

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ALEXSANDER HENRIQUE LINS FERREIRA
ANA CAROLINE PEREIRA DA SILVA
CLACEANNE FIGUEIRA DE MENEZES FERREIRA PEREIRA

**A IMPORTÂNCIA DA POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES (PNPIC) PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE DENTRO DA UBS
(UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE)**

RECIFE
2024

ALEXSANDER HENRIQUE LINS FERREIRA
ANA CAROLINE PEREIRA DA SILVA
CLACEANNE FIGUEIRA DE MENEZES FERREIRA PEREIRA

**A IMPORTÂNCIA DA POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES (PNPIC) PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE DENTRO DA UBS
(UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE)**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como
requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Professor(a) Orientador(a): Me. Hugo Christian de Oliveira Félix

RECIFE

2024

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Laís Cardoso, CRB-4/PE-1753/P.

F383i Ferreira, Alexsander Henrique Lins.

A importância da política nacional de práticas integrativas e complementares (PNPIC) para a promoção de saúde dentro da UBS (Unidade Básica de Saúde) / Alexsander Henrique Lins Ferreira, Ana Caroline Pereira da Silva, Claceanne Figueira de Menezes Ferreira Pereira. Recife: Edição do Autor, 2024.

17p.

Orientador(a): Me. Hugo Christian de Oliveira Félix.

Trabalho de Conclusão de Curso - Centro Universitário Brasileiro – Unibra. Curso Graduação em Bacharel em Enfermagem, 2024.

Inclui Referências.

1. Promoção de saúde. 2. Integração de práticas de saúde. 3. Qualidade de vida. I. Silva, Ana Caroline Pereira da. II. Pereira, Claceanne Figueira de Menezes Ferreira. III. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. IV. Título.

CDU: 616-083

ALEXSANDER HENRIQUE LINS FERREIRA
ANA CAROLINE PEREIRA DA SILVA
CLACEANNE FIGUEIRA DE MENEZES FERREIRA PEREIRA

**A IMPORTÂNCIA DA POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E
COMPLEMENTARES (PNPIC) PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE DENTRO DA UBS
(UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE)**

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, por uma comissão examinadora formada pelos seguintes professores:

_ Professor Orientador

_ Professor(a) Examinador(a)

_ Professor(a) Examinador(a)

Recife, _____ de _____ de 2024.

NOTA: _____

Dedicamos esse trabalho a nossos pais.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar queremos agradecer a Deus porque até aqui tem nos ajudado, nos momentos de dificuldade que tivemos foi o Senhor que sempre esteve conosco e não nos deixou cair e nem desistir em meio a tantas lutas.

Aos nossos pais e familiares por sempre ser nosso alicerce em todos esses anos de faculdade, por todo incentivo e por ter lutado com a gente por essa formação.

E a todos que nos ajudaram nessa caminhada.

*“Os sonhos não determinam o lugar que
você vai estar, mas produzem a força
necessária para o tirar do lugar em que
está.”*

(Augusto Cury)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	10
3 REFERENCIAL TEÓRICO	11
3.1 Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativa (MTCI):	11
3.2 Inserção das PIC's no Brasil.....	12
3.3 Práticas Integrativas	13
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	13
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	16
REFERÊNCIAS.....	17

A IMPORTÂNCIA DA POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PNPIC) PARA A PROMOÇÃO DE SAÚDE DENTRO DA UBS (UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE)

Alexsander Henrique Lins Ferreira
Ana Caroline Pereira
Claceanne Figueira
Hugo Christian de Oliveira Félix¹

Resumo: Este estudo buscará investigar a relevância da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) como um instrumento essencial para a promoção da saúde dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Por meio de uma revisão da literatura, este trabalho destacará como a integração das práticas integrativas e complementares, como acupuntura, fitoterapia e yoga, nas UBS pode ampliar o leque de opções terapêuticas disponíveis aos pacientes, promover abordagens holísticas para o cuidado de saúde e melhorar a qualidade de vida da população atendida. Este estudo enfatizará a necessidade de maior apoio e capacitação de profissionais de saúde, bem como a conscientização da comunidade, a fim de maximizar os benefícios das práticas integrativas e complementares no contexto da saúde pública brasileira.

Palavras-chave: Promoção de Saúde, Integração de Práticas de Saúde, Qualidade de Vida.

