LUMEN ET VIRTUS
ISSN: 2177-2789

CUIDADO INTEGRATIVO EM FOCO: IMPLEMENTAÇÃO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

INTEGRATIVE CARE IN FOCUS: IMPLEMENTATION OF INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES IN PRIMARY HEALTH CARE

CUIDADO INTEGRATIVO EN FOCO: IMPLEMENTACIÓN DE LAS PRÁCTICAS INTEGRATIVAS Y COMPLEMENTARIAS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD

https://doi.org/10.56238/levv16n50-092

Data de submissão: 05/07/2025 **Data de publicação:** 05/08/2025

Maristela Benevenute Martins Alves Monteiro
Graduanda em Enfermagem
Instituição: Faculdade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC Ubá)
E-mail: maristela.alves_@hotmail.com

Jonathan Henrique Souza
Graduando em Enfermagem
Instituição: Faculdade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC Ubá)
E-mail: john.hs@hotmail.com

Pricila Ferrari Moreira Nascimento
Mestre em Enfermagem
Instituição: Faculdade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC Ubá)
E-mail: pricilanascimento@unipac.br

Daniel Rodrigues Machado
Mestre em Enfermagem
Instituição: Faculdade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC Ubá)
E-mail: danielmachado@unipac.br

Sandra Maria Jannotti Quintão
Mestre em Enfermagem
Instituição: Faculdade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC Ubá)
E-mail: sandraquintao@unipac.br

Elisângela Reis Mantovani
Especialista em Enfermagem
Instituição: Faculdade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC Ubá)
E-mail: elisangelamontovani@unipac.br

Maria das Dores Ribeiro Modesto
Mestre em Enfermagem
Instituição: Faculdade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC Ubá)
E-mail: dorinhamodesto@unipac.br

José Dionísio de Paula Júnior
Doutor em Enfermagem
Instituição: Faculdade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC Ubá)
E-mail: josedionisio@unipac.br

RESUMO

A aplicabilidade das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) na Atenção Primária à Saúde (APS) é evidente no cuidado, com ênfase na promoção, prevenção e reabilitação da saúde. Os enfermeiros, técnicos e auxiliares desempenham um papel fundamental na adoção dessas práticas, devido à sua proximidade com os pacientes, formação abrangente e capacidade de incorporar diferentes abordagens de cuidado. No entanto, há desafios significativos que dificultam a implementação das terapias em todas as equipes de APS do Brasil. Este estudo teve como objetivo analisar a implementação das PICS na APS, com foco na atuação da enfermagem, nos benefícios clínicos dessas práticas e nos principais obstáculos enfrentados para sua consolidação no Sistema Único de Saúde. O estudo consiste em uma revisão da literatura, realizada por meio de consultas em diferentes bases de dados, tais como, Scientific Electronic Library Online e Google Acadêmico, a fim de embasar teoricamente este artigo. Os resultados obtidos possibilitaram compreender a eficácia das práticas como tratamento complementar, a contribuição da enfermagem no cuidado holístico, além de identificar os principais entraves para a implementação das PICS na APS, como falta de preparo dos gestores e profissionais, resistência cultural, restrições de espaço, recursos financeiros, falta de capacitações e sobrecarga de trabalho.

Palavras-chave: Terapias Complementares. Atenção Primária à Saúde. Enfermagem de Atenção Primária. Enfermagem Holística.

ABSTRACT

The applicability of Integrative and Complementary Health Practices in Primary Health Care proves to be effective in care, focusing on the promotion, prevention and recovery of health. Nurses, technicians and assistants play an essential role in implementation, due to their proximity to patients, comprehensive training and ability to integrate different care modalities. However, there are significant challenges that make it difficult to implement therapies in all PHCs in Brazil, such as the lack of preparation of managers and health professionals. This study aims to analyze the implementation of Integrative and Complementary Health Practices in Primary Health Care, with emphasis on the role of Nursing, the clinical benefits of these therapies, and the main challenges faced in consolidating them within Brazil's Unified Health System The study consists of a literature review, carried out through consultations in different databases, such as Scientific Electronic Library Online and Google Scholar, in order to theoretically support this article. The results obtained made it possible to understand the efficiency of practices as complementary treatment, the contribution of Nursing to holistic care, in addition to identifying the main obstacles to the implementation of PICS in PHC, such as lack of preparation of managers and professionals, cultural resistance, space restrictions, financial resources, training and overwork.

Keywords: Complementary Therapies. Primary Health Care. Primary Care Nursing. Holistic Nursing.

RESUMEN

La aplicabilidad de las Prácticas Integrativas y Complementarias de Salud (PIC) en la Atención Primaria de Salud (APS) es evidente en la atención, con énfasis en la promoción, prevención y rehabilitación de la salud. Enfermeros, técnicos y auxiliares desempeñan un papel fundamental en la adopción de estas prácticas, debido a su cercanía con los pacientes, su formación integral y su capacidad para incorporar diferentes enfoques de atención. Sin embargo, existen importantes desafíos que dificultan la implementación de estas terapias en todos los equipos de APS en Brasil. Este estudio tuvo como objetivo analizar la implementación de las PIC en la APS, con énfasis en la práctica de enfermería, los beneficios clínicos de estas prácticas y los principales obstáculos para su consolidación

en el Sistema Único de Salud (SUS). El estudio consiste en una revisión bibliográfica, realizada mediante búsquedas en diversas bases de datos, como la Biblioteca Electrónica Científica en Línea (Scientific Electronic Library Online) y Google Académico, para proporcionar una base teórica para este artículo. Los resultados obtenidos permitieron comprender la eficacia de las terapias complementarias, la contribución de la enfermería a la atención holística e identificar los principales obstáculos para la implementación de las PICS en la APS, como la falta de formación de gestores y profesionales, la resistencia cultural, las limitaciones de espacio, los recursos financieros, la falta de formación y la sobrecarga de trabajo.

Palabras clave: Terapias Complementarias. Atención Primaria de Salud. Enfermería de Atención Primaria. Enfermería Holística.

1 INTRODUÇÃO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são abordagens terapêuticas que buscam uma visão ampliada do paciente, levando em consideração não apenas sua condição física. Elas visam promover, prevenir e recuperar a saúde por meio de técnicas e práticas seguras e eficazes, com o propósito de complementar o tratamento médico convencional, não substituí-lo (Matos et al., 2018; Viana et al., 2023).

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), instituída pela Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006, incorpora o programa das PICS na Atenção Primaria à Saúde (APS). Este registro apresenta uma abordagem inovadora em relação à saúde, ampliando as opções terapêuticas e preconizando a integração dessas práticas no sistema de saúde, garantindo aos usuários o acesso a todas as perspectivas e alternativas de cuidado disponíveis para o tratamento (Matos et al., 2018).

Para colocar em prática as PICS, os gestores Federais, Estaduais e Municipais precisam assumir responsabilidades institucionais. O gestor municipal tem a importante função de estabelecer diretrizes para a incorporação das práticas, incluindo a criação de regulamentos técnicos para implementar a PNPIC no sistema de saúde municipal (Brasil, 2018).

As práticas são estratégicas e altamente benéficas para os pacientes, priorizando o cuidado humano, constante e abrangente. Além disso, proporcionam benefícios no contexto da saúde e da doença, tais como: relaxamento, sensação de bem-estar, diminuição da ansiedade, redução da dependência de remédios, fortalecimento do sistema imunológico e aumento da qualidade de vida (Matos et al., 2018; Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo, 2024).

