



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

MARIA EMANOELLY DUTRA DIAS FERNANDES

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO SUS:
uma revisão integrativa**

Cuité-PB
2025

MARIA EMANOELLY DUTRA DIAS FERNANDES

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO SUS:
uma revisão integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso elaborado e apresentado como requisito parcial para a conclusão do Curso de Bacharelado em Enfermagem.

Orientador(a): Dra Édija Anália Rodrigues de Lima

Cuité-PB
2025

F363p Fernandes, Maria Emanoelly Dutra Dias.

Práticas integrativas e complementares em saúde no SUS: uma revisão integrativa. / Maria Emanoelly Dutra Dias Fernandes. - Cuité, 2025.
52 f. : il. color.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2025.

"Orientação: Profa. Dra. Édija Anália Rodrigues de Lima".

Referências.

1. Cuidados de enfermagem. 2. Assistência integral à saúde. 3. SUS – práticas integrativas. 4. SUS – práticas complementares. 5. Centro de Educação e Saúde. I. Lima, Édija Anália Rodrigues de. II. Título.

CDU 616-083(043)

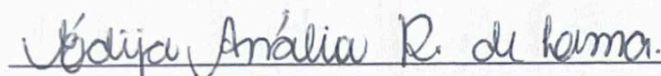
MARIA EMANOELLY DUTRA DIAS FERNANDES

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO SUS:
uma revisão integrativa**

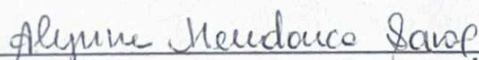
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado e submetido a avaliação da banca examinadora, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharela em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande, *campus* Cuité.

Aprovado em 24 de Abril e 2025.

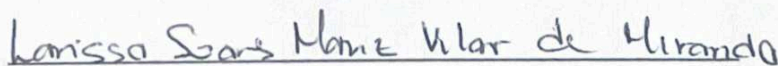
Banca Examinadora



Dra. Édija Anália Rodrigues de Lima
(Orientadora – UFCG/UAENFE/CES)



Dra. Alynne Saraiva Mendonça Nagashima
(Membro da Banca – UFCG/UAMED/CCBS)



Dra. Larissa Soares Mariz Vilar de Miranda
(Membro da Banca – UFCG/UAENFE/CES)

"As práticas integrativas e complementares representam uma mudança de paradigma, ao reconhecer que cuidar da saúde é mais do que tratar doenças: é promover equilíbrio e bem-estar".

— Adriana Tanese Nogueira

AGRADECIMENTOS

Com imensa gratidão, agradeço a Deus por ter me sustentado em cada etapa dessa jornada acadêmica. Foram muitos os desafios, as noites de estudo e os momentos de incerteza, mas Sua presença constante me deu força, sabedoria e coragem para seguir em frente. Hoje, ao concluir mais esse ciclo, reconheço que sem a graça e a direção divina, nada disso teria sido possível. Que este momento de conquista seja apenas o começo de muitos outros frutos que virão sob a Tua bênção. À Nossa Senhora, que passou à frente, que me abriu portas e guiou até aqui e livrou-me da maldade de gente boa. Obrigada por tanto Jesus.

Aos meus pais, Emanuel e Fátima, meu mais profundo agradecimento por todo amor, apoio e dedicação ao longo dessa caminhada. Vocês foram meu alicerce nos momentos mais lindos e nos mais difíceis, sempre acreditando no meu potencial mesmo quando eu duvidava de mim. Cada conquista minha carrega o esforço, os conselhos e os sacrifícios que vocês fizeram para que eu pudesse chegar até aqui. Essa vitória é nossa, e eu jamais teria alcançado essa etapa sem o exemplo de força, coragem, perseverança e de amor que vocês me ensinaram. Obrigado por estarem ao meu lado em cada passo dessa trajetória. Vocês são os amores da minha vida.

Aos meus irmãos, M^a Vitória e Victor Emanuel, minha eterna gratidão por todo o apoio, incentivo e companheirismo ao longo dessa jornada. Cada palavra de motivação, cada gesto de cuidado e cada momento de descontração foram fundamentais para que eu seguisse firme nos estudos e conseguisse vencer os desafios do curso. Ter vocês ao meu lado, torcendo por mim e celebrando cada pequena conquista, tornou esse caminho mais leve e especial. Obrigado por acreditarem em mim e por serem parte essencial dessa vitória. Essa conquista é nossa.

Ao meu namorado, João Manoel, meu mais sincero agradecimento por todo amor, paciência e apoio incondicional durante essa caminhada. Você esteve ao meu lado nos momentos mais desafiadores, oferecendo palavras de encorajamento, ombro amigo e tantas vezes abrindo mão do seu tempo para me ver alcançar meus sonhos. Sua presença foi essencial para que eu mantivesse o foco e não desistisse, mesmo diante das dificuldades. Obrigada por acreditar em mim. Essa conquista também é sua, pois foi construída com a sua parceria, carinho e fé no meu potencial.

À minha professora orientadora, Dra Édija Anália, expresso minha mais profunda gratidão pela orientação, dedicação e paciência ao longo de todo esse percurso acadêmico. Sua sabedoria,

incentivo e olhar atento foram fundamentais para o desenvolvimento do meu trabalho e para meu crescimento como estudante e como pessoa. Agradeço por cada correção cuidadosa, cada conselho valioso e, principalmente, por acreditar no meu potencial. Sua contribuição foi essencial para a conclusão desse ciclo tão importante, e levarei comigo tudo o que aprendi sob sua orientação. Muito obrigada por fazer parte dessa conquista.

Às minhas amigas e amigos, meu coração transborda de gratidão por todo o apoio, companheirismo e incentivo ao longo dessa jornada. Cada conversa, desabafo, risada e troca de experiências foi essencial para tornar esse caminho mais leve e cheio de significado. Vocês estiveram ao meu lado nos momentos de cansaço e incerteza, oferecendo palavras de força e motivação que me ajudaram a seguir em frente. Sou imensamente grata por cada gesto de carinho e pela amizade verdadeira que me acompanhou até a conclusão deste curso. Essa conquista também é de vocês, que fizeram parte dessa trajetória com tanto amor e parceria.

À minha turma, 2020.1, deixo um sincero agradecimento por cada momento vivido ao longo dessa trajetória. Compartilhamos desafios, aprendizados, risadas e conquistas que marcaram profundamente minha formação. O apoio mútuo, as trocas de conhecimento e a amizade construída durante o curso tornaram essa caminhada mais leve e significativa. Cada um de vocês contribuiu, de forma única, para esse ciclo que agora se encerra, e levarei comigo não só os ensinamentos acadêmicos, mas também as memórias e laços que formamos. Sou grata por ter feito parte de um grupo tão especial e inspirador.

Ao corpo docente do CES, expresso minha profunda gratidão por toda dedicação, comprometimento e excelência ao longo da minha formação. Cada professor contribuiu de forma única para minha trajetória, compartilhando não apenas conhecimento técnico e científico, mas também valores, ética e inspiração. Agradeço pelo empenho em ensinar com paixão, pela paciência nas dúvidas e pelo incentivo constante ao pensamento crítico e ao crescimento pessoal. Foi por meio de suas orientações e ensinamentos que pude evoluir academicamente e conquistar essa importante etapa da minha vida. Muito obrigada por fazerem parte dessa conquista.

Ao nosso técnico administrativo, Otávio, deixo meu sincero agradecimento por todo o suporte e colaboração durante minha trajetória acadêmica. Sua disposição em ajudar, seja na resolução de problemas práticos, no auxílio com recursos e ferramentas, ou mesmo com palavras de incentivo, fez toda a diferença no meu dia a dia como estudante. Muitas vezes, nos bastidores, sua contribuição foi essencial para que tudo funcionasse bem e para que eu pudesse me

concentrar nos estudos com mais tranquilidade. Sou grata por sua dedicação e profissionalismo, que também fazem parte dessa conquista.

Ao nosso servidor, Seu Vital, expresso minha sincera gratidão pelo trabalho cuidadoso e comprometido que tanto contribuiu para o bom funcionamento da instituição ao longo da minha jornada acadêmica. Sua atuação, muitas vezes silenciosa, foi essencial para garantir um ambiente organizado, acolhedor e propício ao aprendizado. Agradeço por cada gesto de atenção, por cada auxílio prestado e por fazer parte, mesmo que indiretamente, da realização desse sonho. Essa conquista também carrega a sua dedicação.

À Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité, registro minha mais profunda gratidão por ter sido o espaço onde cresci, aprendi e me desenvolvi não apenas como estudante, mas como ser humano. Foi entre seus muros que vivi experiências marcantes, construí amizades, enfrentei desafios e conquistei conhecimentos que levarei para toda a vida. Agradeço pela estrutura oferecida, pela qualidade do ensino, pelos projetos, pelas oportunidades de crescimento pessoal e profissional, e por todo o apoio recebido ao longo dessa caminhada. Concluir esse curso é, para mim, motivo de orgulho e reconhecimento de tudo o que essa instituição representa na minha história.

Aos preceptores, deixo minha sincera e profunda gratidão por toda a orientação, paciência e dedicação ao longo da minha formação. Durante os estágios e vivências práticas, vocês foram verdadeiros guias, compartilhando não apenas conhecimentos técnicos e científicos, mas também experiências, valores e o olhar humano que tanto enriquecem o cuidado em saúde. Cada ensinamento, cada correção e cada palavra de incentivo foram fundamentais para meu crescimento profissional e pessoal. Obrigada por acreditarem no meu potencial e por contribuírem diretamente para a realização deste sonho. Essa conquista também é de vocês.

À banca examinadora do meu Trabalho de Conclusão de Curso, Dra Alynne Mendonça e Dra Larissa Mariz, expresso minha sincera gratidão pela disponibilidade, atenção e valiosas contribuições durante a avaliação do meu trabalho. A presença de cada um de vocês nesse momento tão importante representa o reconhecimento do esforço e dedicação investidos ao longo da minha trajetória acadêmica. Agradeço pelas observações construtivas, pelos apontamentos que enriqueceram ainda mais minha pesquisa e pelo respeito com que acolheram minha apresentação. Foi uma honra contar com profissionais tão qualificados e comprometidos, cuja participação marcou de forma significativa a conclusão desse ciclo.

