

## PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES E A INTERFACE COM A PROMOÇÃO DA SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA<sup>1</sup>

Indiara Sartori Dalmolin\*

Ivonete Teresinha Schüller Buss Heidemann\*\*

### RESUMO

As práticas integrativas e complementares (PIC) possuem uma interface com a promoção da saúde, especialmente por estimular uma visão holística e empoderadora sobre o ser humano. Este estudo teve como objetivo identificar as produções sobre as PIC na Atenção Primária e sua interface com a promoção da saúde. Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde, Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica, Biblioteca *Cochrane* e *Scientific Electronic Library Online*, com a utilização da combinação dos descritores: *Complementary Therapies and Health Promotion and Primary Health Care*, nos idiomas português, espanhol e inglês, de 2005 a 2014. A análise dos dados seguiu a modalidade temática. Da busca emergiram 25 artigos, sendo incluídos quatro para análise e discussão. Desses, chegou-se a três categorias: Saber popular *versus* saber científico: implicações na saúde; As PIC e a invisibilidade no campo da promoção da saúde; Formação em saúde: necessidade de pensar os modelos e prioridades de ensino. Concluiu-se que as PIC possuem pouca visibilidade pelos profissionais, no que tange à promoção da saúde, e constituem um modelo incipiente na formação em saúde.

**Palavras-chave:** Terapias complementares. Promoção da saúde. Atenção primária à saúde.

### INTRODUÇÃO

O campo das práticas integrativas e complementares (PIC) contempla sistemas complexos e recursos terapêuticos, os quais são também denominados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), de medicina tradicional e complementar/alternativa (MT/MCA). Estas práticas envolvem abordagens de estímulo aos mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde, expandindo a visão sobre a promoção da saúde, potencializando o cuidado e o autocuidado. São técnicas milenares de saberes e que nas últimas décadas se expandiram na sociedade ocidental, haja vista o reconhecimento e crescente interesse pela sua utilização, tanto pela população, comunidade científica e organizações governamentais, como pelos resultados satisfatórios de pesquisas científicas<sup>(1)</sup>.

A partir da OMS, criou-se o Programa de Medicina Tradicional, objetivando a utilização dos recursos da medicina tradicional pelos sistemas nacionais de saúde, incentivando os Estados a formular políticas públicas em defesa do conhecimento tradicional e complementar na Atenção Primária à Saúde (APS)<sup>(2)</sup>.

No Brasil, a legitimação e a institucionalização dessas abordagens de atenção à saúde iniciaram na

década de 80, ao fortalecer a APS com ações de promoção da saúde ainda não praticadas no setor, enriquecendo o conjunto de recursos presentes e estendendo as estratégias de atuação para outras terapias. Nesta direção, políticas e programas estão sendo estruturados para a consolidação da atenção básica, entre eles estão a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>(3)</sup>.

Assim, na APS podem ser fortalecidas as ações de promoção da saúde, em especial, por meio das PIC. Essas práticas são estratégias importantes, essencialmente por buscar uma nova compreensão do processo saúde/doença, de forma holística e empoderadora<sup>(4)</sup>.

Destacam-se algumas razões para a procura das PIC: a sua base teórica filosófica se contrapõem à atenção em saúde com enfoque biológico, cujo os fundamentos são o conhecimento cartesiano; a busca por visão holística que promova responsabilização, empoderamento, participação das pessoas nas decisões e ações com envolvimento da família e respeito às práticas populares; e a contestação às concepções do ser humano constituído das partes fragmentadas. A finalidade das PIC é promover o bem-estar das pessoas

<sup>1</sup>Revisão integrativa de literatura, vinculada ao projeto de dissertação em andamento, no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC), 2016/2018.

\*Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Docente substituta do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina (IFSC), Florianópolis, SC, Brasil. E-mail: indiarasartoridalmolin@gmail.com

\*\*Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Docente do curso de graduação e pós-graduação em enfermagem da UFSC, Florianópolis, SC, Brasil. E-mail: ivoneteheideman@gmail.com

que as utilizam<sup>(3-4)</sup>.

Inserida na perspectiva de um novo modelo de atenção, a promoção da saúde possui dimensão global, considerando os aspectos biológicos, psíquicos, sociais, culturais e ambientais. As ações são voltadas não apenas para determinada patologia, mas para proporcionar qualidade de vida, visando à superação das práticas curativas<sup>(5)</sup>. Por conseguinte, as práticas da promoção da saúde são as que estimulam a autonomia e revigoram os processos políticos e sociais, provocando a transformação dos determinantes estruturais que reafirmam os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>(6)</sup>.