¹ Professor da UNIBRA. Mestre em Gestão Empresarial. E-mail: hugo.christian@grupounibra.com

1 INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) entram em vigência dentro da composição do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir de 1980, após a VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986, na qual aprovou a complementação das práticas complementares na assistência. Portanto, a sua abrangência no SUS aconteceu após programar a Portaria nº 971 de 2006, em que entrou em vigência a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). A portaria citada destaca a oferta da realização de tais procedimentos em setor público com variadas terapias, ressaltando os profissionais para a realização, ou seja, não apenas médico credenciado, mas também outras profissões relacionadas à saúde como fisioterapeutas, enfermeiros, biomédicos, educadores físicos entre outros.

A terapia ofertada pelo SUS totaliza 29 práticas que apesar de sua natureza holística, as terapias estão interligadas diretamente com o estado do cliente e não com a patologia em si, sendo elas: homeopatia, fitoterapia/plantas medicinais, acupuntura/medicina tradicional chinesa, medicina antroposófica, termalismo social/crenoterapia, arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, yoga, aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais.

De acordo com o Ministério da saúde, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) tem como objetivo de incluir e realizar as terapias holísticas no SUS sob perspectiva de prevenção de agravos e promoção e recuperação na saúde, com destaque na atenção básica dentro do cuidado continuado, humanizado e integral em saúde.

Na assistência primária o enfermeiro tem maior autonomia de desempenhar um papel fundamental no tratamento de doenças crônicas, pode aplicar a terapia complementar para indivíduos com sintomatologias e faixas etárias mais diversas. As doenças crônicas são uma das maiores buscas por atendimento na unidade, requer uma atenção especial e diferenciada, por está sendo a razão de muitas unidades de saúde realizarem grupos de hiper/dia para hipertensos e diabéticos, para este grupo

algumas práticas mais utilizadas são: a massoterapia nas mãos promovendo a recuperação da Hemostasia no organismo e proporcionando relaxamento, nos pés a massoterapia permite a observação dos pés, possíveis ferimentos, edema, permitindo a orientação nos cuidados e tipo de calçados mais seguros e adequados. Outras práticas como aromaterapia e musicoterapia proporcionam o relaxamento mental e espiritual refletindo em uma mudança da pressão arterial sistêmica.

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Nessa pesquisa bibliográfica, abordaremos a importância da Política Nacional de Práticas Integrativas e complementares para promover saúde na atenção primária de maneira qualitativa. Com isso, desejamos mostrar que a assistência do Enfermeiro e demais profissionais de saúde dentro das UBS, precisa ser abordada de maneira holística e ir além de apenas tratamentos medicamentosos, pois eles tem um efeito colateral prejudicial ao paciente, portanto, faz-se necessário uso de práticas integrativas para que possamos ofertar a esse paciente uma qualidade de vida, principalmente para os que possuem doenças crônicas, como também, um tratamento completo visando questões emocionais, sociais e psicológicas que interferem diretamente na sua saúde, conforme ressalta a definição de saúde, explícita pela Organização Mundial de Saúde (OMS): “ A saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de doença.”

Buscamos estudos baseados em artigos científicos publicados no ano de 2019 a 2021, publicações do ministério da saúde sobre o tema, que ressaltam a necessidade da implementação dessas práticas, para a promoção de saúde. O foco da nossa pesquisa será na atuação dessas práticas e os benefícios que trazem para o paciente quando já implantadas, não buscamos focar na narração de originárias das práticas, nem no passo a passo de cada uma delas, mas sim, buscaremos mostrar os benefícios provenientes da implementação delas nas UBS para uma qualidade de vida aos pacientes. Conforme pesquisas, verificamos que essas práticas já são executadas pelos profissionais de saúde das UBS em alguns estados brasileiros e que de acordo com dados do CONASS – Conselho Nacional de Secretaria de Saúde, no Distrito Federal já tem UBS oferecendo 17 tipos de Práticas integrativas para proporcionar o bem-estar de forma holística para o paciente, focando tanto em sua saúde mental

como física. Portanto, são práticas já implementadas e testadas em algumas Unidades básicas de saúde, e conseguimos verificar o quão benéficas são, e com isso, desejamos que mais unidades de saúde possam ter esse conhecimento e buscar a implementar na rotina da atenção primária.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Conforme apontado por AGUIAR (2019), KANAN (2019), MASIERO (2019), as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) têm demonstrado ser de alto benefício para os clientes em diversas dimensões. Estes benefícios incluem a redução da medicalização, o estímulo ao autocuidado, a possível mitigação de transtornos mentais, a ausência de efeitos colaterais, custos acessíveis e um aumento da satisfação do paciente, resultando em uma melhoria significativa na qualidade de vida.