A mim mesma, dedico um agradecimento especial por não ter desistido, mesmo diante dos momentos mais difíceis. Reconheço cada esforço, cada noite mal dormida, cada renúncia e cada superação que me trouxeram até aqui. Foram muitos os desafios, mas também inúmeros aprendizados que me fizeram crescer como pessoa e como profissional. Tenho orgulho da minha coragem, da minha persistência e da minha capacidade de seguir em frente, mesmo quando o caminho parecia incerto. Essa conquista é prova da minha força e determinação e hoje, mais do que nunca, celebro com gratidão tudo o que fui capaz de conquistar até aqui.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB - Atenção Básica

ABRATEN - Associação Brasileira De Terapias Naturais Em Enfermagem

ANOVA - Analysis of Variance

APS - Atenção Primária À Saúde

BVS - Biblioteca Virtual Em Saúde Brasil

BRUMS - Brunel Mood Scale / Escala de Humor de Brunel

BLH - Banco De Leite Humano

GO - Ginecologia e Obstetrícia

COFEN - Conselho Federal De Enfermagem

CRP - Conselhos Regionais De Psicologia

DATASUS - Departamento De Informática Do Sistema Único De Saúde

EPS - Educação Permanente em Saúde

FM - Fibromialgia

GC - Grupo Controle

IDH - Índice De Desenvolvimento Humano

LABESI - Laboratório De Estudos Em Saúde Integrativa

LSS 13 - Lista De Sintomas De Stress

MTC - Medicina Tradicional Chinesa

PNPIC - Política Nacional De Práticas Integrativas e Complementares

PICS - Práticas Integrativas e Complementares Em Saúde

PNH - Política Nacional De Humanização

PROQOL - 4 - Professional Quality Of Life Scale 4

QV - Qualidade de Vida

RMG - Região Metropolitana de Goiânia

SUS - Sistema Único De Saúde

SCIELO - Scientific Electronic Library Online

SIS-E GESTOR AB - Sistema De Informação e Gestão da Atenção Básica

SIA/DATASUS - Sistema de Informação Ambulatorial do Sus

SISAB - Sistema De Informação em Saúde para a Atenção Básica

TAC - Terapia Analítico-Comportamental

UBS - Unidade Básica De Saúde

UIP - Unidade De Internação Psiquiátrica

UTIN - Unidade De Terapia Intensiva Neonatal

VPA - Variação Percentual Anual

LISTA DE QUADROS E FIGURAS

Quadro 1: Tipos de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

Quadro 2: Aplicação de método da estratégia PIO para a formulação de pergunta de revisão integrativa.

Quadro 3: O detalhamento da busca com suas respectivas estratégias e filtros nas bases de dados e bibliotecas eletrônicas.

Quadro 4: Processo de seleção dos estudos revisados.

Quadro 5: Aspectos gerais dos estudos revisados.

Figura 1: Distribuição dos estudos revisados segundo o ano de publicação.

Figura 2: Distribuição dos indivíduos envolvidos nos estudos revisados.

RESUMO

Introdução: Práticas Integrativas e Complementares é a uma designação que o Ministério da Saúde deu ao que a literatura denomina como Medicinas Alternativas e Complementares. Elas podem ser vistas como importante estratégia de assistência à saúde, especialmente por considerarem a pessoa em sua integralidade, diferenciando-se do modelo biomédico. **Objetivo:** Sumarizar as evidências disponíveis na literatura sobre a oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde sua inserção na rotina assistencial dos profissionais de saúde no SUS. **Método:** Revisão integrativa, cujas informações foram consultadas na Biblioteca Virtual da Saúde BVS, nas bases de dados da Scientific Electronic Library Online, com recorte temporal de publicações ocorridas nos anos de 2020 a 2024. A busca foi realizada no mês de Dezembro de 2024 a Fevereiro de 2025. **Resultados e Discussão:** Foram incluídos um total de 13 estudos, sendo 10 (76,92%) relacionados aos benefícios e a percepção dos profissionais de saúde acerca das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde, 01 (7,69%) relacionados à percepção dos usuários voltada às Práticas Integrativas e Complementares no serviço de saúde e 02 (15,38%) relacionados à invisibilidade no processo de inserção das terapias na rede de saúde pública. Diversos estudos enfatizaram os benefícios dessas práticas aos pacientes/usuários em distintos cenários da atenção e com muitas finalidades, seja para estabilização, proporcionar conforto ou melhora de quadro clínico. Além disso, a necessidade de incluir as Práticas Integrativas e Complementares na formação profissional e na educação permanente nos serviços de saúde, mostra uma lacuna acerca da implementação dessas terapias em todos os níveis de atenção à saúde. **Conclusão:** Nos estudos sumarizados observou-se que as PICS representam um avanço no modelo de atenção à saúde, integrando ciência, cultura e cuidado para oferecer mais qualidade de vida à população. Essas terapias, sobretudo pela sua variedade, têm se mostrado como um cuidado à saúde capaz de dialogar bem em todos os eixos assistenciais do SUS e contribuir para a humanização do cuidado, redução da ansiedade, alívio da dor, promovendo uma recuperação integral do indivíduo. Por fim é premente instigar a ampliação de outros estudos sobre essas práticas oportunizando o aprofundamento e a visibilidade sobre o assunto nos cenários acadêmicos, de gestão pública, alcançando os poderes legislativo e executivo no que tange ao funcionamento do SUS.

Descritores: Enfermagem, Assistência Integral à Saúde, Terapias Complementares, Cuidados de Enfermagem, Pessoal de Saúde.

ABSTRACT

Introduction: Integrative and Complementary Practices is a designation given by the Brazilian Ministry of Health to what the literature refers to as Alternative and Complementary Medicine. These practices can be seen as an important health care strategy, especially because they consider the individual as a whole, differing from the biomedical model. **Objective:** To summarize the available evidence in the literature regarding the provision of Integrative and Complementary Health Practices and their integration into the routine care of health professionals within the Brazilian Unified Health System (SUS). **Method:** An integrative review, with data gathered from the Virtual Health Library (BVS) and the Scientific Electronic Library Online databases, focusing on publications from the years 2020 to 2024. The search was conducted between December 2024 and February 2025. **Results and Discussion:** A total of 13 studies were included: 10 (76.92%) addressed the benefits and perceptions of health professionals regarding Integrative and Complementary Practices in Primary Health Care, 1 (7.69%) focused on users' perceptions of these practices within health services, and 2 (15.38%) addressed the invisibility of these therapies in the process of their integration into the public health network. Several studies highlighted the benefits of these practices for patients/users in various care settings and for multiple purposes, whether for stabilization, providing comfort, or improving clinical conditions. Moreover, the need to incorporate Integrative and Complementary Practices into professional training and ongoing education in health services reveals a gap in the implementation of these therapies across all levels of health care. **Conclusion:** The summarized studies indicate that Integrative and Complementary Practices represent progress in the health care model, integrating science, culture, and care to offer better quality of life to the population. These therapies, especially due to their diversity, have proven to be a form of health care that can effectively interact across all levels of care in the SUS, contributing to the humanization of care, anxiety reduction, pain relief, and promoting comprehensive recovery of the individual. Finally, it is essential to encourage further studies on these practices, allowing for deeper understanding and greater visibility in academic settings and public management, reaching legislative and executive branches regarding the functioning of the SUS.

Descriptors: Nursing, Comprehensive Health Care, Complementary Therapies, Nursing Care, Health Personnel.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	16
2 OBJETIVOS.....	18
2.1 OBJETIVO GERAL:.....	18
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	18
3 REVISÃO DA LITERATURA.....	19
3.1 AS PICS NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA.....	19
3.2 AS PICS NO COTIDIANO DA ENFERMAGEM.....	24
4 PERCURSO METODOLÓGICO.....	27
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	27
4.1.1 Questão Norteadora.....	27
4.1.2 Composição da Amostra.....	28
4.1.3 Coleta de Dados na Literatura.....	29
5 ANÁLISE CRÍTICA DOS ESTUDOS INCLUÍDOS.....	30
6 DISCUSSÃO.....	40
6.1 CATEGORIA 1: PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE AS PICS.....	40
6.2 CATEGORIA 2: PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DO SUS SOBRE AS PICS.....	41
6.3 CATEGORIA 3: IMPLEMENTAÇÃO DE PICS EM SERVIÇOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE NO BRASIL.....	42
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS: APRESENTAÇÃO DA REVISÃO INTEGRATIVA.....	44
REFERÊNCIAS.....	46
APÊNDICE- A.....	49
APÊNDICE- B.....	51

1 INTRODUÇÃO

Os registros históricos revelam que o cuidado e a atenção à saúde caracterizam-se por um pluralismo terapêutico, com técnicas diferentes de acordo com contexto cultural, social, político e econômico (OTANI MAP *et al.*, 2011). O modelo ocidental hegemônico de cuidado à saúde é o biomédico que, embora eficaz para inúmeras situações, traz dificuldade em ofertar uma atenção de qualidade que respeite cultura, crenças e considere a complexidade das múltiplas dimensões dos problemas de saúde (HABIMORAD PHL, 2015).

Dada a necessidade de integrar a medicina ocidental contemporânea às práticas de saúde não convencionais, o Ministério da Saúde aprovou, em 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), a qual promove diversificadas propostas terapêuticas no Sistema Único de Saúde (SUS). As diferentes Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) introduzidas a partir de 2006 procuraram ampliar efetividade, segurança, escuta acolhedora, vínculo terapêutico e a integração do ser humano com o meio (BRASIL, 2006; PARANAGUÁ TT *et al.*, 2009).

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde correspondem a um elenco de desenvolvimento às abordagens do cuidado e das possibilidades terapêuticas para os usuários, garantindo maior integralidade e resolutividade da atenção à saúde (Práticas Integrativas e Complementares-PICS, 2018). Ao longo desses anos, essas atividades contribuíram para o aumento da resolubilidade do cuidado, principalmente na atenção primária, e para a promoção do bem-estar individual e coletivo (“Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS completa 17 anos”, 2023).

Outrora, compreendendo o escopo de atuação da Enfermagem, enquanto ciência e profissão, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde apresentam-se como importantes e necessários recursos de cuidado dos profissionais de enfermagem, uma vez que as PICS são ações de cuidado transversais, podendo ser realizadas nos diversos níveis de atenção à saúde e em todo o processo de viver humano, compreendidos pela composição do ser humano a partir da conjunção e interrelação dos corpos físico, emocional, mental e espiritual (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

Embora essas práticas sejam utilizadas por um número notável de pessoas, a institucionalização na Atenção Primária à Saúde (APS) cresceu de modo pouco significativo (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014). Isso pode ser explicado pelo privilégio conferido às evidências científicas que possam ser objetivadas estatística ou laboratorialmente, em

detrimento de evidências clínicas não diretamente associadas à significância estatística. Ademais, a aplicabilidade das PIC é, geralmente, motivada pelo interesse em ofertar um cuidado diferenciado, menos dispendioso e mais condizente com o contexto da totalidade (MAGALHÃES MGM *et al.*, 2013).

