500/2015	Revogou a Resolução 197/1997.
Resolução COFEN nº 581/2018	PICS são reafirmadas como especialidades do enfermeiro.
Resolução COFEN nº 625/2020	Alteração da resolução nº 581/2018 junto das decisões de nº 065/2021 e nº 120/2021.
Parecer normativo COFEN nº 001 de 2020	Reconhecimento está Ozônioterapia terapia desde que haja capacitação/formação reconhecida com carga horária de 120h.
Resolução 739/2024	Normatiza a atuação da Enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde e orienta quanto às práticas do enfermeiro, técnico e auxiliar.

Fontes: Autores, 2024.

A enfermagem integrativa promove o melhor do cuidado em saúdeconvencional associado às PICS para oferecer uma abordagem holística diante da assistência a população, seja o indivíduo, famílias ou grupos. Esta abordagem afirma a importância de tratar o usuário como um todo e de promover o bem-estar geral, tornando-se uma perspectiva valiosa dos cuidados de saúde em vários ambientes, desde a APS até o atendimento hospitalar (COREN-SP, 2023).

A categoria da enfermagem é uma profissão que permanece em contato com os usuários dos serviços de saúde, sendo assim de grande importância para a implantação das PICS, uma vez que os fundamentos de sua formação são propícios aos novos modelos e possuem respaldo legal para a atuação em serviços públicos e privados (COREN-SP, 2023).

CONCLUSÃO

No contexto da enfermagem brasileira esse debate obteve avanço nos últimos tempos, mas ainda se observa limites e desafios para a adoção dessas práticas. Os profissionais da enfermagem ainda enfrentam a necessidade de aprofundar os conhecimentos nessa área para potencializar a utilização desses recursos em suas práticas profissionais. Um dos desafios consiste na necessidade de intensificar a divulgação da oferta desses serviços ofertados pelo SUS, bem como os benefícios que podem trazer à população na perspectiva de promoção e prevenção de saúde.

Ressalta-se ainda as questões relacionadas às barreiras culturais e sistemas de crenças de profissionais e pacientes podem representar resistência a adesão às PICS. A visão hegemônica ainda privilegia práticas convencionais de um modelo de saúde centrado no modelo biomédico cuja ênfase se dá no tratamento e não na prevenção. Outro aspecto que dificulta sua plena implementação se refere ao financiamento dessas ações que precisa ser potencializado pelo Estado para garantir o acesso da população.

Importante ressaltar que nesse estudo nos limitamos a abordar a adoção dessas práticas na atuação dos profissionais da enfermagem no âmbito do sistema público de saúde. No entanto, sabemos que essa abordagem também tem sido privilegiada no espaço privado. Espera-se que esse trabalho possa contribuir para que os

profissionais da enfermagem ampliem seus espaços de atuação e suas abordagens terapêuticas voltadas para ações que possibilitam perceber o sujeito em sua integralidade.

REFERÊNCIAS

AMADO, D. M. *et al.* Práticas integrativas e complementares em saúde. **Aps Em Revista**, v. 2, n. 3, p. 272–284, 4 set. 2020.

BRASIL. CONSTITUIÇÃO da República Federativa do Brasil SENADO FEDERAL 1988. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/566968/CF88_EC105_livro.pdf>. Acesso em: 15 de setembro de 2024.

BRASIL a. Ministério da Saúde. Departamento De Atenção Básica. **Políticanacional de práticas integrativas e complementares no SUS**: atitude de ampliação de acesso. Brasília, DF. 2006.

BRASIL b. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.600, de 17 de julho de 2006**. Aprova a constituição do Observatório das Experiências de Medicina Antroposófica no Sistema Único de Saúde (SUS) 2006. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt1600_17_07_2006.html>. Acesso em 16 de setembro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS**: atitude de ampliação de acesso. 2. ed. Brasília, 2015.

BRASIL. **Portaria nº 849, de 27 de março de 2017**. Ministério da Saúde. 2017. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html>. Acesso em: 15 de setembro de 2024

BRASIL a. **Portaria nº 702, de 21 de março de 2018**. Ministério da Saúde. 2018. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html>. Acesso em: 15 de setembro de 2024.

BRASIL b. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, p. 58, 2018.

BRASIL c. **Ministério da Saúde**. Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (CNPICS). Monitoramento dos sistemas de informação da Atenção Básica e da Média e Alta Complexidade. Relatório de uma sistematização dos dados nacionais de prática integrativas e complementares em saúde (PICS) para o 1º semestre de 2017. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Contexto Histórico Da Institucionalização Das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no SUS. Guia de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde para os Gestores do SUS, dezembro 2020.