O emprego de diferentes técnicas tem se expandido globalmente com o passar dos anos. Em conformidade com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2006 foram oficializadas as cinco primeiras Terapias Integrativas e Complementares, como: Acupuntura, Antroposofia e Fitoterapia. Já em 2017, o PNPIC passou a incluir mais 14 práticas, como Biodança, Dança Circular e Musicoterapia. No ano de 2018, foram adicionadas mais dez modalidades, incluindo Aromaterapia, Bioenergética e Constelação Familiar. Atualmente, o PNPIC reconhece 29 Terapias Integrativas e Complementares, disponíveis através do SUS (Silva et al., 2020).

A APS é o principal ponto de acesso dos pacientes, sendo o nível de atenção à saúde em que as PICS são oferecidas em maior escala, facilitando a coordenação de ações e serviços voltados para a promoção, proteção, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e manutenção da saúde da população tanto individualmente quanto de forma coletiva. Essas práticas podem ser realizadas na APS por profissionais devidamente qualificados e treinados para sua aplicação (Brasil, 2018).

Em 2015, através da Resolução COFEN Nº 500/2015, foi estabelecido o reconhecimento de Terapias Alternativas como especialidade e qualificação do profissional de Enfermagem, o que permitiu a coordenação da forma como o cuidado é oferecido, estrutura o ambiente e os métodos de trabalho, analisa os desfechos dos procedimentos e ainda promove a educação em saúde para a comunidade nas práticas de PICS na APS. A Resolução COFEN nº 739, datada de 05 de fevereiro de 2024, estipula as diretrizes para a atuação da equipe de saúde no campo das PICS, abrangendo Enfermeiros, auxiliares e técnicos de Enfermagem. De acordo com as diretrizes, certas práticas devem ser realizadas exclusivamente por profissionais de nível superior, sendo o enfermeiro apto a se qualificar em todas as práticas, desde que cumpra a carga horária mínima estabelecida (Almeida et al., 2019; Cofen, 2015, 2024).

A aplicabilidade das práticas como apoio terapêutico adicional, quando feita de maneira ética pelos especialistas, amplia as chances de recuperação de doenças. O entendimento tanto teórico quanto prático das PICS possibilita uma assistência completa ao paciente levando em conta diversos aspectos, como emocional, espiritual, físico, mental e social, resultando em um cuidado acolhedor e em uma relação positiva entre profissional e paciente (Nogueira; Pachú, 2023).

Além de contribuírem para a redução de custos no sistema de saúde, as PICS têm demonstrado eficácia na promoção da saúde e na prevenção de doenças, ao atuarem na redução de sua incidência e na evitação de possíveis complicações. Diante desse cenário, o presente estudo revela-se relevante para compreender a importância e a aplicabilidade das PICS na APS, bem como analisar de que forma os profissionais de Enfermagem contribuem para a adoção dessas práticas na APS, considerando o papel do enfermeiro na gestão e organização dos serviços de cuidado. Ademais, busca-se identificar os principais desafios enfrentados para a consolidação dessas práticas no âmbito da APS, ampliando o entendimento sobre os entraves e potencialidades da atuação da enfermagem nesse processo.

Portanto, este estudo objetiva analisar a implementação das PICS na APS, com foco na atuação da enfermagem, nos benefícios clínicos dessas práticas e nos principais obstáculos enfrentados para sua consolidação no SUS.

2 MÉTODO

O presente estudo de revisão constitui produto de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de graduação em Enfermagem, da Faculdade Presidente Antônio Carlos, localizada em Ubá-MG. Foi elaborado em conformidade com os preceitos éticos vigentes.

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, modalidade de pesquisa amplamente utilizada na área da Enfermagem. Essa modalidade caracteriza-se por sua abrangência, sendo empregada para descrever e discutir o desenvolvimento ou o estado da arte de determinado tema. Fundamenta-se na análise de publicações científicas, livros e capítulos, incorporando ainda a interpretação crítica dos

autores. Embora possibilite ao leitor uma atualização rápida sobre uma temática específica, essa abordagem não segue uma metodologia sistematizada que permita a reprodutibilidade dos dados. As revisões narrativas possuem natureza qualitativa e, geralmente, são estruturadas em: Introdução, Desenvolvimento (com possíveis subtítulos definidos pelos autores), Considerações Finais e Referências (Rother, 2007; Gomes; Machado; Machado, 2021; Simões et al., 2023; Oliveira et al., 2025; Souza; Quintão; Machado, 2025).

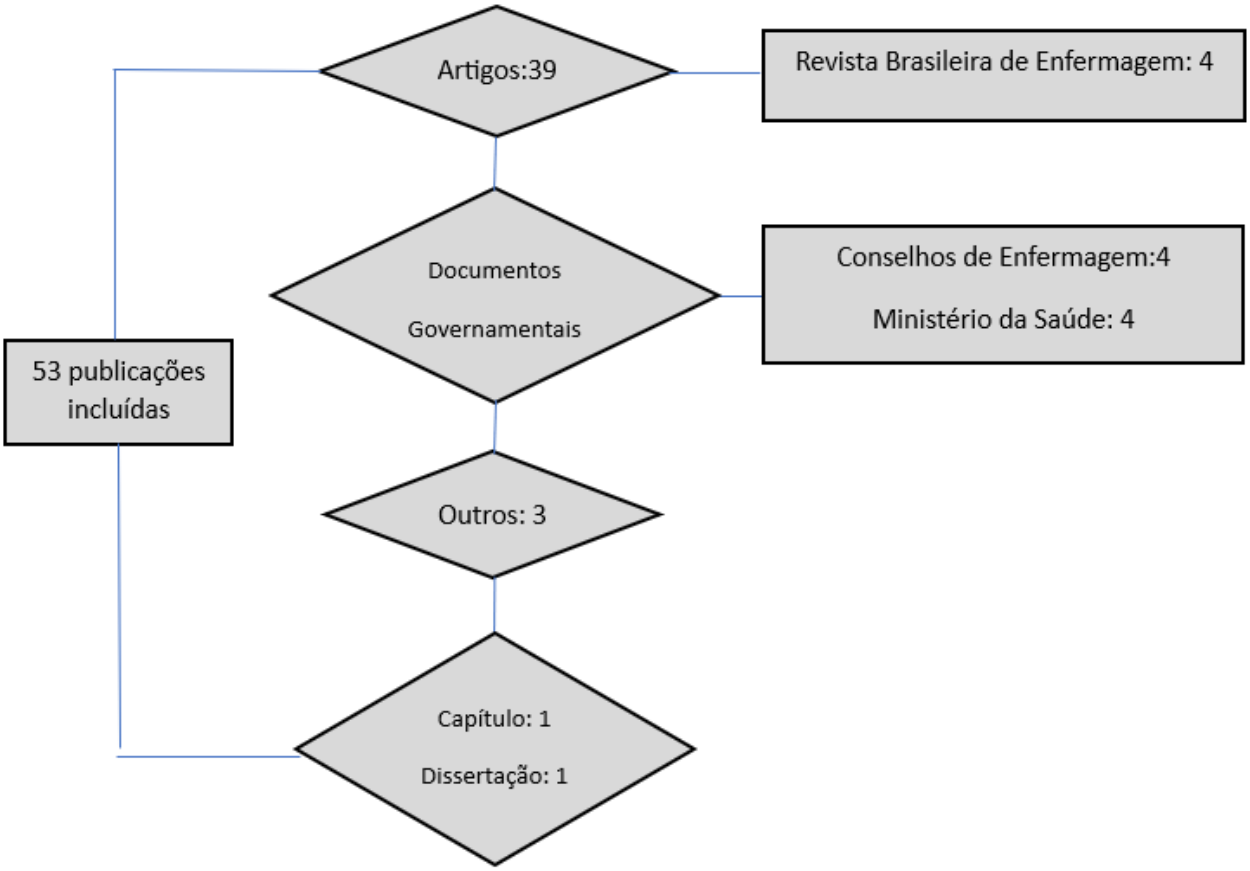
A fundamentação teórica foi elaborada a partir de uma revisão abrangente da literatura científica. As fontes foram identificadas por meio de buscas estruturadas nas bases Google Acadêmico e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), além de manuais técnicos, boletins científicos, publicações oficiais vinculadas ao Ministério da Saúde do Brasil e aos Conselhos Estaduais e Federal de Enfermagem. Também foram consultados documentos governamentais de domínio público e revistas científicas eletrônicas.