Logo, este estudo se justifica pelo interesse em reconhecer as evidências científicas apresentadas na literatura vigente sobre as PICS, dada a sua ampla aplicabilidade na área da saúde e será norteadado pela seguinte questão: “Como a literatura científica apresenta as PICS e sua inserção na rotina assistencial dos profissionais de saúde no SUS?”

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL:

Sumarizar as evidências disponíveis na literatura sobre a oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde sua inserção na rotina assistencial dos profissionais de saúde no SUS.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- ☐ Correlacionar aspectos dos estudos com ano de publicação, objetivo, método, resultados dos estudos;
- ☐ Averiguar a implementação das PICS nos distintos níveis assistenciais de saúde;
- ☐ Elencar classes temáticas para a sumarização;

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 AS PICS NA SAÚDE PÚBLICA BRASILEIRA

As PICS têm suas bases nos sistemas médicos tradicionais, sendo um modelo holístico que objetiva induzir um estado de harmonia e equilíbrio em todo organismo, diferenciando-se do modelo do sistema médico ocidental, que tende a tratar os sintomas e não o corpo inteiro, enquanto o sistema médico oriental busca tratar o ser humano em sua totalidade (DACAL *et al.*, 2018).

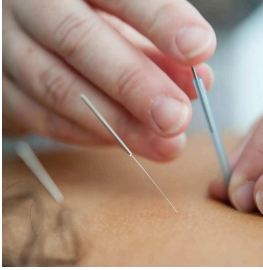
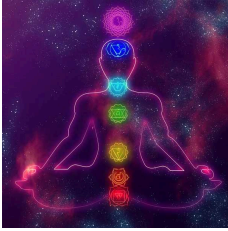
As terapias complementares são aceitas e consideradas pela medicina alopática, dada sua eficácia na saúde integral dos indivíduos, porquanto o desafio é promover essa integração a partir da realidade vivenciada e em prol da saúde integral. O foco das intervenções por meio das PICS recai sobre as pessoas e não sobre as doenças, gerando a promoção da saúde e a prevenção do adoecimento, integrando o corpo físico aos aspectos mentais e/ou emocionais dos adoecimentos (VEGA *et al.*, 2020).

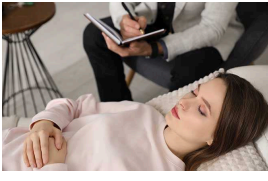
As PICS podem ser aplicadas em variadas condições clínicas, podendo ser um complemento ao tratamento biomédico, promovendo cuidado diferenciado e resultados efetivos, com menor custo e menos efeitos colaterais (MENDES *et al.*, 2019).

Atualmente, o Ministério da Saúde reconhece alguns recursos terapêuticos como integrantes das PICS, os quais estão apresentados na quadro 1:

QUADRO 1: Tipos de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde

TIPO DE PICS	ILUSTRAÇÃO	BREVE DESCRIÇÃO
APITERAPIA		Método terapêutico que usa os produtos que são derivados das abelhas: mel, pólen, geleia real, própolis. Visando a promoção e melhora da saúde.
AROMATERAPIA		Abordagem terapêutica que usufrui dos benefícios dos óleos essenciais, para estabelecer o equilíbrio e a harmonia do organismo.

ARTETERAPIA		Método terapêutico de caráter expressivo e artístico, visual, que age como processo terapêutico com a intenção de interligar os universos interno e externo do paciente, diante da sua simbologia, estabelecendo a saúde física juntamente com a mental.
ACUPUNTURA		Abordagem terapêutica milenar. Consiste em uma tecnologia de intervenção em saúde que segue os recursos da medicina tradicional chinesa (MTC) e promove pontos difundidos por todo o corpo através da inclusão de finas agulhas filiformes metálicas, focando na promoção, manutenção e restabelecimento da saúde, assim como a prevenção de doenças.
AYURVEDA		Utilização de meios naturais para proporcionar um sistema único de cuidado, agrega em si mesmo fatores referentes à saúde do corpo físico, considerando os campos energético, mental e espiritual. Atua na prevenção e cura de doenças, e reconhece que além de ser um sistema terapêutico, é também uma maneira de viver.
BIODANÇA		Intervenção de expressão corporal que agrega vivências por meio da música, da dança e de atividades realizadas em grupo, com o intuito de restabelecer o equilíbrio e a renovação, que são necessários ao desenvolvimento humano.
BIOENERGÉTICA		Psicoterapia corporal e exercícios terapêuticos em grupos, por exemplo, os movimentos sincronizados com a respiração.

CONSTELAÇÃO FAMILIAR		Método psicoterapêutico que busca reconhecer a origem dos problemas e/ou alterações trazidas pelo usuário, criando condições para que a pessoa reorienta o seu movimento e pensamento em direção à cura e ao crescimento.
CROMOTERAPIA		Intervenção terapêutica que usa as cores do espectro solar – vermelho, laranja, amarelo, verde, azul, anil e violeta – para renovar e restaurar o equilíbrio físico e energético do corpo.
DANÇA CIRCULAR		Prática expressiva corporal, geralmente realizada em grupos, que utiliza a dança de roda – tradicional e contemporânea –, o canto e o ritmo para favorecer a aprendizagem e a interconexão harmoniosa.
FITOTERAPIA		Terapia aplicada às plantas, ou seja, é uma tecnologia que utiliza princípios ativos de plantas ou derivados vegetais, a fim de tratar doenças a partir da biodiversidade
GEOTERAPIA		Trata-se de uma terapia natural que incide no uso de argila, barro e lamas medicinais, bem como pedras e cristais, com o intuito de diminuir e tratar os desequilíbrios físicos e emocionais.
HIPNOTERAPIA		Consiste em um grupo de métodos que, através de um relaxamento intenso, concentração e foco, estimula o indivíduo a obter um estado de consciência ampliado.
HOMEOPATIA		Enfoque terapêutico de natureza holística e vitalista que considera o indivíduo como um todo, não fragmentado, e cujo método terapêutico abrange três princípios básicos: a Lei dos Semelhantes; a experimentação no homem sadio; e o emprego da ultradiluição de dosagem de

		medicamentos.
IMPOSIÇÃO DE MÃOS		Procedimento terapêutico que sugere um empenho de meditação para a transferência de energia vital.
MEDICINA ANTROPOSÓFICA		Terapêutica integral baseado na antroposofia que junta as teorias e métodos práticos da medicina moderna com considerações específicas antroposóficas, que ponderam o ser humano a partir da trimembração, quadrimembração e biografia, promovendo cuidados e recursos terapêuticos característicos.
MEDITAÇÃO		Trata-se de um método mental individual milenar, descrito por diversas culturas tradicionais, que incide em habilitar a focalização da atenção, a redução do pensamento repetitivo e a reorientação cognitiva, gerando mudanças benéficas no humor e evolução no papel cognitivo.
MUSICOTERAPIA		Método expressivo integrativo governado em grupo ou individual, dispõe da música ou seus elementos como um processo facilitador da comunicação, das relações interpessoais e da aprendizagem.
NATUROPATIA		Método terapêutico que segue visão expandida e multidimensional do processo vida-saúde-doença utilizando recursos naturais no cuidado e prevenção à doença.
OSTEOPATIA		Emprega diversas técnicas manuais para ajudar no tratamento de doenças, como a manipulação do sistema musculoesquelético.

OZONIOTERAPIA		Trata-se de prática integrativa e complementar de reduzido custo, segurança confirmada e reconhecida, que usa a aplicação de uma combinação dos gases oxigênio e ozônio, por várias vias de administração, com objetivo terapêutico, e causa progresso de várias doenças.
QUIROPRAIXIA		Age no diagnóstico, tratamento e prevenção das alterações mecânicas do sistema neuromusculoesquelético e suas implicações na função normal do sistema nervoso e na saúde geral.
REFLEXOTERAPIA		Emprega estímulos em regiões reflexas para ajudar na eliminação de toxinas, na sedação da dor e no relaxamento.
REIKI		Usa a determinação das mãos para o encaminhamento da energia vital, buscando gerar o equilíbrio energético, fundamental ao bem-estar físico e mental.
SHANTALA		Massagem para bebês e crianças exercidas pelos pais, usando vários movimentos que beneficiam a conexão entre estes e promovem uma série de melhoramentos oriundos do alongamento dos membros e da intensificação da circulação.
TERAPIA DE FLORAIS		Prática terapêutica que emprega essências provenientes de flores para agir nos estados de âmbito mental e emocional.
TERMALISMO SOCIAL		Prática terapêutica que usa a água com características físicas, térmicas, radioativas e outras, eventualmente submetida a ações hidromecânicas.

YOGA		Prática corporal e mental de origem oriental empregada como método para controlar corpo e mente, conexas à meditação.
------	---	---

Fonte: Adaptado de BRASIL, 2018.

As PICS podem trazer inúmeros benefícios para o bem-estar físico, mental e emocional, ajudando na promoção da qualidade de vida e na prevenção de doenças. É importante destacar que elas não substituem o tratamento médico convencional que é oferecido no SUS, mas atuam como uma complementação valiosa.

No modelo de saúde em que se aborda a humanização do cuidado do ponto de vista holístico, as PICS contribuem para que essas ações aconteçam, mostrando-se viáveis e benéficas aos usuários (SAVARIS *et al.*, 2019). Para acessar e utilizar as PICS no SUS, o usuário pode buscar a Unidade Básica de Saúde (UBS) mais próxima da sua localidade e verificar quais práticas estão disponíveis na sua região.

A oferta de PICS nas UBS está relacionada a alguns fatores, por exemplo, a presença de profissionais qualificados para a realização dessas práticas. Nesse contexto, o cenário atual de reduzida quantidade de profissionais capacitados no SUS impacta a implantação e ampliação da oferta dessas práticas. A formação em práticas integrativas no Brasil ainda é incipiente, e os centros formativos se concentram no setor privado (“Práticas Integrativas e Complementares (PICS)”, [s.d.]).

3.2 AS PICS NO COTIDIANO DA ENFERMAGEM

O profissional de enfermagem pode participar ativamente do atendimento às pessoas, desde a escuta com atenção e interesse, disposição e beneficiando sua liberdade de expressão, consegue notá-lo como um indivíduo único, e de tal modo, compor a assistência de enfermagem individualizada, sendo assim, promotor da saúde integral do ser humano (NASCIMENTO, *et al.*, 2016). Pois, esta visão holística integra o papel do enfermeiro, colaborando com a diminuição do desconforto das pessoas cuidadas que, em alguns episódios, vai além daquele derivado das operações clínicas e tratamentos alopáticos (PAUL, 2013).