As PICS oferecem aos usuários uma abordagem holística e contínua para o tratamento, contribuindo para o aprimoramento da qualidade de vida e das perspectivas dos clientes. Essas práticas incentivam os indivíduos a adotar um estilo de vida saudável, permitindo que não se definam exclusivamente por suas patologias, mas sim a aprender a lidar com suas condições de maneira mais eficaz identificando a importância da implementação das Práticas Integrativas e Complementares dentro das unidades básicas de saúde (UBS).

3.1 Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativa (MTCI):

As tradicionais práticas registradas na medicina oriental incluíam tratamentos baseados em fitoterápicos e chás, fortemente ligados às questões religiosas, enfocando o individualismo e a reflexão do ser, equilibrando o yin e o yang para alcançar uma harmonia mental e física. Isso ocorre através da descoberta do desconhecido, envolto em mistério e relacionado à sabedoria racional, que sempre foi a principal motivação por trás do pensamento religioso.

No mundo ocidental, podemos entender essa influência segundo Aristóteles, que estudou juntamente com seu grupo de filósofos, baseando-se na curiosidade sobre o ser humano em sua totalidade biológica e racional. O Cosmo, para eles, era como a água, revelando uma visão profundamente orgânica da natureza, com uma lógica que buscava uma matéria orgânica unificadora do universo, influenciando parte do mundo

ocidental. Essa teoria impulsionou a pesquisa científica em diversas áreas da saúde e do ambiente.

Observamos a ascensão das práticas da medicina tradicional com base na medicina oriental, em especial a chinesa, que acabou por influenciar a medicina ocidental, introduzindo práticas como a acupuntura, a moxabustão, a meditação, o tai-chi, as artes marciais, a fitoterapia e a dietoterapia, entre outras modalidades terapêuticas (Portaria 971 – PNPIC). Na Europa, essa abordagem recebe uma nomenclatura diferente, sendo chamada de Medicina Tradicional Complementar e Integrativa (MTCI). Essa abordagem visa uma visão integral do ser humano, considerando os aspectos físicos, psicológicos, culturais e sociais. No Brasil, essas práticas são chamadas no Sistema Único de Saúde (SUS) de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), mantendo um conceito baseado no bem-estar racional e fisiológico, sem perder o significado dos sinônimos.

3.2 Inserção das PIC's no Brasil

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no Brasil tiveram sua origem na Conferência de Alma Ata, realizada em 1978, onde se iniciaram discussões sobre a importância da atenção primária em saúde. Este tema ressurgiu durante a 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986, evidenciando novas perspectivas de cuidado em saúde de natureza abrangente. Em 3 de maio de 2006, o Ministério da Saúde ratificou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) por meio da Portaria nº 971 GM/MS. Inicialmente, esta portaria contemplava cinco eixos de tratamento, os quais foram posteriormente ampliados para 14, quando, após 12 anos, a mencionada portaria foi revogada, dando lugar à Portaria nº 702/2018, que passou a oferecer 29 modalidades de PICS. Desde a década de 1970, a Organização Mundial da Saúde (OMS) tem fomentado o uso das PICS como recursos terapêuticos eficazes, conforme estabelecido na Declaração de Alma Ata, que incentivou sua implantação primordial na atenção básica, devido à capacidade de observar os determinantes sociais da comunidade em questão, embora seu escopo de oferta não esteja restrito a este nível de atenção.

A oficialização das PICS no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) contemplou inicialmente cinco práticas, número que foi ampliado para 19 em 2017 e para 29 em 2018. A criação da PNIC teve como objetivo unificar e equalizar a abordagem das práticas em todo o território nacional, tendo em vista sua anterior dispersão e desigualdade. No Brasil, o Ministério da Saúde implementou regulamentações e estimulou sua disseminação para aplicação no SUS. No entanto, atualmente, o Sistema enfrenta desafios em sua implementação devido ao desmantelamento do Estado iniciado em 2016 e à nova política de 2017, com a aprovação da Emenda Constitucional nº 95, que congela os investimentos públicos por 20 anos, impactando o avanço das PICS no sistema público de saúde.