A estratégia de busca utilizou os seguintes descritores: enfermagem, atenção primária à saúde, terapias complementares, enfermagem holística, práticas integrativas e complementares e Sistema Único de Saúde. Para aumentar a precisão e a abrangência dos resultados, foram empregados operadores booleanos, especificamente “AND”, “OR” e “NOT”. O uso desses operadores permitiu combinar termos relacionados, ampliar o escopo da busca e excluir conteúdos não pertinentes, contribuindo para uma seleção mais refinada e relevante da literatura. Não foram aplicados critérios de restrição temporal. Foram incluídos apenas materiais com acesso gratuito e integral, os quais foram lidos na íntegra pelos dois primeiros autores deste estudo.

3 DESENVOLVIMENTO

Esta revisão contempla 53 referências bibliográficas, sendo a maioria proveniente de periódicos científicos, conforme ilustrado na Figura 1.

Figura 1 - Caracterização das referências bibliográficas incluídas na revisão narrativa



Fonte: Elaboração própria dos autores

A seguir, apresentam-se os três tópicos que compõem o desenvolvimento desta revisão narrativa, estruturados de forma a atender aos objetivos propostos pelo estudo.

3.1 PANORAMA DA IMPLEMENTAÇÃO DAS PICS NA APS E EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS DE SEUS EFEITOS TERAPÊUTICOS

Segundo Santos e Tesser (2012) os primeiros debates sobre as PICS no Brasil tiveram início nos anos 1980, com destaque na 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986, que determinou a inclusão de práticas complementares de assistência à saúde nos serviços de saúde. Em 2006, ocorreu um marco importante para essas práticas, com a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que introduziu as primeiras PICS na APS. A Política possibilitou a ampliação do acesso a essas práticas, que antes eram restritas ao setor privado, aumentando a oferta e variedade de recursos terapêuticos para a APS (Brasil, 2006).

Atualmente, doze unidades federativas juntamente com o Distrito Federal possuem iniciativas estaduais e distritais em PICS implementadas, enquanto outras seis estão desenvolvendo propostas, todas seguindo as orientações da PNPIC. Após a implementação da PNPIC, o governo de Minas Gerais identificou a importância de estabelecer uma política estadual que direcione as ações de acordo com a

realidade local. Sendo assim, foi criada a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares de Minas Gerais (PEPIC MG), por meio da Resolução SES MG n° 1885 de 27 de maio de 2009. Assim, a PEPIC MG criou a Resolução SES/MG Nº 9.076, DE 18 de outubro de 2023, através do CIB-SUS/MG nº 4.410, de 18 de outubro de 2023, que aprova o cofinanciamento para: políticas contínuas de promoção da saúde (POEPS), PICS e políticas de promoção da equidade. As metas estabelecidas pelo indicador 08 serão consideradas de acordo com número de procedimentos realizados com o uso PICS ofertadas nos serviços de APS (Secretaria do Estado de Saúde de Minas Gerais, 2023).

Nesse sentido, para fortalecer ainda mais a implementação das práticas em Minas Gerais, a Secretaria de Estado de Saúde (SES-MG) estabeleceu através da Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.096, datada em 14 de fevereiro de 2023, normativa que direciona um incentivo financeiro da Política Estadual de PICS para a distribuição semestral de insumos utilizados em acupuntura e auriculoterapia, como, por exemplo, agulhas e sementes de mostarda. A ideia por trás do cofinanciamento é melhorar a utilização dos recursos e promover as políticas estaduais de forma mais eficaz (Secretaria do Estado de Saúde de Minas Gerais, 2023).

O estado do Rio Grande do Sul, por exemplo, implementou o Programa Estadual de Incentivos para APS entre 2018 e 2019. Em 2021, foi lançado um novo indicador no programa, que se concentra nas práticas integrativas. Esse indicador requer o registro de procedimentos oferecidos, atendimentos individuais e atividades em grupo relacionadas às PICS (Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, 2023).

Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2006) a PNPIC colabora para o fortalecimento dos princípios essenciais do SUS. A política leva em consideração o ser humano de forma global nos processos de doença e de saúde, bem como nas interações entre ações e serviços já existentes. Com a diversificação de abordagens terapêuticas, surgiram novas alternativas preventivas e curativas para os usuários, com foco na segurança, eficácia e qualidade da assistência no contexto do cuidado à saúde, contribuindo assim para a melhoria da resolutividade dos processos de cuidado.

Para Toma et al. (2021) a PNPIC colabora com as iniciativas de saúde, promove soluções criativas e comunitárias, e apoia o progresso sustentável das comunidades. Adicionalmente, contribui para a orientação e envolvimento dos usuários, gestores e profissionais em diversas áreas de implementação das políticas de saúde.

As PICS constituem abordagens terapêuticas de origem ancestral, fundamentadas em saberes tradicionais e populares. Elas representam um modelo de cuidado acolhedor, respeitoso e centrado na integralidade do ser humano, promovendo o uso de recursos naturais na prevenção de agravos à saúde. Alinhadas a uma concepção inovadora de atenção à saúde, as PICS deslocam o foco da doença para a promoção do bem-estar, buscando o equilíbrio entre o indivíduo e seu ambiente natural, social e cultural. As intervenções propostas consideram todas as dimensões do ser humano — corpo, mente e

espírito — reconhecendo a complexidade e a interdependência desses aspectos na construção da saúde (Borges et al., 2023).

Segundo Calvi, Rabi e Vianna (2021) em 2006, as cinco primeiras práticas foram oficializadas e, com o avanço das pesquisas, foram incorporadas mais 14 modalidades reconhecidas pela Portaria nº 849 de 27 de março de 2017. No ano seguinte, por meio da Portaria n° 702, de 21 de março de 2018, foram incluídas mais 10 práticas. Atualmente, o SUS disponibiliza 29 procedimentos de PICS para a população, de forma completa e gratuita, conforme descrito a seguir no Quadro 1.