Os principais elementos motivadores para a implementação das PICS no cuidado de enfermagem são: baixo custo, quando comparadas aos medicamentos alopáticos e a ausência de conhecimento a respeito dos efeitos adversos, constatações sobre a eficiência das PICS no

cotidiano dos usuários cuidados, seja na profilaxia de doenças ou na manutenção ou restabelecimento da saúde das pessoas cuidadas; o descontentamento de profissionais e usuários diante da ausência de resultados aceitáveis frente aos meios convencionais de tratamento e cura, levando em conta a individualidade e complexidade do ser cuidado, causando insatisfação e sensação de limites determinados na ação e interação com o outro (FISCHBORN *et al.*, 2016).

Desta forma, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), por meio da Resolução COFEN-no 197/97, determina e reconhece as Terapias Alternativas como particularidade e/ou qualificação do profissional enfermeiro. Sendo que, a condição para ter este título é concluir e ser aprovado em curso ofertado por instituição reconhecida de ensino, contando com carga horária mínima de 360 horas (MAGALHÃES *et al.*, 2013).

O enfermeiro que atua com o objetivo de aplicar as PICS, leva em conta a escuta atenta e a empatia para o cumprimento destas práticas, já que a enfermagem é uma ciência que se revela ao determinar um relacionamento terapêutico intenso entre o enfermeiro e o ser cuidado. Acredita-se que no momento em que o enfermeiro oferece um ambiente de confiança fundamentado no diálogo e escuta atenta, ele consegue desempenhar um atendimento individualizado, cujo desenvolvimento terapêutico será erigido com a pessoa cuidada e de maneira personalizada (JALES *et al.*, 2020).

As PICS são notadas como qualificadoras do cuidado, em que focam na interação do profissional de enfermagem com o cliente e a energia que os rodeia centralizada no cuidado, compreendida como fator principal na promoção, proteção e restabelecimento da saúde. Outro fator qualificador do cuidado que integra as situações de aplicabilidade das PICS por profissionais enfermeiros é o atendimento à ética do cuidado. A autonomia, a participação e o direito de escolha da pessoa cuidada são essenciais na relação cuidador-paciente, e são uns dos princípios fundamentais tanto da PNPICS quanto da Política Nacional de Humanização (PNH) (TELESI JUNIOR, 2016).

Neste contexto, a enfermagem deve constituir seu empowerment (descentralização de poder/empoderamento) nesse novo ponto de vista de integração e associação do cuidado convencional com os cuidados alternativos. Para tal, é necessário que se inclua, na graduação, disciplinas teórico práticas de métodos alternativos, e, quando egressos, os profissionais de enfermagem busquem cursos de capacitação ou formação continuada em Terapia Analítico-Comportamental (TAC), além de recomendações na Associação Brasileira de Terapias Naturais em Enfermagem (ABRATEN), para conseguir ferramentas necessários para o exercício correto das PICS (CONTATORE *et al.*, 2015).

A fim de sensibilizar os trabalhadores da Saúde sobre o tema, recomenda-se uma atividade de sensibilização na qual seja fomentada a discussão no contexto da realidade local e, por fim, pactuação de ações relacionadas às PICS a serem desenvolvidas nos serviços de saúde, como, por exemplo, atividades em Educação Permanente em Saúde (EPS) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

Um dos aspectos que estão na base de sustentação das PICS é sua concepção sistêmica, segundo a qual todos os fenômenos ou eventos se interligam e se inter-relacionam de forma global e interdependente. Sua aplicação torna-se, portanto, um desafio para o cuidado no âmbito hospitalar, cenário em que geralmente a saúde está sob o domínio biomédico, sendo vista como ausência de doença e sustentada hegemonicamente em saberes e práticas que tendem à fragmentação e à redução do ser humano em suas partes na condução diagnóstica e na terapêutica implementada (MELO SCC, *et al.*, 2013).

Caracterizam-se pelo uso de meios, por vezes, menos onerosos, com base em uma visão de saúde integral e, principalmente, por métodos não invasivos e não tóxicos. Fundamentadas em um paradigma holístico, essas práticas superam a divisão cartesiana entre corpo e mente através de uma perspectiva que integra esses dois elementos, em uma dimensão em que a mente assume importância vital. Portanto, as PICS constituem um grupo de terapias e produtos que não fazem parte da medicina alopática. São ditas complementares quando usadas junto com práticas da biomedicina; quando no lugar de uma prática biomédica, alternativas; e, conjuntamente, baseadas em avaliações científicas de segurança e eficácia de boa qualidade, são denominadas integrativas (MELO SCC, *et al.*, 2013).

É importante considerar que os motivos da expansão contínua da opção dos usuários por terapias complementares não podem ser limitados apenas às questões de insatisfação ou insucessos das práticas convencionais de saúde. Tal opção fundamenta-se, também, em escolhas culturais e terapêuticas que convergem para transformações nas representações da saúde, doença, tratamento e cura presentes no processo de transformação da cultura (MELO SCC, *et al.*, 2013).

4 PERCURSO METODOLÓGICO

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que objetiva a integração dos conhecimentos de saúde sobre determinado assunto, reunindo os resultados de pesquisa em busca do estado atual do conhecimento (SOUZA MT *et al.*, 2010). As etapas para a confecção desta revisão obedeceram aos seguintes critérios: (1) seleção da questão norteadora; (2) busca da amostragem; (3) coleta de dados; (4) análise crítica dos estudos incluídos; (5) discussão dos resultados; e (6) apresentação da revisão integrativa.

4.1.1 Questão Norteadora

A pergunta norteadora foi elaborada considerando como estratégia a aplicação do acrônimo PIO, capaz de fornecer uma mnemônica para os três elementos que deveriam estar presentes em perguntas de pesquisa de revisões de literatura (FRANÇA, 2023).

No presente estudo o (P) corresponde à população, direcionada aos profissionais de saúde; (I) intervenção, remetida às PICS; (O) desfecho considerando a assistência à saúde no SUS. Assim, a questão norteadora deste estudo é: “Como as Práticas Integrativas e Complementares de Saúde estão inseridas na rotina assistencial dos profissionais de saúde no Sistema Único de Saúde?”

Quadro 2: Aplicação do método da estratégia PIO para a formulação de pergunta de revisão integrativa

ACRÔNIO	DEFINIÇÃO	DESCRIÇÃO
P	População / Problema	Profissionais de saúde
I	Intervenção / Indicador	Acesso e/ou Vínculo
O	Outcomes / Resultados / Desfecho	Percepção dos profissionais de saúde sobre as PICS no processo de trabalho.

Fonte: Arquivo próprio

4.1.2 Composição da Amostra

A amostragem foi composta de artigos selecionados nas bases de dados reunidas pela Biblioteca Virtual em Saúde Brasil (BVS), dentre elas está a Scientific Electronic Library Online (SCIELO). A busca foi realizada no mês de Dezembro de 2024 a Fevereiro de 2025. Com recorte temporal dos últimos 5 anos (2020-2024), a fim de apreender o assunto da forma mais atual possível. Foram incluídos artigos completos, de acesso gratuito, publicados em português e inglês, que abordassem desde a rotina, implementação e efeitos das PICS no ambiente profissional. Foram excluídos desta revisão os artigos de revisão, literatura cinzenta sobre a temática, e artigos duplicados.

Para a seleção dos estudos, processou-se inicialmente a leitura dos títulos e resumos, e em seguida, foram apreciados na íntegra, para apreensão dos mesmos em consonância com a pergunta norteadora.

Quadro 3 - O detalhamento da busca com suas respectivas estratégias e filtros nas bases de dados e bibliotecas eletrônicas

Bases de Dados / Número de Artigos Encontrados		Estratégia de Busca (DESCs/Operador Booleano)	Filtros Utilizados
BVS = 24	<i>LILACS</i> = 20	((terapia complementares)) OR ((enfermagem)) AND ((atenção primária)) AND (fulltext:"1") AND mj:("Pessoal de Saude" OR "Terapia Complementares") AND la:("pt")) AND (year_cluster:[2019 TO 2024]) AND (mj:("Hospitalizacao" OR "Nursing") AND la:("pt")) AND (year_cluster:[2019 TO 2024]).	Assunto principal: Terapia Complementares, Enfermagem e Idioma em português e inglês. Artigos de 2020, 2021, 2022, 2023 e 2024.
	<i>MEDLINE</i> = 04		
Scielo = 71	Scielo = 71	((Terapia Complementares)) OR ((Enfermagem)) AND ((Hospitalização))	Assunto principal: Coleção: Brasil, Periódico: Todos, Áreas temáticas: Ciências da saúde, Áreas temáticas: Enfermagem, Tipo de literatura: Artigo, 2020,2021,2022, 2023 e 2024.

Fonte: Arquivo próprio

Quadro 4: Processo de seleção dos estudos revisados

IDENTIFICAÇÃO	<i>BVS</i> (n = 24)	Número de artigos duplicados (n = 02)
	<i>Scielo</i> (n = 71)	
SELEÇÃO	Número de artigos selecionados para leitura de título e resumo (n = 26)	Incluídos (n = 16)
		Excluídos (n = 10)
ELEGIBILIDADE	Número de artigos elegíveis para leitura na íntegra (n = 13)	
	Número de artigos excluídos para leitura na íntegra (n = 03)	
INCLUSÃO	Número de estudos incluídos (n = 13)	

Fonte: Arquivo próprio

4.1.3 Coleta de Dados na Literatura

Os estudos triados foram submetidos à coleta de algumas informações, com auxílio do instrumento de Ursi (2005) adaptado (Apêndice-A). Dessa maneira, as informações foram obtidas por meio da identificação dos artigos e periódicos utilizados, o tipo de instituição, o tipo de publicação e as características metodológicas. Concluindo a extração dos dados, realizou-se a análise crítica dos estudos de forma descritiva e suas classificações de acordo com o nível de evidência, delineamento metodológico e a discussão dos resultados.

5 ANÁLISE CRÍTICA DOS ESTUDOS INCLUÍDOS

Foram incluídos um total de 13 (treze) estudos, sendo 10 (76,92%) relacionados aos benefícios e a percepção dos profissionais de saúde acerca das PICS na APS, 01 (7,69%) relacionados à percepção dos usuários voltada às PICS no serviço de saúde e 02 (15,38%) relacionados à invisibilidade no processo de inserção das terapias na rede de saúde pública. Para viabilizar a melhor compreensão dos aspectos sumarizados nos estudos apresenta-se o quadro 5 que detalha alguns dos aspectos revisados nos estudos, como: ano, tipo de estudo, objetivo e a síntese dos principais resultados.