COFEN. RESOLUÇÃO COFEN No 197/1997 - REVOGADA PELA RESOLUÇÃO COFEN No 500/2015. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-1971997/>>. Acesso em: 07 de outubro de 2024.

COFEN. **Resolução COFEN no.326/2008**. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/resoluao-cofen-n-3262008/>>. Acesso em: 07 de outubro de 2024.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **RESOLUÇÃO COFEN No 0500/2015**. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05002015/>>. Acesso em 14 de outubro de 2024.

COFEN a. **RESOLUÇÃO COFEN No 581/2018 - ALTERADA PELA RESOLUÇÃO COFEN No 625/2020 E DECISÕES COFEN NoS 065/2021 E 120/2021**. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-581-2018/>>. Acesso em 14 de outubro de 2024.

COFEN a. Conselho Federal de Enfermagem. **RESOLUÇÃO COFENNo 625/2020**. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-625-2020/>>. Acesso em: 14 de outubro de 2024.

COFEN b. **PARECER NORMATIVO No 001/2020/COFEN**. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/parecer-normativo-no-001-2020/>>. Acesso em: 14 de outubro de 2024.

COFEN a. Conselho Federal de Enfermagem. **Cofen normatiza atuação da Enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares**. 08 de agosto de 2024. Disponível em: <<https://www.cofen.gov.br/cofen-normatiza-atuacao-da-enfermagem-nas-praticas-integrativas-e-complementares/>>. Acesso em: 14 de outubro de 2024.

COFEN b. Conselho Federal de Enfermagem. **RESOLUÇÃO COFEN No 739, DE 5 DE FEVEREIRO DE 2024 - Normatiza a atuação da Enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.** Disponível em: <<https://www.corenms.gov.br/resolucao-cofen-no-739-de-5-de-fevereiro-de-2024-normatiza-a-atuacao-da-enfermagem-nas-praticas-integrativas-e-complementares-em-saude/>>. Acesso em: 14 de outubro de 2024.

COREN - SP. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. **Cofen e Ministério da Saúde se reúnem para debater Práticas Integrativas.** 18 de outubro de 2021. Disponível em: <<https://portal.coren-sp.gov.br/noticias/cofen-e-ministerio-da-saude-se-reunem-para-debater-praticas-integrativas/>>. Acesso em: 07 de outubro de 2024.

COREN - SP. **Manual De Práticas Integrativas E Complementares.** Manual de práticas integrativas e complementares / Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. São Paulo: COREN-SP, 2023. <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2023/12/Manual_de_praticas_integrativas_e_complementares.pdf>. Acesso em: 07 de outubro de 2024.

JARDIM LL *et al.* Conhecimento e uso de práticas integrativas e complementares por pacientes submetidos a tratamento quimioterápico. **J. nurs. health.** 2024.

MILDEMBERG, R. *et al.* Práticas Integrativas e Complementares na atuação dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. **Escola Anna Nery**, v. 27, 2023.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Declaração de Alma Ata sobre Cuidados Primários.** URSS, 12 de setembro de 1978. [s.l.: s.n.]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf>. Acesso em 15 de setembro de 2023.

SOUSA, A. S. DE; OLIVEIRA, G. S. DE; ALVES, L. H. A PESQUISA BIBLIOGRÁFICA: PRINCÍPIOS E FUNDAMENTOS. **Cadernos da FUCAMP**, v. 20, n. 43, 8 mar. 2021.

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Who traditional medicine strategy. 2002-2005.** Geneva: World Health Organization, 2002. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67163/WHO_EDM_TRM_2002.1_eng.pdf?sequence=1> Acesso em: 15 de setembro de 2024

WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO traditional medicine strategy: 2014-2023.** Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>>. Acesso em 22 de agosto de 2024.

Marcia Maria Bastos da Silva

Docente de Enfermagem, Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA.

E-mail: marcia.bastos@foa.org.br

Ana Lúcia Torres Devezas Souza

Docente de Enfermagem, Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA.

E-mail: ana.lucia@foa.org.br

Renata Martins da Silva Pereira

Docente de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ.

E-mail: renata.pereira@uerj.br

Helen Carolaine de Souza Batista

Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA.

E-mail: helencarolaine65@gmail.com

Maria Eduarda Barbier de Paula Floriano

Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA.

E-mail: medubp@gmail.com

Mariana de Oliveira Alves Pessanha

Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA.

E-mail: marypessanha.vr@gmail.com

Vinícius Rodrigues Escobar

Acadêmica de Enfermagem, Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA.

E-mail: vinicius.escobar@yahoo.com.br

Clarissa Ferreira Pontual de Oliveira

8^oDocente de Enfermagem, Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA.

E-mail: pontualclarissa4@gmail.com

Elaine Lutz Martins

Docente de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro - UERJ.

E-mail: elaine.lutz.martins@gmail.com