Quadro 1 – Evolução das Práticas Integrativas e Complementares reconhecidas pelo SUS (2006–2018)

Ano	Quantidade de PICS	PICS
2006	5	Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia, Antroposofia, Termalismo Social
2017	14	Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Yoga
2018	10	Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergética, Constelação Familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de Mãos, Ozonioterapia, Terapia de Florais

Fonte: Elaboração própria dos autores

O Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa (CABSIN), o Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) formam um grupo de pesquisadores que desenvolveram os mapas de evidências. Esses mapas facilitam a organização da produção científica sobre as práticas de Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas, simplificando a identificação das principais intervenções e resultados sobre a eficácia dessas práticas em diferentes patologias. Com isso, os mapas possibilitam que profissionais de saúde, gestores e pesquisadores fundamentem suas ações em evidências científicas sólidas (Pereira, 2022).

Munhoz et al. (2022), a partir de uma revisão sistemática da literatura desenvolvida no contexto de uma tese de doutorado, concluíram que a auriculoterapia apresenta evidências de eficácia na redução dos níveis de ansiedade e estresse entre profissionais da saúde. Além de ser uma abordagem terapêutica rápida e simples, a auriculoterapia se mostra eficaz no alívio imediato de dores agudas e crônicas, ansiedade, tonturas, gagueira, disfunções do sistema autônomo, intoxicação por substâncias como drogas, tabaco e medicamentos (Santos et al., 2023).

Segundo Jesus et al. (2023), evidências científicas comprovam a efetividade da acupuntura como recurso terapêutico complementar, caracterizado pela inserção de agulhas em pontos anatômicos específicos, com o objetivo de promover a saúde, prevenir agravos e contribuir para a reabilitação de diversas enfermidades. Os estudos destacam benefícios clínicos expressivos, tais como o alívio de condições neurológicas (como cefaleia e enxaqueca), respiratórias (como sinusite, asma e bronquite) e musculoesqueléticas (como lombalgia e ciatalgia).

Para Silva et al. (2022) a dança circular em pessoas idosas gerou inúmeras melhorias, não apenas fisicamente, mas também emocional e socialmente. Isso se deu pelo fortalecimento dos vínculos sociais, compartilhamento de sentimentos, sensação de pertencimento a um grupo e vivência de momentos de alegria e bem-estar. Ao ser implementada nas APS, tais atividades proporcionaram uma experiência positiva na promoção da saúde das pessoas idosas, ajudando-as a aprimorar sua qualidade de vida e trazendo benefícios para seu dia a dia.

De acordo com Queiroz (2023), as PICS trazem benefícios para os pacientes e para a APS em todo o Brasil. O estímulo à qualidade de vida gera relações positivas e bem-estar para o indivíduo. A disponibilidade das PICS ajuda a diminuir o uso de medicamentos e oferece novas abordagens de cuidado. Outra vantagem é a promoção do autocuidado, incentivando a busca pelo autoconhecimento e por um cuidado mais abrangente. Em termos financeiros, a relação custo/benefício tem se mostrado favorável para as instituições, já que essas práticas têm baixo custo de implementação e são facilmente aplicáveis.

Um ensaio clínico randomizado, simples-cego, realizado em uma maternidade pública do Espírito Santo, avaliou os efeitos da auriculoterapia na ansiedade de gestantes em pré-natal de baixo risco. Cinquenta participantes foram divididas em grupo controle e grupo intervenção, que recebeu três sessões de auriculoterapia com sementes de mostarda em pontos específicos do pavilhão auricular. Utilizou-se o Inventário de Traço e Estado de Ansiedade para mensurar os níveis de ansiedade. Os resultados demonstraram redução estatisticamente significativa do estado de ansiedade no grupo intervenção ($p=0,033$), indicando a efetividade da prática. A auriculoterapia mostrou-se viável, segura, de baixo custo e bem aceita pelas gestantes, destacando-se como estratégia complementar no contexto do SUS (Silva et al., 2020).

Ensaio clínico randomizado conduzido com gestantes acompanhadas na APS demonstrou que o protocolo de auriculoterapia adotado teve impacto clínico relevante, promovendo melhora significativa nos domínios físico e ambiental da qualidade de vida das participantes do grupo intervenção ($n = 53$), indicando o potencial da prática como estratégia complementar no cuidado pré-natal (Corrêa et al., 2025).

No ano de 2023, as PICS foram ofertadas em 18,9 mil unidades de saúde do SUS, com atuação de 21,4 mil equipes de saúde. Nesse período, foram realizadas aproximadamente 5,7 milhões de atividades, das quais 95% ocorreram no âmbito da APS. As equipes da APS desempenham papel estratégico na Rede de Atenção à Saúde (RAS), atuando na coordenação do cuidado, assegurando a continuidade do atendimento no momento oportuno e garantindo que os usuários recebam assistência integral, resolutiva e acolhedora (Brasil, 2024).

3.2 O PROTAGONISMO DA ENFERMAGEM NA APLICAÇÃO DAS PICS: INTERFACES NORMATIVAS, TERAPÊUTICAS E HUMANIZADAS

Conforme Sousa et al. (2021) Florence Nightingale, conhecida como protagonista e mãe da enfermagem moderna, deixou um legado de cuidado centrado no respeito e na visão completa do paciente, demonstrando que a melhoria da saúde está relacionada ao ambiente durante o tratamento e a recuperação. Durante sua trajetória, por meio de suas obras, já indicava o uso de técnicas integrativas no tratamento dos pacientes, como massagens "frias" ou "quentes", orientações nutricionais e a utilização de óleo essencial de lavanda na testa dos soldados feridos para proporcionar tranquilidade (Branco et al., 2020).

Segundo Freitas et al. (2021), a implementação da PNPIC impulsionou a demanda por uma maior oferta de terapias integrativas nas instituições de saúde, evidenciando a necessidade de capacitação específica dos profissionais envolvidos. No contexto brasileiro, a enfermagem destacou-se como protagonista nesse processo, ao incorporar essas práticas ao escopo do cuidado, reconhecendo seu valor na integralidade da atenção e na valorização da autonomia dos usuários sobre sua própria saúde (Mildemberg et al., 2023).

De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem, a Resolução nº 739, de 5 de fevereiro de 2024, estabelece as diretrizes para a atuação dos profissionais de enfermagem nas PICS, autorizando o exercício autônomo dessas práticas tanto no setor público quanto no privado, desde que haja capacitação adequada. O parágrafo único do Artigo 4º da referida Resolução reconhece abordagens como Acupuntura, Ozonioterapia e Yoga como especialidades ou áreas de atuação do enfermeiro, desde que respaldadas por titulação conforme a legislação vigente. Esse marco normativo representa um avanço significativo na consolidação das PICS no campo da enfermagem, rompendo com a lógica hegemônica do modelo biomédico e ampliando o escopo de práticas terapêuticas anteriormente restritas à atuação médica (Gusmão et al., 2023; Cofen, 2024).

O anexo I da Resolução 739/24 aborda as responsabilidades dos enfermeiros, técnicos e auxiliares na prestação de cuidados de enfermagem em PICS. O enfermeiro tem a função de realizar os cuidados com maior complexidade técnica e exigência de conhecimento científico apropriado, além da capacidade de tomada de decisões rápidas. Entre as responsabilidades exclusivas do enfermeiro estão: recomendar, prescrever e implementar as PICS tanto em ambientes privados quanto públicos, assim como, a coordenação, planejamento, organização e orientação da equipe de enfermagem no fornecimento de cuidados de forma abrangente e acolhedora ao paciente. Já aos técnicos e auxiliares de enfermagem cabe amparar ações desenvolvidas no contexto das PICS. Os técnicos de enfermagem, após receberem a formação adequada, também podem executar as PICS listadas na PNPIC, como aromaterapia, massoterapia e terapia floral (Cofen, 2024).