Quadro 5: Aspectos gerais dos estudos revisados

TÍTULO	AUTOR	ANO	LOCAL	OBJETIVO	PARTICIPANTES	TIPO DE ESTUDO	MÉTODO	RESULTADOS
1	Filipe <i>et al.</i>	2024	Aracaju/SE	Análise da tendência da quantidade das práticas integrativas e complementares realizadas nas regionais de saúde de Sergipe	7 regionais de saúde	Estudo epidemiológico	Análises descritivas : e microsoft excel análise de série temporal foi utilizado o programa stata, versão 14[aa1]	Os profissionais de saúde busquem conhecimentos sobre essas práticas, como também, os gestores em saúde incentivem esta ação
2	Pedro <i>et al.</i>	2024	Senador Canedo/GO	Compreender os fatores que contribuem para a invisibilidade e pública das práticas integrativas e complementares na atenção primária	20 profissionais	Pesquisa descritiva, exploratória e qualitativa	Entrevistas	Sobrecarga, constrangimentos e falta de espaço físico para a oferta das práticas aos usuários
3	Jamilli <i>et al.</i>	202	João Pessoa/PB	Descrever a oferta, o trabalho e a educação permanente em torno das práticas integrativas	186 profissionais	Estudo transversal	Entrevistas	Há um processo de educação permanente, no entanto, o principal entrave à consolidação

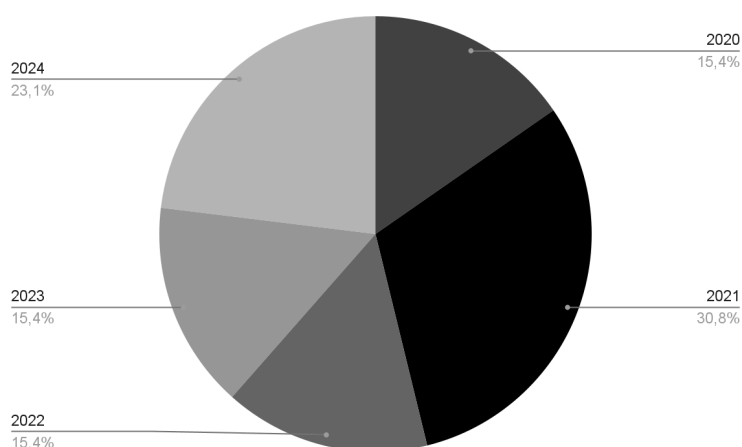
				e complementares				desse modelo de cuidado na atenção primária à saúde está relacionado à disponibilização de insumos
4	Alberto <i>et al.</i>	2022	Curitiba/SC	Analisar a distribuição espacial das práticas integrativas e complementares em saúde (pics) na atenção básica	1.593.128 atendimentos (banco de dados)	Estudo ecológico transversal	Testes de qui-quadrado de pearson e correlação de spearman	Evidenciou-se que a distribuição espacial das pics na atenção básica é desigual ao se considerar as prevalências de cada região
5	Jardson <i>et al.</i>	2022	Currais Novos/RN	Descrever as experiências de realização de ações de promoção da saúde mental dos trabalhadores da saúde em um hospital geral do interior do rio grande do norte	5 - 25 profissionais	Estudo do tipo relato de experiência	Atividades desenvolvidas	Relevância de estratégias de promoção à saúde mental nos espaços ocupacionais do sistema único de saúde
6	José <i>et al.</i>	2020	Curitiba / PR	Compreender o significado da prática de yoga para pacientes	15 pacientes	Pesquisa qualitativa	Entrevistas	Proporcionou melhor entendimento dos conceitos e percepções dessa prática milenar
7	Josane <i>et al.</i>	2021	Santa Maria/R S	Identificar as percepções de profissionais de enfermagem sobre a sua participação em uma intervenção	14 profissionais	Pesquisa qualitativa	Entrevistas	Quadro de bem-estar, melhora no padrão de sono e da autoestima, aumento da tranquilidade, mudança de atitudes e redução de

				com Reiki				sintomas de dor e irritabilidade
8	Bismarck <i>et al.</i>	2021	Salvador/BA	Relatar os resultados da terapia pela arte por meio de oficinas expressivas aos enfermeiros residentes	07 profissionais enfermeiros	Estudo descritivo exploratório, de abordagem qualitativa	Oficinas expressivas	A pesquisa mostra que é possível promover saúde por meio da arte
9	Isabelle <i>et al.</i>	2023	São Paulo/SP	Verificar o efeito da terapia floral nos componentes da qualidade de vida profissional	16 enfermeiros residentes	Estudo piloto quase-experimental	Questionário sociodemográfico e uma escala Professional Quality of Life Scale 4 (ProQOL-4), e utilizaram a fórmula emergencial associada ao Walnut dos Florais de Bach (FiveW)	A fórmula floral FiveW mostrou redução dos escores do Estresse Traumático Secundário, evidenciando que a terapia floral pode contribuir como estratégia complementar para melhora da qualidade de vida profissional
10	Ranieli <i>et al.</i>	2023	Rio Grande do Sul/RS	Analisar as representações e os significados de saúde dos profissionais que usam PICS e os motivos para inseri-las em suas práticas	19 Profissionais	Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa e coleta de dados on-line	Questionário com perguntas abertas e fechadas	Deve-se aprofundar o conhecimento e fortalecer a essência das PICS, e não somente incorporá-las na atenção primária ou nos demais níveis de atenção e reproduzir o modelo vigente, é necessário, realmente, fazer um

								projeto terapêutico de saúde com o usuário
11	Mariana <i>et al.</i>	2021	Santa Catarina / SC	Identificar e caracterizar conhecimento, recomendação, uso clínico e pessoal de mindfulness por psicólogos clínicos brasileiros	417 psicólogos clínicos	Delineamento de levantamento descritivo, exploratório e transversal.	Questionário	Reflexão acerca da capacitação e da regulamentação de práticas emergentes em psicologia
12	Nathalia <i>et al.</i>	2021	São Paulo/SP	Verificar a efetividade de um protocolo de auriculoterapia para redução de sinais e sintomas de estresse na melhora do humor dos profissionais de saúde	40 participantes	Estudo piloto	Questionário	O protocolo de auriculoterapia melhorou o humor dos profissionais de enfermagem
13	Pereira <i>et al.</i>	2020	Florianópolis/SC	Investigou os significados de autonomia em saúde e de Práticas Integrativas e Complementares (PIC) atribuídos por usuários e profissionais de um Centro de Saúde (CS) e as possíveis contribuições das PIC para a autonomia do usuário.	18 indivíduos	Pesquisa qualitativa	Entrevistas	Entendimentos múltiplos sobre autonomia em saúde e diferenças entre as PIC investigadas, yoga e acupuntura, o que pareceu relacionado à primeira prática estar mais inserida na lógica da promoção da saúde que a segunda, mais restrita ao âmbito da clínica.

Observa-se que houve maior publicação de pesquisas sobre as PICS no ano de 2021 (Gráfico 1). Entende-se que esse destaque tenha direta relação com a experiências humanas advindas da pandemia de COVID-19, como o pico de exaustão no trabalho de muitos profissionais, seja no aspecto físico e, sobretudo, no mental. Dessa forma, utilizou-se as PICS para melhor auxílio e complemento à melhoria da qualidade de vida (QV) de todas as pessoas, sejam elas funcionários e/ou usuários do SUS.

Figura 1 - Distribuição dos estudos revisados segundo o ano de publicação. Dados do estudo, 2025.

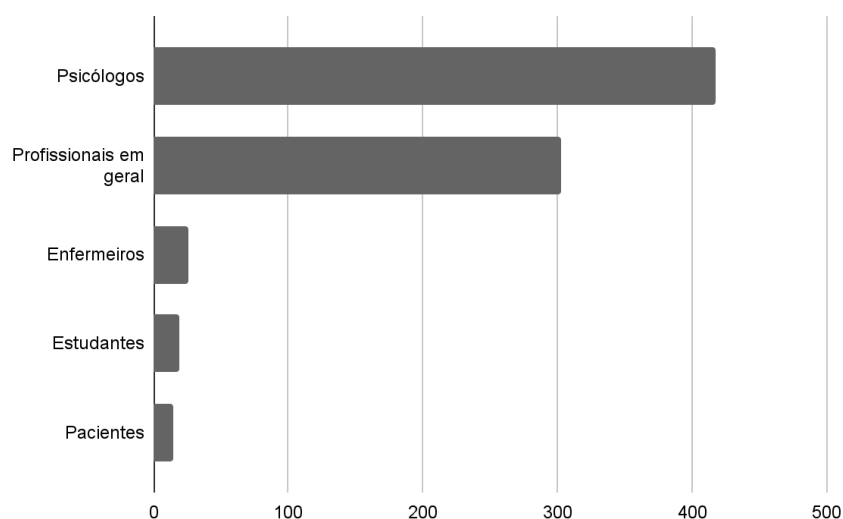


Extraído: Dados da Pesquisa, 2025.

Considerando a reunião dos estudos identificou-se três categorias de análise: **Categoria 1** “Percepção dos profissionais de saúde sobre as PICS”; **Categoria 2** “Percepção dos usuários do SUS sobre as PICS”, no qual descreve a rotina e o acesso após vivenciar uma das terapias; **Categoria 3** “Implementação de PICS em serviços primários de saúde no Brasil”, descreve através de dados estatísticos coletados no DATASUS, informações acerca da oferta dessas terapias na APS brasileira.

No mapeamento das produções científicas analisadas, foram encontrados dez (10) artigos que abordavam as percepções dos profissionais de saúde sobre as PICS. Nessa perspectiva, o Gráfico 2 identifica os indivíduos que participaram da pesquisa que participaram dos estudos incluídos na categoria 1.

Figura 2: Distribuição dos indivíduos envolvidos nos estudos revisados. Dados do estudo, 2025.



Extraído: Dados da Pesquisa, 2025.

Ademais, para cada categoria foram reunidos os artigos que trazem detalhes sobre a experiências de emprego de PICS bem como as informações numéricas sobre a distribuição dos serviços no território brasileiro.