Nas últimas décadas, as PICS têm ganhado reconhecimento, mesmo em países de alta renda, que possuem sistemas de biomedicina bem estabelecidos. No entanto, essas práticas enfrentam o desafio de romper com o monopólio tecnológico da farmacologia, o tratamento excessivamente medicamentoso e as reações iatrogênicas. A diversidade de práticas oferece a possibilidade de uma abordagem mais ampla, na qual os profissionais consideram o indivíduo para além do paradigma saúde-doença, promovendo o autocuidado e gerando autonomia tanto individual quanto coletiva, por meio de uma visão holística. Gradualmente, as PICS têm se expandido por diversos estados e municípios, podendo ser consideradas uma estratégia para revitalizar o sistema de saúde e promover uma mudança no padrão de cuidados e na promoção da saúde.

O processo de incorporação das PICS e a ampliação do acesso no SUS demandam a qualificação dos profissionais e a consideração de diversos fatores contextuais, como gestão, políticas institucionais e culturais locais, bem como a participação dos envolvidos em um processo guiado e discutido democraticamente. Nesse sentido, a criação de grupos e núcleos de estudos, como o NEPPICS, desempenha um papel crucial ao fomentar o debate na comunidade acadêmica e científica, envolvendo profissionais de saúde que reconhecem, na prática, a eficácia dessas práticas como complemento aos métodos ortodoxos da medicina tradicional e ao adaptar-se à realidade em que estão inseridos.

3.3 Práticas Integrativas

Como visto anteriormente, as terapias ofertadas pelo SUS totalizam 29 práticas integrativas, e dentre elas a massoterapia e acupuntura, são as mais encontradas, de acordo com pesquisas feitas através do Journal Health NPEPS. (2019). A massoterapia, é uma técnica de relaxamento muscular, que tira o foco da dor no paciente e promove uma atenção voltada para a linguagem corporal, trazendo o repouso e satisfação. Além de ser realizada pelo profissional, pode ser passada as técnicas de movimentos para acompanhantes e familiares, como no caso de gestantes durante o processo de trabalho de parto onde necessitam dessas práticas para o alívio das dores na lombar, e quando executadas pelo acompanhante promovem uma aproximação de ambos. Além desse caso, durante os cuidados paliativos, conseguimos através da massoterapia promover o alívio do estresse e ansiedade. A acupuntura, é a técnica da aplicação de agulhas pequenas em regiões do corpo chamada meridianos. Nesses meridianos, encontramos terminações de fibras musculares, tendões e nervos, e ao executarmos essa técnica, promovemos ao paciente alívio das dores, mal-estar e tensões.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apesar das possíveis contradições nas ações que esperamos, persistimos com eficácia na nossa atuação como profissionais de enfermagem. Nosso objetivo é ampliar a divulgação de informações que possam aprimorar a qualidade de vida da população brasileira. Demonstramos integridade e embasamento científico ao promover a qualidade de vida por meio da complementação das Práticas Integrativas e

Complementares (PICs) em diversas doenças crônicas, como a fibromialgia com Acupuntura e o tratamento podológico para pacientes diabéticos, entre outros.

“As PICs podem estar presentes em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde, prioritariamente na Atenção Primária à Saúde, com grande potencial de atuação, mais amplo, além de lançar outro olhar sobre o processo saúde/doença, promovendo o autocuidado e o cuidado humano de forma global.” (Ministério da Saúde). Essa citação ressalta a importância do nosso papel como enfermeiros na promoção de um cuidado mais abrangente e eficaz.

4.1 Incorporação das Práticas Integrativas e Complementares no SUS

As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) foram incorporadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) com o objetivo de complementar os tratamentos convencionais, introduzindo métodos inovadores e uma compreensão holística das queixas dos pacientes. Observou-se um aumento na demanda clínica, considerando fatores como o envelhecimento da população, o aumento das patologias psíquicas e das doenças crônicas, especialmente nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

4.2 Continuidade e Observação na Atenção Básica

A aplicação das PICS na atenção básica, independentemente da complexidade, permite uma observação contínua e próxima das melhorias na qualidade de vida dos pacientes. Dado que a prevenção é o principal objetivo do atendimento primário, o tratamento não deve se limitar ao uso de medicamentos. É crucial evitar que o tratamento cause novos problemas de saúde, como danos iatrogênicos.