Nesse sentido, o Cofen (2024) estabelece no anexo II da Resolução 739/24, a orientação de carga horária mínima para exercício dos profissionais de enfermagem qualificados por meio de treinamentos especializados em PICS, conforme listado no Quadro 2 mostrado abaixo.

Quadro 2 - Carga horária mínima para qualificação em PICS

Práticas Integrativas e Complementares em Saúde - PICS	***Carga horária Mínima***
Apiterapia	80 horas
Aromaterapia	120 horas
Arteterapia	120 horas
Auriculoterapia	80 horas
Bioenergética	80 horas
Constelação Familiar	120 horas
Cromoterapia	60 horas
Dança Circular	40 horas
Geoterapia	40 horas
Hipnoterapia	120 horas
Imposição de mãos (inclui Toque Terapêutico, Reiki, toque quântico e outros)	120 horas
Massoterapia	120 horas
Meditação	120 horas
Musicoterapia	180 horas
Ozonioterapia	120 horas
Práticas Corporais da Medicina Tradicional Chinesa (inclui Tai Chi Chuan, Chi-Kun e Nai-Kun)	80 horas
Reflexologia	60 horas
Shantala	40 horas
Terapia Comunitária Integrativa	240 horas
Terapia Floral	120 horas

Fonte: Conselho Federal de Enfermagem, 2024

Segundo Mildemberg et al. (2023) a atuação do profissional de enfermagem na APS envolve a prestação de cuidados, a gestão e o ensino. A consulta de enfermagem, que é uma responsabilidade exclusiva do enfermeiro, permite que o profissional identifique as condições de saúde-doença, prescreva e implemente medidas que promovam, protejam, recuperem e reabilitem a saúde, além de estabelecer vínculos, promover a equidade e humanização. O enfermeiro possui autonomia no processo de cuidado e enxerga os clientes de forma individual e coletiva. A utilização de PICS pelos enfermeiros ajuda a reduzir a prescrição de medicamentos alopáticos, sendo substituídos, em alguns casos, por métodos integrativos que minimizam os efeitos colaterais dos remédios (Gusmão et al., 2023).

Segundo Silva et al. (2020), o profissional de enfermagem deve adotar uma abordagem integral no cuidado, considerando o paciente em todas as suas dimensões — física, emocional, social e espiritual. Seu olhar precisa ultrapassar a enfermidade em si, valorizando o indivíduo em sua totalidade e contribuindo para a identificação dos diagnósticos de enfermagem, o que fundamenta a elaboração de ações terapêuticas adequadas aos pacientes atendidos.

Pesquisas examinadas mostraram um aumento nas publicações científicas sobre a auriculoterapia realizadas pelos enfermeiros na APS, mostrando resultados positivos como: melhorias

na qualidade de vida, diminuição no uso de analgésicos, redução da dor e da ansiedade (Alves; Loureiro, 2022).

Revisão integrativa sobre os benefícios das PICS no cuidado de enfermagem evidenciou o protagonismo do enfermeiro na aplicação dessas terapias, com destaque para a fitoterapia e a massoterapia. Os resultados mostram que tais práticas podem ser utilizadas em diferentes condições clínicas, promovendo um cuidado ampliado e humanizado, com efeitos terapêuticos observados em áreas como oncologia, cuidados paliativos, obstetrícia, saúde mental, além de casos de dor crônica e hipertensão arterial sistêmica (Mendes et al., 2019).

Um estudo realizado com enfermeiros na APS evidenciou que a prática do Reiki contribuiu significativamente para a melhoria da qualidade de vida desses profissionais, promovendo o equilíbrio das dimensões física, mental, emocional e espiritual. Os resultados também destacaram a relevância dessa terapia como estratégia complementar no processo de cuidar, reforçando seu potencial como recurso integrativo no contexto da atenção à saúde (Freitag et al., 2018).

A prática de yoga configura-se como uma disciplina físico-mental de origem oriental, que integra posturas corporais, técnicas respiratórias, meditação e estados de relaxamento profundo, com o objetivo de promover o domínio e a harmonia entre corpo e mente. A inserção dessa prática por profissionais de enfermagem na APS evidenciou sua adequação, segurança e elevada aceitação por parte dos participantes, além de fortalecer o vínculo terapêutico entre enfermeiros e usuários. Os resultados demonstraram impactos positivos em múltiplas dimensões da qualidade de vida, incluindo saúde global, saúde mental, saúde física, relações interpessoais e percepção do ambiente vivido (Pereira; Souza; Schveitzer, 2022).

Por fim, o cuidado às pessoas tem sido reconhecido como o principal objeto epistemológico da enfermagem, constituindo-se como fundamento teórico e prático da profissão. Ao incorporarem as PICS no processo de cuidar, os profissionais contribuem para a superação de dicotomias históricas, como corpo *versus* mente e normal *versus* patológico. Essa abordagem integrativa favorece a construção de novos saberes e experiências, promovendo um cuidado mais humanizado e ampliado. Além disso, possibilita aos usuários do SUS mobilizar seus próprios recursos internos na promoção, manutenção e recuperação da saúde, fortalecendo sua autonomia e protagonismo no processo terapêutico (Amarello; Castellanos; Souza, 2021).

3.3 ATENÇÃO PRIMÁRIA E *PICS*: DIAGNÓSTICO CRÍTICO DAS BARREIRAS DE IMPLANTAÇÃO

A diversificação das alternativas de Terapias Complementares tem enfatizado a importância das PICS no atendimento à população e na proteção da saúde pública. No entanto, a introdução dessas práticas na APS ainda enfrenta obstáculos significativos em todo o país. Visando auxiliar os gestores

na formulação de um plano de implementação das PICS, o Ministério da Saúde elaborou um guia de implantação de serviços de PICS no SUS. Esse guia oferece orientações aos gestores sobre a necessidade de cadastrar a unidade de saúde e os profissionais no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) que consiste em um Sistema de Informação em Saúde, contendo dados sobre equipes, profissionais e unidades de saúde (Brasil, 2018). O SCNES, portanto, engloba informações sobre infraestrutura, capacidade instalada e mão-de-obra assistencial de saúde no Brasil, entre outros aspectos relativos à gestão e funcionamento das unidades (Rocha et al., 2018).

Nesse cenário, dados oficiais do Ministério da Saúde (Datasus, 2024) indicam que cerca de 8.239 estabelecimentos de saúde da APS, registrados no SCNES, ofertam atendimentos individuais e coletivos em PICS no Brasil, conforme detalhado a seguir no Quadro 3.