Logo, abaixo estão listados os artigos agrupados em cada categoria, seguidos da síntese de suas informações:

Categoria 1 “Percepção dos profissionais de saúde sobre as PICS”

A2: *O estudo apresenta que a invisibilidade é uma questão que necessita de maior atenção entre os profissionais de saúde, pois algumas atividades na Atenção Primária passam despercebidas. Um exemplo é a oferta de terapias complementares, cuja implementação tem sido frágil e, conseqüentemente, pode ser invisibilizada no Sistema Único de Saúde. Este estudo visa compreender os fatores que contribuem para a invisibilidade pública das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária. A análise de conteúdo temática foi aplicada às entrevistas, revelando elementos que indicam a invisibilidade pública dessas práticas, como a falta de discussão nas reuniões de equipe, a desuniformidade no registro nos prontuários dos usuários e a baixa priorização na implementação. Nas entrevistas, a humilhação social, produto da invisibilidade pública, também pode ser percebida devido à sobrecarga, constrangimentos e falta de espaço físico para a oferta das práticas aos usuários. Concluindo-se que as Práticas Integrativas e Complementares são frequentemente invisibilizadas na Atenção Primária.*

A3: *Este estudo descreve a oferta, o trabalho e a educação permanente em torno das Práticas Integrativas e Complementares, na perspectiva dos profissionais de saúde. Identificaram-se o perfil dos 186 profissionais, dados sobre PICS, processo de trabalho e educação permanente, no entanto, o principal entrave à consolidação desse modelo de cuidado na Atenção Primária à Saúde está relacionado à disponibilização de insumos. Dessa forma, é necessário o incentivo para melhoria do processo de trabalho em saúde com vistas à ampliação e à qualificação da oferta das diferentes PIC.*

A5: *Para este estudo é indispensável entender que a saúde mental é o meio das relações que o indivíduo mantém com o outro, com a comunidade e com o meio em que trabalha. Percebe-se que os aspectos referentes às conceituações de saúde não estão em consonância com a realidade dos profissionais de saúde no Brasil. Como forma de promover o autocuidado, as Práticas Integrativas e Complementares apresentam-se como uma estratégia de promoção da saúde mental dos trabalhadores da saúde. Os profissionais foram instigados a refletir sobre a temática e relacionar com as suas vivências, discutindo estratégias de autocuidado no ambiente de trabalho. Observou-se a predominância dos profissionais de enfermagem em relação às demais categorias profissionais. Estes relataram que os momentos foram prazerosos e o sentiram como uma oportunidade de relaxamento no ambiente de trabalho, desejando que estes pudessem ocorrer com mais frequência. As ações desenvolvidas e descritas se mostraram como estratégias importantes para a discussão e sensibilização sobre a temática, bem como a relevância de estratégias de promoção à saúde mental nos espaços ocupacionais do Sistema Único de Saúde.*

A7: *De acordo com o artigo, os profissionais de enfermagem perceberam que a intervenção com Reiki promoveu equilíbrio físico e emocional, foi efetiva na redução de dores e distúrbios emocionais, trouxe benefícios para si no âmbito individual e familiar, com repercussões positivas nas relações de trabalho.*

A8: *A presente pesquisa deixa claro que é possível trabalhar com as práticas integrativas e complementares dentro de uma unidade hospitalar de grande porte, abrindo portas para que sejam realizadas outras pesquisas com esta mesma temática nas unidades de saúde terciária, pois é fato que o modelo medicalocêntrico e baseado na polimedicação cada vez mais tem se mostrado ineficiente.*

A9: *A pesquisa abrange a terapia floral que busca desenvolver essas habilidades, a partir de uma maior autopercepção, em um processo de observação e transformação de padrões de reação diante de situações que podem desarmonizar o indivíduo. O presente estudo, ao verificar evidências de redução significativa, principalmente do Estresse Traumático Secundário, após o uso da terapia de florais devido às experiências traumáticas vivenciadas no trabalho, como presenciar a dor e o sofrimento de pessoas doentes. A inclusão da essência está relacionada ao fato de que a flor utilizada oferece proteção para o aumento da sensibilidade às influências externas, no caso o sofrimento alheio, para não perder o foco. A fórmula produziu uma redução significativa nos escores de Estresse Traumático Secundário, que é um dos componentes da escala de qualidade de vida profissional. Dessa forma, a terapia floral contribui como uma estratégia complementar no gerenciamento da qualidade de vida profissional, aliviando os sintomas de estresse relacionados ao trauma entre residentes de enfermagem.*

A10: *Tendo em vista o estudo, foi relatado que as práticas integrativas e complementares em saúde ampliam o cuidado, dependendo das concepções de saúde. Entretanto, nem sempre elas mudam o paradigma vigente, hegemônico, que se encontra enraizado na formação ocidental. Evidenciou-se que alguns profissionais a utilizam como recurso terapêutico natural, porém esquecendo da sua matriz original, principalmente, quanto é uma prática, e não uma racionalidade. Desse modo, restando sua utilização como mais um recurso terapêutico. Emergiram dois paradigmas, o biomédico e o vitalista, entrelaçados no discurso, mostrando o sincretismo de significados nas práticas em saúde dos profissionais.*

A11: *Nesse estudo, o modelo terapêutico analisado foi o Mindfulness, no qual, tem se tornado popular na comunidade psicoterapêutica e, também, entre clientes em busca de alívio para seu sofrimento. Contudo, pouco se conhece sobre como o mindfulness tem sido integrado à psicoterapia, especialmente no Brasil. Logo, a análise contribui para a reflexão acerca da capacitação e da regulamentação de práticas emergentes em psicologia (incluindo mindfulness) por parte dos campos regulatório, acadêmico e científico, qualificando o psicólogo para tomar melhores decisões sobre a integração de tais práticas na psicoterapia e consequentemente, implementá-lo aos outros profissionais de saúde dentro do serviço.*

A12: *Ao verificar a efetividade de um protocolo de auriculoterapia utilizado neste estudo, foi visualizado que a redução de sinais e sintomas de estresse na melhora do humor dos profissionais de saúde, obtendo por fim a melhora do humor dos profissionais de enfermagem.*

A13: *Este estudo investigou os significados de autonomia em saúde e de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde atribuídos por usuários e profissionais de um Centro de Saúde e as possíveis contribuições das práticas para a autonomia do usuário. Os resultados revelaram entendimentos múltiplos sobre autonomia em saúde e diferenças entre a yoga e a acupuntura, o que pareceu relacionado à primeira prática estar mais inserida na lógica da promoção da saúde que a segunda, mais restrita ao âmbito da clínica.*

Já as categorias 2 e 3 envolveram um número menos de estudos, sendo um (01) artigo para a categoria 2 e dois (2) para a categoria 3, como observado abaixo:

Categoria 2 “Percepção dos usuários do SUS sobre as PICS”

A6: *Este estudo aborda a prática de yoga com pacientes de uma Unidade de Internação Psiquiátrica proporcionou melhor entendimento dos conceitos e percepções dessa prática milenar por eles, observando-se nas falas a riqueza de vivências e impactos positivos em sua saúde mental.*

Categoria 3 “Implementação de PICS em serviços primários de saúde no Brasil”

A1: *Este estudo mostra a importância entre o primeiro nível de atenção em saúde e a população, no qual, destaca a implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS. A regional de saúde com maior cobertura de APS foi Itabaiana. Não foi possível observar associação entre o número de práticas e a cobertura de atenção primária. Com o intuito de que o atendimento aos indivíduos seja cada vez mais humanizado, e em virtude da realização das práticas integrativas ter baixo índice ou descontinuidade em algumas regiões de Saúde de Sergipe, é relevante que os profissionais de saúde busquem conhecimentos sobre essas práticas, como também, os gestores em saúde incentivem esta ação.*

A4: *Evidenciou-se que a distribuição espacial das PICS na Atenção Básica é desigual ao se considerar as prevalências de cada região. Já as correlações positivas podem representar a procura por alternativas de cuidado frente a condições crônicas, queixas musculoesqueléticas e insatisfação com a Medicina Moderna; fatores que geralmente provocam o aumento pela procura de PICS, principalmente em regiões onde o desenvolvimento social mais elevado favorece a autonomia da pessoa.*

6 DISCUSSÃO

Considerando a expressiva publicação de estudos no ano de 2021 (Gráfico 1) entende-se que as experiências vividas pelas pessoas ao longo da pandemia de COVID-19 estiveram marcadas por uma série de incertezas, inseguranças, medo e ansiedade. Contudo, nota-se o aumento do interesse pelo autocuidado motivou o uso de terapias como coadjuvante em diversos processos de tratamentos, auxiliando durante a assistência de modo integral aos que optaram mergulhar em uma experiência com elementos naturais e bioenergéticos, através da junção do corpo e da mente.

Estudo desenvolvido por Abreu *et al.* (2009) destacou formas diversas de intervenções para o alívio da dor, dentre elas é citado a Aromaterapia e técnicas de massagem. Para algumas pessoas a melhora da dor se deu imediatamente após o emprego dessas práticas. O mesmo autor, além de discorrer sobre o alívio da dor, diz que métodos não farmacológicos têm eficácia em diversas outras áreas, favorecendo pacientes ou usuários bem como os cuidadores (ABREU *et al.*, 2009).

As práticas integrativas em saúde agregam aos serviços de saúde uma variedade de possibilidades terapêuticas às distintas necessidades de saúde do público atendido, valorizando os encontros e processos relacionais entre profissionais e usuários, com espaços de escuta atenciosa para além do alívio de sintomas, com isso, favorece o exercício da autonomia da pessoa assistida quanto às escolhas no cuidado em saúde. Destacando assim a importância da propagação desse conhecimento para a população como forma de reconhecerem um direito, conforme a origem das PICS. A maioria das práticas está baseada em conhecimento ancestral, utilizando de métodos naturais.

Além disso, observa-se que os estudos sobre as PICS, parecem não ganhar tanta relevância nas publicações científicas ao longo dos anos propostos para esse estudo. Apesar do tema ter relevância, e estar cada vez mais presente nas discussões que envolvem a saúde pública, entende-se que há fragilidade ou barreiras que interfiram no número de produções científicas sobre o assunto.

6.1 CATEGORIA 1: PERCEPÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE AS PICS

A opinião dos profissionais sobre PICS e seus benefícios à saúde se diversificam de acordo com nível de formação, área de formação e área de atuação, as opiniões variam desde a total

concordância até onde as práticas são dependentes da medicina alopática ou ainda que ela possa não prover resultados satisfatórios (SOUZA DUARTE, 2019).

No modelo de saúde em que se aborda a humanização do cuidado do ponto de vista holístico, as PICS contribuem para que essas ações aconteçam, mostrando-se viáveis e benéficas aos usuários. Contudo, quanto ao seu desenvolvimento, um de seus grandes desafios é a falta de planejamento na execução e a falta de capacitação profissional para atuar com PICS. Levanta-se ainda a questão do porte populacional, onde se à federação reconhecesse a PNPIC como uma política de estado para garantir seu financiamento no SUS, seu desenvolvimento seria mais eficiente, onde haveria apoio para que as equipes tornassem as experiências com PICS mais satisfatórias (SAVARIS *et al.*, 2019).

Recomenda-se que gestores e instituições públicas considerem a integração de práticas, como a Auriculoterapia, em políticas de cuidado aos trabalhadores, garantindo não apenas a saúde física e emocional dos profissionais, mas também o fortalecimento de uma assistência mais eficiente e acolhedora para a sociedade (GUEDES *et al.*, 2025).