4.3 Integração e Gestão das PICS no SUS

As PICS são reconhecidas nacionalmente pelo SUS e estão incluídas na agenda de saúde. Os gestores municipais têm a responsabilidade de elaborar normas técnicas para a implementação das PICS, definir recursos orçamentários e financeiros, qualificar os profissionais e promover a articulação intersetorial.

4.4 Benefícios das Terapias Holísticas

As terapias holísticas demonstram diversos benefícios, como a mudança no estilo de vida, estímulo ao autocuidado, autorresponsabilidade na busca pela saúde, redução da medicalização, ausência de efeitos colaterais, custo acessível e crescimento sustentável das comunidades. Apesar desses benefícios, a aplicação das PICS nas UBS ainda não é generalizada, com muitas unidades não adotando ou encaminhando pacientes para essas terapias.

4.5 Desafios na Implementação das PICS

Segundo a Portaria nº 971 de 2006, a oferta das PICS não se restringe a médicos, mas também a outros profissionais de saúde, como enfermeiros e fisioterapeutas. No

entanto, existem muitos desafios para a implementação das PICS na maioria das UBS. Um estudo realizado sobre a percepção dos gestores das UBS em Vitória da Conquista, Bahia, reflete desafios que podem ser comuns a outros municípios no Brasil.

4.6 Percepções dos Gestores

Entrevistas com gestores revelaram que a não oferta das PICS se deve a alegações como a não inclusão das práticas pelo SUS no município e a falta de recursos disponibilizados pela Secretaria de Saúde, indicando um desconhecimento sobre a PNPIIC. Outros desafios mencionados incluem a infraestrutura inadequada das unidades, escassez de funcionários, falta de divulgação para a comunidade, resistência dos usuários às terapias não medicamentosas e a falta de recursos financeiros.

4.7 Necessidade de Capacitação e Articulação

As respostas dos gestores evidenciam a necessidade de capacitação sobre a PNPIIC e uma maior articulação entre gestores de saúde municipais, estaduais e federais. Para uma implementação mais abrangente das PICS em todo o território nacional, é fundamental intensificar a divulgação, o treinamento e a adesão. Gestores e profissionais de saúde precisam ter maior conhecimento sobre a importância das PICS e perceber que é possível incluí-las na rotina de atendimento, beneficiando assim a saúde pública.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar das possíveis contradições nas ações que esperamos, persistimos com eficácia na nossa atuação como profissionais de enfermagem. Nosso objetivo é ampliar a divulgação de informações que possam aprimorar a qualidade de vida da população brasileira. Demonstramos integridade e embasamento científico ao promover a qualidade de vida por meio da complementação das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) em diversas doenças crônicas, como a fibromialgia com Acupuntura e o tratamento podológico para pacientes diabéticos, entre outros.

“As PICs podem estar presentes em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde, prioritariamente na Atenção Primária à Saúde, com grande potencial de atuação, mais amplo, além de lançar outro olhar sobre o processo saúde/doença, promovendo o autocuidado e o cuidado humano de forma global.” (Ministério da Saúde). Essa citação ressalta a importância do nosso papel como enfermeiros na promoção de um cuidado mais abrangente e eficaz.

REFERÊNCIAS

LEITE KEREN, CADORE MARGANI, CUNHA REBECA, ANDRADE JACQUELINE. A atuação Do enfermeiro nas práticas integrativas e complementares: uma revisão integrativa. Health Residencies Journal - HRJ, v.3n.14(2022).

AZEVEDO CISSA, MOURA CAROLINE, CORREA HERICA, FERREIRA REGINA, CHAVES ERIKA, CHIANCA TANIA. Práticas integrativas e complementares no âmbito da enfermagem: aspectos legais e panorama acadêmico assistencial. Escola Anna Nery 23(2) 2019

PLACIDO ANDRE, MORAIS KARLA, SILVA CARLA, TAVARES FELIX. Percepção dos Gestores das Unidades Básicas de Saúde Sobre as Práticas Integrativas e Complementares. Revista Multidisciplinar e Psicologia. Edição v13-n43(2019)

Ministerio da saude (BR. Portaria n 702, de 21 de março de 2018.- SUS (Novas praticas na PNPIC. Diario Oficial da Unial. 22 2018, Seção 1:65

Journal Health NPEPS. 2019 jan-jun;

Karina da Silva Fernandes , Patrícia Mônica Ribeiro , Murilo César do Nascimento , Fábio de Souza Terra : - Uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde pelos profissionais em gestantes com dores lombares: revisão integrativa (2021)