Quadro 3 - PICS na APS: mapeamento nacional a partir do SCNES, 2024

Estados com oferta de PICS	*Unidades Básicas de Saúde*	*Unidades Básicas com oferta de PICS*	*Porcentagem de Unidades que ofertam PICS*
Acre	229	21	9,2%
Alagoas	918	91	9,9%
Amapá	147	10	6,8%
Amazonas	599	63	10,5%
Bahia	4007	427	10,7%
Ceará	2227	331	14,9%
Espírito Santo	830	74	8,9%
Goiás	1350	237	17,6%
Maranhão	2125	193	9,1%
Mato. Grosso	943	199	21,1%
Mato Grosso do Sul	607	169	27,8%
Minas Gerais	5445	1653	30,4%
Pará	943	142	15,1%
Paraíba	1516	269	17,7%
Paraná	2073	290	14,0%
Pernambuco	2693	337	12,5%
Piauí	1165	73	6,3%
Rio de Janeiro	1970	584	29,6%
Rio Grande doNorte	1024	195	19,0%
Rio Grande do Sul	2047	669	32,7%
Rondônia	294	23	7,8%
Roraima	132	5	3,8%
Santa Catarina	1713	727	42,4%
São Paulo	5168	1771	34,3%
Sergipe	517	136	26,3%
Tocantins	431	33	7,7%
Distrito Federal	176	169	96,0%

Fonte: elaboração própria, com base em dados oficiais do CNES – DataSUS, 2024

Em consonância com a discussão, Carvalho (2022) destaca que o SCNES, instituído pela Portaria SAS/MS nº 376, de 3 de outubro de 2000, disponibiliza informações detalhadas sobre os serviços de saúde nas diversas esferas governamentais. A análise desses dados revela que um número reduzido de unidades da APS está devidamente registrado para a oferta de PICS, evidenciando a ausência de formalização desses serviços no âmbito municipal — uma realidade que se repete em todo

o país. A falta de registros consistentes compromete a avaliação da efetividade das PICS, além de dificultar o planejamento estratégico para sua implementação e expansão no SUS.

Como apontado por Habimorad et al. (2020), ainda há uma compreensão limitada sobre a abrangência da PNPIC, o que resulta em lacunas na coleta de dados referentes às PICS nos sistemas de informação ambulatorial (SIA-SUS) e no SCNES. Além disso, muitos recursos terapêuticos reconhecidos como PICS não contam com codificação específica nesses sistemas, dificultando seu registro adequado. As portarias nº 971/2006 e nº 853/2006 também contribuem para interpretações ambíguas quanto ao uso do termo "práticas corporais e outras técnicas", favorecendo registros inconsistentes e não padronizados.

No estudo conduzido por Lima, Silva e Tesser (2014), os autores identificaram inconsistências nos registros das PICS, com destaque para o registro separado de práticas não contempladas nos formulários oficiais do SIA-SUS e do SCNES. Além disso, observaram o registro indevido de atividades que não integram a PNPIC e/ou são tradicionalmente associadas à abordagem biomédica de prevenção e risco, como oficinas de artesanato, caminhadas e grupos educativos voltados ao controle do diabetes, equivocadamente classificados por gestores como PICS.

Barros et al. (2020) evidenciam a dificuldade e a insegurança de gestores no que diz respeito à definição e compreensão das PICS, ressaltando que essa fragilidade está associada ao conhecimento limitado dos profissionais e gestores do SUS sobre a PNPIC. Tal lacuna representa um entrave significativo à efetivação da política, uma vez que sua implementação depende fortemente do envolvimento desses atores institucionais. Nesse sentido, conforme argumentam Habimorad et al. (2020), a articulação entre gestores, trabalhadores da saúde e usuários é essencial para a consolidação da PNPIC, contribuindo para um planejamento sensível às especificidades locais e para a sustentabilidade das ações integrativas no âmbito assistencial.

A escassez de recursos financeiros destinados às PICS compromete sua execução, frequentemente resultando em ações pontuais, de baixa qualidade e com pouca sustentabilidade. Nesse contexto, as PICS acabam sendo tratadas como uma iniciativa individual dos profissionais de saúde, o que fragiliza sua integração estrutural à APS. Embora haja reconhecimento da importância dessas práticas por parte da gestão local, observa-se a ausência de investimentos concretos que viabilizem sua expansão e institucionalização, limitando a efetividade das estratégias preconizadas pela PNPIC (Silva; Oliveira, 2023).

Silva et al. (2021) identificaram que a inserção das PICS na APS enfrenta desafios significativos, sobretudo relacionados à falta de infraestrutura física adequada e à ausência de capacitação dos profissionais. Nesse contexto, Soares, Pinho e Tonello (2020) destacam que a responsabilidade pela efetiva implementação da política também recai sobre a gestão municipal, a

quem cabe elaborar diretrizes técnicas específicas, alocar recursos financeiros compatíveis, articular ações intersetoriais e investir na formação permanente das equipes de saúde.

Lima et al. (2019) observam que as PICS ainda são amplamente incompreendidas pela população, sendo utilizadas, em muitos casos, com base em informações não especializadas. Essa limitação contribui para a difusão de ideias equivocadas, como a crença de que tais práticas se restringem ao tratamento de condições leves. A incompreensão por parte dos profissionais de saúde também se revela um entrave importante, ao alimentar percepções distorcidas, desconhecimento sobre os benefícios potenciais das PICS e a perpetuação de mitos, o que compromete a adesão ao tratamento e desestimula a participação de diferentes categorias profissionais na sua implementação.

Takeshita et al. (2021) identificaram múltiplos desafios relacionados à implementação das PICS na APS, destacando a ausência de soluções estruturais para as modalidades integrativas de tratamento. Diante desse cenário, tornou-se necessário adaptar os profissionais já atuantes, exigindo deles uma atuação multifuncional para suprir lacunas assistenciais. Em contrapartida, Silva e Oliveira (2023) ressaltaram que tal estratégia resultou em sobrecarga de trabalho, uma vez que os profissionais não puderam se desvincular das atribuições essenciais da rotina da APS, o que comprometeu sua disponibilidade e afetou diretamente a sustentabilidade das ações propostas.

Para Oliveira et al. (2020), observa-se no Brasil uma carência significativa de instituições, tanto públicas quanto privadas, que incluam disciplinas relacionadas às PICS na formação de nível superior e na pós-graduação. Essa limitação se reflete na baixa difusão das PICS nos currículos dos cursos da área da saúde, mesmo após sua regulamentação pelo SUS. A escassa inserção nos projetos pedagógicos dificulta a formação de profissionais qualificados, comprometendo a consolidação dessas práticas como estratégias essenciais para a prevenção e o cuidado de doenças crônicas no âmbito da APS.

As evidências analisadas reforçam a relevância da inserção precoce das PICS na formação básica dos profissionais de saúde, uma vez que o conhecimento disponível durante a graduação ainda se mostra incipiente e pouco estruturado. Gusmão et al. (2023) destacam que a escassez de cursos de especialização voltados especificamente para essa área, aliada à dificuldade de acesso às poucas formações existentes, compromete significativamente o processo de capacitação dos enfermeiros e limita a expansão qualificada dessas práticas no contexto do SUS.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu reafirmar os benefícios das PICS no âmbito da APS, evidenciando as contribuições dos profissionais de enfermagem e os principais obstáculos que dificultam a adoção dessas práticas nos serviços de atenção básica em nível nacional.

Os resultados reforçam a eficácia das PICS como estratégia complementar de cuidado, destacando o papel central da Enfermagem na promoção da saúde integral. No entanto, a

implementação dessas práticas enfrenta entraves estruturais e organizacionais, como falta de preparo técnico e gerencial, resistência cultural, limitações de espaço físico, escassez de recursos financeiros, ausência de programas de capacitação e sobrecarga das equipes.