Vale salientar que nesta categoria, a presença dos Psicólogos naturalmente mostrou-se relevante, contudo demonstra as possibilidades de atuação de outros profissionais de saúde, como os enfermeiros. Portanto, isso se dá como resultado, devido ao processo de acolhimento e inovação nos métodos terapêuticos que possam auxiliar os indivíduos durante o processo em que necessite do uso de medicamentos e outras formas de tratamento. A Psicologia se tornou frequente, por estar diretamente vinculado à saúde mental.

6.2 CATEGORIA 2: PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DO SUS SOBRE AS PICS

Distintos estudos elucidam benefícios aos pacientes em diferentes cenários da atenção e com muitas finalidades, seja para estabilização, proporcionar conforto ou melhora de quadro clínico. Outros benefícios estão relacionados à diminuição em níveis de ansiedade, à dor e à exaustão com a utilização de técnicas de relaxamento.

Evidenciado por Lasaponari *et al.* (2013) a utilização das PICS quando de forma complementar a outros procedimentos, pode reduzir a necessidade da aplicação de altas doses de medicações, o exemplo citado foi a anestesia, a acupuntura utilizada juntamente com alguma forma de objetiva a redução da carga de opioides e anestésicos voláteis. No mesmo estudo é relatado que essa técnica pode prevenir alterações neuroendócrinas e metabólicas devido à carga anestésica (LASAPONARI, E.F., *et al.*, 2013).

Ao analisar um estudo sobre a implementação do Reiki no cotidiano das famílias hospitalizadas, foi relatado que “A vontade de viver, a sensação de paz, de serenidade, de calma e de relaxamento são percebidas e relatadas após as sessões de Reiki. Elas declararam sentir-se bem, acolhidas, cuidadas, com maior disposição para enfrentar a doença e seu tratamento convencional”. Logo, esta pesquisa trouxe contribuições para uma prática integralizadora, acolhedora e de integração às práticas terapêuticas biológicas, criando brechas e respiradouros em um contexto predominantemente permeado e sufocado por orientações técnicas e pela medicalização da vida (MENDES, D. C., *et al.*, 2021).

A importância de investir em iniciativas que priorizem o bem-estar dos servidores, uma vez que a qualidade de vida no trabalho é diretamente proporcional à qualidade do atendimento prestado à população. A continuidade e ampliação de projetos como este podem contribuir para a construção de ambientes laborais mais saudáveis, humanizados e produtivos, refletindo diretamente na Saúde Pública (GUEDES *et al.*, 2025).

A percepção dos usuários sobre a implementação das PICS no SUS é, em sua maioria, positiva. Muitos pacientes relatam satisfação com os resultados obtidos, destacando benefícios como alívio de sintomas crônicos, melhoria na qualidade de vida e bem-estar geral. Por exemplo, práticas como yoga e arteterapia têm sido associadas à redução do estresse e aprimoramento do equilíbrio emocional (“Práticas Integrativas e Complementares realizam mais de 7 milhões de procedimentos em 2024, ampliando o cuidado integral no SUS”, 2025).

Por fim, evidencia-se a ampla gama de atuação e possibilidades de utilização das PICS na APS, sendo que seu incremento e incentivo poderá contribuir de forma significativa para o cuidado integral em saúde, visto sua importante possibilidade de ação em tratamento, prevenção e promoção da saúde (CARVALHO, A. M. DE S., *et al.*, 2023).

6.3 CATEGORIA 3: IMPLEMENTAÇÃO DE PICS EM SERVIÇOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE NO BRASIL

Uma das possíveis explicações em relação às diferenças quantitativas entre os artigos analisados na Categoria 3 são, provavelmente, devido às discrepâncias socioeconômicas regionais e de investimentos em saúde. Regiões com maior oferta de procedimentos costumam valorizar o fomento de mais opções terapêuticas de cuidado. Por outro lado, regiões como a Norte do país, onde as PICS aparecem pouco formalizadas, levanta-se a hipótese de que as PICS correm à margem do sistema (BARBOSA, *et al.*, 2020).

Assim, na medida em que no Brasil a responsabilidade de implementação é repassada para gestores municipais, os quais possuem papel fundamental na efetivação das PICS, estes, por desconhecimento, não as enxergam como estratégia de promoção da saúde. Assim como, não promovem ações e capacitações profissionais acerca das terapias para os indivíduos que sintam interesse na temática. Logo, estes estudos mostram que há maior reconhecimento e humanização nos atendimentos e no cuidado continuado da saúde física e mental.

Aponta-se como limitação do estudo a falta de análise de outras variáveis que favorecessem mais correlações, como as causas etiológicas da procura por PICS na AB, as características dos serviços e profissionais de saúde. Contudo, o recorte escolhido vem agregar informações às discussões de outros trabalhos na área, qualificando a luta pela expansão das PICS (SUMYIA, *et al.*, 2022).

É oportuno destacar que a implementação das PICS pode se dar nos quatro níveis de atenção à saúde — prevenção primária, secundária, terciária e quaternária — contribui para um cuidado mais abrangente e humanizado. Na atenção primária, particularmente, elas atuam na promoção da saúde e prevenção de doenças, incentivando hábitos saudáveis e o autocuidado. No nível secundário, pode auxiliar no diagnóstico precoce e no controle de sintomas, oferecendo suporte complementar aos tratamentos convencionais. Na atenção terciária, as PICS colaboram na reabilitação e no manejo de doenças crônicas, promovendo qualidade de vida. Já no nível quaternário, voltado à prevenção de intervenções médicas desnecessárias, as PICS ganham destaque por valorizarem abordagens menos invasivas e respeitarem os limites do cuidado, focando no bem-estar do paciente e evitando a medicalização excessiva. Dessa forma, sua presença em todos os níveis fortalece um modelo de saúde integral, centrado na pessoa e não apenas na doença (“Práticas Integrativas e Complementares em Saúde crescem 70% e ampliam o acesso ao cuidado integral no SUS”, 2025).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS: APRESENTAÇÃO DA REVISÃO INTEGRATIVA

Após a sumarização dos 13 estudos considerou-se os profissionais, os público em geral e as bases de dados, para demonstrar as vantagens e as fragilidades que estão relacionadas à implementação das terapias junto a um tratamento continuado e complementar por meios naturais, tendo como finalidade a eficácia e a limitação da utilização das PICS nos níveis de saúde, principalmente na atenção terciária e quaternária de saúde. Os estudos esclareceram que a incorporação das PICS no SUS valoriza saberes tradicionais e populares, promove a autonomia dos usuários e estimula o autocuidado, podendo reduzir custos com medicamentos e internações, fortalecendo uma saúde pública mais sustentável e eficiente.

Nos estudos sumarizados observou-se que as PICS representam um avanço no modelo de atenção à saúde, integrando ciência, cultura e cuidado para oferecer mais qualidade de vida à população. Mas a implantação dessas práticas, nos distintos níveis de assistência à saúde, ainda não ocorreu. Há muitos desafios na integração das PICS com os serviços convencionais, bem como na construção e/ou execução de políticas públicas consistentes que assegurem sua continuidade e expansão. Sendo assim, a atenção terciária, se apresentou como a menos privilegiada e a mais sedenta de terapêuticas complementares ao tratamento farmacológico, como, por exemplo, o setor das doenças infectocontagiosas, onde há adoecimentos crônicos muitas vezes invisibilizados e que demandam processos prolongados de hospitalização, sem contar com a assistência ambulatorial, marcada por sequelas de infecções tardiamente identificadas e tratadas. Esses obstáculos refletem a necessidade de maior investimento em capacitação, sensibilização e regulamentação para que as PICS possam ser efetivamente incorporadas como parte integrante do cuidado integral à saúde no SUS.

As classes temáticas escolhidas demonstraram o percurso de reconhecimento dessas práticas, seja para promoção da saúde, prevenção de complicações oriundas dos impactos na saúde mental de usuários e trabalhadores da saúde envolvidos, respectivamente, em processos assistenciais e de trabalho que vão na contramão da saúde.

Logo, esse estudo de revisão aponta que existe pouco conhecimento referente às PICS, tanto dos usuários quanto dos profissionais da gestão pública. É necessário também que haja incentivo aos profissionais já atuantes, disponibilizando especializações relevantes à área. Portanto, recomenda-se, assim, a ampliação das pesquisas científicas sobre a presença das PICS na formação profissional em saúde para que seja possível favorecer os profissionais das residências em saúde, professores e preceptores das disciplinas a apropriação de conhecimentos e práticas

sobre concepções, metodologias e aplicação de PICS, algo que requer formação, visando motivar e estimular a estruturação de experiências em nível local (PEREIRA, *et al.*, 2022).

Por fim, embora a literatura sobre a aplicação das PICS na atenção quaternária ainda seja limitada, devido a integração e implementação na APS, a sua ênfase em abordagens menos invasivas e na prevenção de intervenções desnecessárias sugere um potencial significativo para minimizar a medicalização excessiva e promover um cuidado mais centrado no paciente. Essas terapias, sobretudo pela sua variedade, têm se mostrado como um cuidado à saúde capaz de dialogar bem em todos os eixos assistenciais do SUS. Elas contribuem para a humanização do cuidado, redução da ansiedade, alívio da dor e promovem uma recuperação integral do indivíduo.

Nos distintos cenários de assistência à saúde, direcionados às demandas particulares dos ciclos de vida, essa abordagem holística se alinha aos princípios do SUS de cuidado integral e pode também contribuir para a prevenção de internamento hospitalar, redução do tempo de internação e uso excessivo de medicamentos, otimizando os recursos direcionados para a saúde brasileira.

Entende-se que é premente instigar a ampliação de outros estudos sobre as PICS oportunizando o aprofundamento e visibilidade sobre o assunto nos cenários acadêmicos, e na gestão pública, alcançando os poderes legislativo e executivo no que tange ao funcionamento do SUS.

REFERÊNCIAS

ABREU, M. A. V. et al. Manejo não farmacológico da dor em pacientes com câncer: revisão sistemática. *Online Brazilian Journal of Nursing*. v.8, n.1, 2009. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2009.2222/475>> Acesso em: 18 jan 2025.

APARECIDA, M. et al. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/9QPwFdccDdPTSb633rbJVBq/?format=pdf>>.

BARBOSA, FES. et al. Oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Estratégia Saúde da Família no Brasil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2020; 36(1):e00208818. DOI:<https://doi.org/10.1590/0102-311X00208818>.

CARVALHO, A. M. DE S. et al. PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE MOSSORÓ – RN. *Revista Ciência Plural*, v. 9, n. 3, p. 1–21, 26 dez. 2023.

CONTATORE, O. A. et al. Uso, cuidado e política das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v. 20, n. 10, p. 3263-3273, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v20n10/1413-8123-csc-20-10-3263.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2024.

CORTE, D. Práticas integrativas e complementares em saúde: estudo bibliográfico. *Ufsm.br*, 2025.

DACAL, MPO. et al. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. *Saúde debate*, Rio de Janeiro, v. 42, n. 118, p. 724-735, jul./set. 2018. DOI: 10.1590/0103-1104201811815.

FERRAZ, I. S. et al. Expansão das práticas integrativas e complementares no brasil e o processo de implantação no sistema único de saúde. *Enfermería Actual de Costa Rica*, n. 38, p. 196–208, 1 jun. 2020.

FISCHBORN, A. F. et al. A Política das Práticas Integrativas e Complementares do SUS: o relato da implementação em uma unidade de ensino e serviço de saúde. *Cinergis*, v. 17, 18 out. 2016.

FRANÇA, A. Estratégia PICO aplicada a revisões sistemáticas. 2023. Disponível em: <<https://www.blog.psicometriaonline.com.br/estudos-de-revisao-sistematica-o-uso-da-estrategia-pico/>>. Acesso em: 16 de set 2024.

GUEDES, V. M. M.; FERREIRA, I. C. C. Auriculoterapia para Servidores Públicos Estaduais da Saúde no município de Campinas/SP. Disponível em: <https://ses.sp.bvs.br/wp-content/uploads/2025/03/Artigo-Auriculoterapia-para-Servidores-Publicos-Estaduais-publicacao_VERSAO-4-_2025_Isabel.pdf>. Acesso em: 3 abr. 2025.

HABIMORAD PHL. Práticas integrativas e complementares no SUS: revisão integrativa [dissertação]. Botucatu: Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho; 2015. Disponível em:

<https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/139384/000858853.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

JALES, R. D. et al. Conhecimento e implementação das práticas integrativas e complementares pelos enfermeiros da atenção básica. *Cuidado é fundamental*. Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 808-813, 2020. Disponível em: http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/7509/pdf_1. Acesso em: 14 out. 2024.

LASAPONARI, E. F. et al. Eficácia da Calatonia sobre os parâmetros clínicos no período pós-operatório imediato: estudo clínico. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. v. 21, n. 5, p. 8 telas, Out, 2013.

MAGALHÃES, MGM. et al. Práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem: um enfoque ético. *Esc Anna Nery*. 2013;17(4):646-53. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20130007>.

MARQUES, L. A. M. et al. Atenção farmacêutica e práticas integrativas e complementares no SUS: conhecimento e aceitação por parte da população sãojoanense. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 21, p. 663–674, 2011.

MELO, S. C. C. et al. Práticas complementares de saúde e os desafios de sua aplicabilidade no hospital: visão de enfermeiros. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 66, n. 6, p. 840–846, dez. 2013.

MENDES, D. C. et al. REIKI NO CUIDADO DE ENFERMAGEM: IMAGINÁRIO E QUOTIDIANO DE PESSOAS E DE FAMÍLIAS VIVENCIANDO O CÂNCER. *Ciência, Cuidado & Saúde*, v. 20, 2021.

MENDES, D. S. et al. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. *Journal Health NPEPS*, v. 4, n. 1, p. 302-318, jan./jun. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.30681/252610103452>.

MILHOMEM, J. S. As práticas integrativas e complementares no sistema único de saúde. *Uniceub.br*, 27 jan. 2021.

Ministério da Saúde. Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde; 2018.

NASCIMENTO, M. V. N.; OLIVEIRA, I. F. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. *Estudos de psicologia*. Natal, v. 21, n. 3, p. 272-281, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/epsic/v21n3/1413-294X-epsic-21-03-0272.pdf>. Acesso em: 28 out. 2024.

PAUL, P. *Saúde e transdisciplinaridade*. São Paulo: Edusp, 2013.

PARANAGUÁ, TT. et al. As práticas integrativas na estratégia saúde da família: visão dos agentes comunitários de saúde. *Rev Enferm UERJ*. 2009 jan-mar;17(1):75-80.

PEREIRA, S. et al. Práticas integrativas e complementares nas residências em saúde no hospital universitário. v. 11, n. 17, p. e134111738855-e134111738855, 23 dez. 2024.

Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS completa 17 anos. Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/noticia/politica-nacional-de-praticas-integrativas-e-complementares-no-sus-completa-17-anos>>.

Práticas Integrativas e Complementares (PICS). 2018. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/pics>>.

Práticas Integrativas e Complementares em Saúde crescem 70% e ampliam o acesso ao cuidado integral no SUS. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/marco/praticas-integrativas-e-complementares-em-saude-crescem-70-e-ampliam-o-acesso-ao-cuidado-integral-no-sus>>. Acesso em: 8 abr. 2025.

Práticas Integrativas e Complementares realizam mais de 7 milhões de procedimentos em 2024, ampliando cuidado integral no SUS. Disponível em: <<https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/noticias/2025/03/praticas-integrativas-e-complementares-realizam-mais-de-7-milhoes-de-procedimentos-em-2024-ampliando-cuidado-integral-no-sus>>. Acesso em: 8 abr. 2025.

SAVARIS, L. E. et al. Práticas integrativas e complementares: análise documental e o olhar de profissionais da saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. Ceará, v. 32, p. 1-12, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/9439/pdf>. Acesso em: 10 out. 2020.

Silva, RP; Pinto, PI; Alencar, AMC; Efeitos da hospitalização prolongada: o impacto da internação na vida paciente e seus cuidadores. *Revista Saúde (Sta. Maria)*. 2018; 44 (3).

SOUZA DUARTE, G. universidade federal do tocanins campus universitário de palmas curso de graduação em enfermagem. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://repositorio.uft.edu.br/bitstream/11612/1580/1/Gabriel%20Souza%20Duarte%20-%20TCC%20Monografia%20Enfermagem.pdf>>. Acesso em: 19 mar. 2025.

SOUZA, MT. *et al.* R. Revisão integrativa: o que é e como fazer Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein*, v. 8, n. 1, p. 102–108, 2010.

TELESI JUNIOR, E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estudos Avançados*. São Paulo, v. 30, n. 86, p. 99-112, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ea/v30n86/0103-4014-ea-30-86-00099.pdf>. Acesso em: 20 out. 2020.

VEGA, P. V. et al. Aproximando-se da experiência dos profissionais de saúde, incorporando terapias complementar à sua prática clínica. *Enfermagem: Cuidado Humanizado*, v. 9, n. 2, p. 191-204, jul./dez. 2020. DOI: <https://doi.org/10.22235/ech.v9i2.2316>.

World Health Organization. Traditional medicine strategy [online]. Geneva: WHO; 2014 [citado 02 Fev 2025]. Disponível em: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/92455/9789241506090_eng.pdf?sequence=1.

World Health Organization. Traditional medicine strategy [online]. Geneva: WHO; 2015 [citado 02 Out 2024]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>.

APÊNDICE- A

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS (adaptado de Ursi, 2005)

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	
A. IDENTIFICAÇÃO	
Título do artigo	
Título do periódico	
Autores:	Nome: _____ Local de trabalho: _____ Graduação: _____
País	
Idioma	
Ano de publicação	
B. TIPO DE PUBLICAÇÃO	
Publicação de enfermagem	
Publicação médica	
Publicação de outra área da saúde. Qual?	
C. CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO	
C.1. Tipo de publicação	1.1 Pesquisa ☐ Abordagem quantitativa ☐ Delineamento experimental ☐ Delineamento quase-experimental ☐ Delineamento não-experimental ☐ Abordagem qualitativa 1.2 Não pesquisa

	☐ Revisão de literatura ☐ Relato de experiência ☐ Outras
C.2. Objetivo ou questão de investigação	
C.3. Amostra	3.1 Seleção ☐ Randômica ☐ Conveniência ☐ Outra 3.2 Tamanho (n) ☐ Inicial ☐ Final 3.4 Critérios de inclusão/exclusão dos sujeitos
C.4. Tratamento dos dados	
C.6. Resultados	
C.7. Implicações	8.1 As conclusões são justificadas com base nos resultados 8.2 Quais são as recomendações dos autores
D. AVALIAÇÃO DO RIGOR METODOLÓGICO	
Clareza na identificação da trajetória metodológica no texto (método empregado, sujeitos participantes, critérios de inclusão/exclusão, intervenção, resultados):	
Identificação de limitações ou vieses:	

APÊNDICE- B

ARTIGOS REVISADOS

1. DE, F. et al. PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES DE SAÚDE EM SERGIPE Integrative and complementary health practices in Sergipe. [s.d.].
2. SILVA, P. H. B. DA et al. Invisibilidades das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, n. 8, ago. 2024.
3. WESLEY, B. et al. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde em uma capital do nordeste brasileiro. *Saúde em Debate*, v. 48, n. 143, 1 out. 2024.
4. SUMIYA, A. et al. Distribuição espacial das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Atenção Básica no Brasil. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 35, p. 1–10, 2022.
5. JARDSON SILVA et al. PROMOÇÃO DA SAÚDE MENTAL DOS TRABALHADORES DA SAÚDE: AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES COMO ESTRATÉGIAS DE CUIDADO. *Revista Ciência Plural*, v. 8, n. 3, p. 1–16, 29 out. 2022.
6. SILVA FILHO, J. A. DA et al. PERCEPÇÃO DE PACIENTES SOBRE A PRÁTICA DE YOGA EM UNIDADE DE INTERNAÇÃO PSIQUIÁTRICA EM HOSPITAL GERAL. *Cogitare Enfermagem*, v. 25, 4 fev. 2020.
7. Vista do Percepções de profissionais de enfermagem de um hospital geral sobre a intervenção com Reiki. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/64279/pdf>>. Acesso em: 19 mar. 2025.
8. FREITAS, B. L. DE; MELLO, R.; SANTOS, L. M. S. S. RESIDENTES DE ENFERMAGEM E A TERAPIA PELA ARTE. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 35, 2021.
9. FEDEL, I. L.; GNATTA, J. R.; TURRINI, R. N. T. Efeito da terapia floral na fadiga por compaixão em residentes de enfermagem: estudo piloto. *Enfermería Actual en Costa Rica*, n. 45, 12 jun. 2023.
10. ZAPELINI, R. G.; JUNGES, J. R.; BORGES, R. F. Concepção de saúde dos profissionais que usam práticas integrativas e complementares no cuidado. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 33, p. e33069, 13 nov. 2023.
11. MORAIS, M.; MARINA XAVIER CARPENA; CAROLINA BAPTISTA MENEZES. Conhecimento, Recomendação e Uso de Mindfulness por Psicólogos Clínicos Brasileiros. v. 42, 1 jan. 2022.
12. SILVA, N. O. DA et al. Efeito da auriculoterapia chinesa sobre o humor de profissionais de saúde: estudo piloto. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 11, p. e53, 8 jul. 2021.
13. PEREIRA, LF. et al. Autonomia e Práticas Integrativas e Complementares: significados e relações para usuários e profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 25, 2022.