Conclui-se que esta revisão é relevante para ampliar a compreensão de gestores e trabalhadores do SUS acerca das PICS, reconhecendo o papel estratégico de enfermeiros, técnicos e auxiliares, cuja atuação é potencializada pela proximidade com os usuários, formação generalista e capacidade de integrar distintas abordagens terapêuticas.

Assim, torna-se imprescindível o planejamento financeiro e orçamentário específico, com oferta adequada de insumos e infraestrutura. Cabe aos profissionais e gestores estabelecerem diretrizes técnicas padronizadas, promover formação continuada e adotar tecnologias que qualifiquem o registro dos atendimentos. Paralelamente, os Ministérios da Saúde e da Educação devem incentivar a inserção das PICS nos currículos da graduação e pós-graduação, fomentando a pesquisa, o ensino e a capacitação de novos profissionais.

Ademais, recomenda-se a contratação de especialistas em PICS para evitar a sobrecarga dos profissionais já inseridos na APS. Por fim, ressalta-se a importância de ampliar o acesso da população ao conhecimento sobre essas práticas, por meio de ações educativas e estratégias de comunicação em saúde que favoreçam a adesão consciente e informada às terapias integrativas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Juliane Rosalia de et al. O enfermeiro frente às práticas integrativas e complementares em saúde na estratégia de saúde da família. Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 18, e77, 2019. DOI: https://doi.org/10.25248/reas.e77.2019. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/77. Acesso em: 14 maio 2024.

ALVES, Fabianna Vilela; LOUREIRO, Lucrécia Helena. A enfermagem e a auriculoterapia na atenção primária. Tudo é Ciência, Volta Redonda, RJ: UniFOA – Centro Universitário de Volta Redonda, 2022. DOI: https://doi.org/10.47385/tudoeciencia.117.2022.

AMARELLO, Mariana Monteiro; CASTELLANOS, Marcelo Eduardo Pfeiffer; SOUZA, Káren Mendes Jorge de. Reiki therapy in the Unified Health System: meanings and experiences in integral health care. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 74, n. 1, e20190816, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0816. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/6Q5gxDWbTgGgyJVcgdCjbMm/. Acesso em: 02 jun. 2024.

BARROS, Leylaine Christina Nunes de et al. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde: Percepções dos Gestores dos Serviços Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, e20190081, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0081.

BORGES, Talita Pavarini et al. Manual de práticas integrativas e complementares. São Paulo: COREN, 2023. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2023/12/Manual_de_praticas_integrativas_e_complementares.pdf. Acesso em: 11 maio 2024.

BRANCO, Grace Cilene Torquarto et al. Atuação da enfermagem nas práticas integrativas e complementares. Saúde Coletiva, São Paulo, v. 10, n. 55, p. 2751–2764, 2020. DOI: https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i55p2751-2764. Disponível em: https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/838. Acesso em: 11 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC-SUS. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf. Acesso em: 14 abril 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de Implantação de Serviços de Práticas Integrativas no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_implantacao_servicos_praticas_integrativas_complementares_sus.pdf. Acesso em: 22 março 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Mais de 80% dos municípios oferecem Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/maio/mais-de-80-dos-municipios-oferecem-praticas-integrativas-e-complementares-em-saude-no-sus. Acesso em: 16 jul. 2025.

CALVI, Raquel de Lima; RABI, Larissa Teodoro; VIANNA, Wânia de Oliveira. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) e a Implementação no Sistema Único de Saúde (SUS) – Uma Breve Revisão. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 6, p. 29144–29155, 28 dez. 2021. DOI: https://doi.org/10.34119/bjhrv4n6-444.

CARVALHO, Camila da Rocha Duarte de. Planejamento Estratégico das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: um projeto de intervenção no município de Mendes-RJ. 2022. 171 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/54920. Acesso em: 25 maio 2024.

COFEN - CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Normatiza atuação da Enfermagem nas Práticas Integrativas e Complementares. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem, 2024. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/cofen-normatiza-atuacao-da-enfermagem-nas-praticas-integrativas-e-complementares/. Acesso em: 29 abril 2024.

COFEN - CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 500/2015. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem, 2015. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05002015/. Acesso em: 20 março 2024.

COFEN - CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 739 de 05 de fevereiro de 2024. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem, 2024. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-739-de-05-de-fevereiro-de-2024/. Acesso em: 20 maio 2024.

CORRÊA, Hérica Pinheiro et al. Auriculoterapia para ansiedade, qualidade de vida e medo da COVID-19 em gestantes: ensaio clínico randomizado. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, DF, v. 78, n. 2, e20240062, 2025. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0062pt. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/z4TM7XzcLxnRfYRxcZdHLGC/. Acesso em: 9 jul. 2025.

DATASUS - DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS. CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://datasus.saude.gov.br/cnes-estabelecimentos/. Acesso em: 10 dez. 2024.

ESPÍRITO SANTO, Secretaria Estadual de Saúde do. Práticas integrativas e complementares em saúde. Governo do Estado do Espírito Santo, 2024. Disponível em: https://atencaoprimaria.es.gov.br/praticas-integrativas-e-complementares-em-saude. Acesso em: 27 abril 2024.

FREITAG, Vera Lucia et al. A terapia do Reiki na Estratégia de Saúde da Família: percepção dos enfermeiros. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 248–253, 2018. DOI: https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i1.248-253.

FREITAS, Jadson Rodrigo de et al. A importância do enfermeiro nas práticas integrativas e complementares no sistema único de saúde. Saúde Coletiva, São Paulo, v. 11, n. 63, p. 5376–5389, 2021. DOI: https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i63p5376-5389.

GOMES, Leny Martins Costa; MACHADO, Renata Evangelista Tavares; MACHADO, Daniel Rodrigues. Hemorragia exsanguinante: uma introdução importante na avaliação primária do trauma. Revista Científica UNIFAGOC, Ubá, v. 6, n. 2, 2021. Disponível em: https://revista.unifagoc.edu.br/saude/article/view/861/872. Acesso em: 28 jun. 2024.

GUSMÃO, Tarcila Lima Alcântara de et al. Atuação da enfermagem na implementação das PICS no cuidado ao paciente. Interfaces Científicas – Saúde e Ambiente, Juazeiro do Norte, v. 11, n. 2, p. 2047–2054, 2023. Disponível em: https://interfaces.unileao.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/1422/991. Acesso em: 12 maio 2024.

HABIMORAD, Paulo Henrique Leonetti et al. Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 395–405, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.11332018.

JESUS, Jeisiane Andrade de et al. Práticas integrativas e complementares no processo álgico crônico: uma revisão integrativa. Research, Society and Development, v. 12, n. 9, e13712943313, 2023. DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i9.43313.

LIMA, Emmanoela de Almeida Paulino et al. Influência das práticas integrativas na promoção à saúde. Temas em Saúde, [S. l.], 2019. Disponível em: https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2019/06/fesvip201914.pdf. Acesso em: 20 maio 2024.

LIMA, Karla Morais Seabra Vieira; SILVA, Kênia Lara; TESSER, Charles Dalcanale. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção de saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. Interface, Botucatu, v. 18, n. 49, p. 261–272, 2014. DOI: https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0225. Disponível em: https://www.scielo.br/j/icse/a/BhRbHbJBPG7kwdLMXc9gFGS/. Acesso em: 14 jun. 2024.

MATOS, Pollyane da Costa et al. Práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde. Cogitare Enfermagem, Curitiba, v. 23, n. 2, e54781, 2018. DOI: https://doi.org/10.5380/ce.v23i2.54781.

MENDES, Dayana Senger et al. Benefícios das práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem. J. Health NPEPS, [S. l.], v. 4, n. 1, p. 302–318, 2019. DOI: https://doi.org/10.30681/252610103452.

MILDEMBERG, Rafaela et al. Práticas integrativas e complementares na atuação dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, Rio de Janeiro, v. 27, e20220074, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0074pt.

MINAS GERAIS, Secretaria Estadual de Saúde de. Resolução SES/MG nº 9.076, de 18 de outubro de 2023. Define as regras de cofinanciamento da política continuada de Promoção da Saúde (POEPS), Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) e Políticas de Promoção da Equidade, conforme Deliberação CIB-SUS/MG nº 4.410, de 18 de outubro de 2023. Belo Horizonte: SES-MG, 2023. Disponível em: https://portal-antigo.saude.mg.gov.br/index.php?option=com_gmg&controller=document&id=25218-resolucao-ses-mg-n-9-076-de-18-de-outubro-de-2023. Acesso em: 16 jul. 2024.

MUNHOZ, Oclaris Lopes et al. Efetividade da auriculoterapia para ansiedade, estresse ou burnout em profissionais da saúde: metanálise em rede. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 30, e3709, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1518-8345.6219.3709.

NOGUEIRA, Ana Júlia da Silva; PACHÚ, Clésia Oliveira. Práticas integrativas e complementares na promoção da saúde: uma revisão narrativa. Research, Society and Development, [S. l.], v. 12, n. 8, e9612842853, 2023. DOI: https://doi.org/10.33448/rsd-v12i8.42853.

OLIVEIRA, Adriana da Cunha et al. Identificação da violência física contra pessoas idosas: contribuições do enfermeiro da Atenção Primária à Saúde. Revista ARACÊ, São José dos Pinhais, v. 7, n. 3, p. 13609–13626, 2025. DOI: https://doi.org/10.56238/arev7n3-202.

OLIVEIRA, Tatiane Alves et al. Ensino das práticas integrativas e complementares nos cursos de enfermagem do Estado de São Paulo. Revista Nursing, v. 23, n. 266, p. 4392–4401, 2020. Disponível em: https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/796. Acesso em: 19 maio 2024.

PEREIRA, Erika Cardoza; SOUZA, Geisa Colebrusco de; SCHVEITZER, Mariana Cabral. Práticas integrativas e complementares ofertadas pela enfermagem na Atenção Primária à Saúde. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 46, esp. 1 mar., p. 152–163, 2022. Disponível em: https://www.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/5964. Acesso em: 20 maio 2024.

PEREIRA, Erika Cardozo et al. Saúde do trabalhador, práticas integrativas e complementares na atenção básica e pandemia da COVID-19. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 56, e20210362, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0362.

QUEIROZ, Neila Alves; BARBOSA, Fernanda Elizabeth Sena; DUARTE, Wellington Bruno Araújo. Uso das práticas integrativas e complementares em saúde por profissionais dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica. Revista de Saúde Coletiva Physis, Rio de Janeiro, v. 33, e33037, 2023. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/S0103-7331202333037.

RIO GRANDE DO SUL, Secretaria Estadual de Saúde do. Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde. Guia de monitoramento em PICS no Rio Grande do Sul: Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde / RS. Porto Alegre: Secretaria da Saúde, 2023.

ROCHA, Thiago Augusto Hernandes et al. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde: evidências sobre a confiabilidade dos dados. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 229–240, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232018231.16672015.

ROTHER, Edna Terezinha. Systematic literature review X narrative review. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 5–6, fev. 2007. DOI: https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001.

SANTOS, Livia da Silva Firmino dos et al. As práticas integrativas e complementares em saúde na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 23, n. 1, e11393, 2023. DOI: https://doi.org/10.25248/REAS.e11393.2023.

SANTOS, Melissa Costa; TESSER, Charles Dalcanale. Um método para a implantação e promoção de acesso às práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 17, n. 11, p. 3011–3024, 2012. DOI: https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001100018.

SILVA, Eduardo Viana da et al. Auriculoterapia: evidências científicas sobre a sua eficácia em casos de ansiedade e depressão. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 15, n. 1, e9505, 2022. DOI: https://doi.org/10.25248/REAS.e9505.2022.

SILVA, Hércules Luz da et al. Efeitos da auriculoterapia na ansiedade de gestantes no pré-natal de baixo risco. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 33, p. 1–8, 2020. DOI: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0016.

SILVA, José et al. Os desafios para a implementação das práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde. Revista Casos e Consultoria, v. 12, n. 1, e26298, 2021. Disponível em: https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/26298. Acesso em: 21 maio 2024.

SILVA, Kelly Maciel da et al. Circle dance: integrative and complementary practice in the daily health promotion for older adults. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, DF, v. 75, supl. 4, e20210003, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0003pt.

SILVA, Pedro Henrique Brito da; OLIVEIRA, Ellen Synthia Fernandes de. Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde: percepções dos profissionais sobre a oferta dos serviços na região metropolitana de Goiânia. Revista de Saúde Coletiva - Physis, Rio de Janeiro, v. 33, e33027, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/S0103-7331202333027.

SIMÕES, Even Doris Silva et al. Revisão narrativa de literatura dos instrumentos de empatia utilizados no Brasil e na América Latina. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 202–210, 2023. DOI: https://doi.org/10.5935/1808-5687.20230024.

SOARES, Rafaela Dualibe; PINHO, Judith Rafaelle Oliveira; TONELLO, Aline Sampieri. Diagnóstico situacional das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde do Maranhão. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 44, n. 126, p. 749–761, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/0103-1104202012612.

SOUSA, Leandra Andréia de Sousa et al. Complementary therapies in education, community extension and research in nursing. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, DF, v. 74, n. 2, e20200449, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0449.

SOUZA, Ritiele Coelho de; QUINTÃO, Sandra Maria Jannotti; MACHADO, Daniel Rodrigues. Uso indevido dos serviços de urgência e emergência: um olhar sobre as barreiras na atenção primária à saúde. In: SILVA, Jéssica Cristina da (org.). Conhecimento em rede: explorando a multidisciplinaridade. São Paulo: Editora Impacto, 2024. Disponível em: https://periodicos.newsciencepubl.com/editoraimpacto/article/view/6395/8890. Acesso em: 16 jul. 2025.

TAKESHITA, Isabela Mie et al. A implementação das práticas integrativas e complementares no SUS: revisão integrativa. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n. 2, p. 7848–7861, 2021. DOI: https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-319.

TOMA, Tereza Setsuko et al. Práticas integrativas e complementares em saúde: evidências científicas e experiências de implementação. Temas em Saúde Coletiva, São Paulo, 2021. Disponível em: https://www.saude.sp.gov.br/resources/instituto-de-saude/homepage/temas-saude-coletiva/pdfs/temas29okweb.pdf.

VIANA, Ingrid Soares et al. A importância da Educação Popular em Saúde no fortalecimento das práticas integrativas e complementares em saúde. Revista Pró-UniverSUS, 2023; v. 14, n. 2, suplemento, p. 87–92. DOI: https://doi.org/10.21727/rpu.v14iEspecial.3852.