No Brasil, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, aprovada em 2006 e ampliada em 2017, estimula o conhecimento, a formação e a disseminação destes recursos nos serviços de saúde, especialmente na APS.

Tendo em vista o embasamento supracitado, essa pesquisa apresentou o objetivo de identificar as produções sobre as PIC na Atenção Primária e sua interface com a promoção da saúde, para isso, alicerça-se na seguinte questão norteadora: Qual a interface entre as PIC e a promoção da saúde na APS de acordo com a literatura científica?

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura<sup>(7)</sup> de abordagem qualitativa. As etapas foram conduzidas a partir de um protocolo de revisão integrativa elaborado pelas autoras e baseado nas principais referências da área, que foi submetido à análise de dois juízes. O referido protocolo estabeleceu as seguintes fases: identificação do tema, escolha da pergunta de pesquisa e do objetivo; definição dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; definição das bases de dados e descritores; seleção da amostra e armazenamento; análise e discussão dos resultados.

A busca bibliográfica foi realizada no mês de junho de 2015, através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que engloba as seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde (IBECS), Sistema *Online* de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Biblioteca *Cochrane* e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). A coleta dos dados foi realizada através da busca livre no item “Pesquisa na BVS”

usando o cruzamento: Complementary Therapies and Health Promotion and Primary Health Care.

Definiram-se como critérios de inclusão: artigos originais, relatos de experiência, reflexão, ensaios teóricos, revisões bibliográficas; trabalhos cujos objetivos se referem explicitamente ao objeto de estudo; e, publicações nos idiomas português, espanhol e inglês, no período de 2005 a 2014. Excluíram-se: as publicações de meios de comunicação que não abrangem periódicos científicos; estudos duplicados; os que não contemplam o escopo do tema proposto; e, aqueles não adequados à análise científica.

Destaca-se que os estudos passaram pela revisão por pares para atestar a confiabilidade dos resultados, a fim de garantir o rigor científico exigido em pesquisas dessa natureza. Após serem incluídos na revisão, foram identificados pela inicial A, referente à palavra artigo, seguida da numeração arábica correspondente (A1, A2, A3 e A4).

A análise dos dados seguiu a modalidade de análise temática, em suas etapas, desde a pré-análise até a interpretação dos materiais<sup>8</sup>, possibilitando o agrupamento das unidades de significação dos artigos examinados em três categorias temáticas.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Utilizando-se a combinação de descritores, emergiram 25 artigos. Desses, excluíram-se: 14, por não contemplarem os critérios de inclusão; seis, por não possuírem a versão completa disponibilizada gratuitamente; e um por estar repetido. Dessa forma, somente quatro artigos foram incluídos para a análise e discussão da presente revisão integrativa.

Dos estudos analisados e apresentados no Quadro 1, a maioria (75%) foi publicada em periódicos de nível nacional e idioma português; e um artigo (25%) foi publicado em periódico internacional e em idioma inglês. Todas as publicações foram realizadas no ano de 2012, fato que pode ter ocorrido pela influência dos inúmeros incentivos nacionais e internacionais em prol do reconhecimento e utilização das PIC na APS nas últimas décadas<sup>(1,2,3)</sup>. Quanto à área de atuação e instituição do autor principal, percebeu-se que 50% dos artigos provieram da área da enfermagem, sendo desenvolvidos em formação acadêmica de mestrado.

Dos estudos analisados, três (75%) foram artigos originais (A1, A3 e A4) e um (25%) foi relato de experiência (A2). Todos eles apresentaram as PIC nos seus objetivos, por diferentes perspectivas: compreensão dos usuários e dos profissionais de saúde

(A1, A2, A3 e A4), experiência de utilização e metodologia para implantação e promoção dessas práticas na APS (A2 e A3).

Em relação ao método, todos os trabalhos foram de natureza qualitativa e a principal técnica de coleta de dados foi a entrevista semiestruturada gravada e transcrita. No universo da pesquisa científica, os diferentes tipos de estudos são importantes para que se possa investigar em profundidade determinadas temáticas, seja por um ângulo qualitativo ou

quantitativo. Neste caso, analisaram-se evidências qualitativas, que possibilitaram um entendimento de aspectos subjetivos das expressões verbais e compreensões dos diferentes sujeitos e autores de cada artigo. Percebeu-se o interesse em pesquisar e compreender o processo de implantação, aceitação e utilização das PIC na APS na voz dos diferentes atores envolvidos no cotidiano: usuários, Agentes Comunitários de Saúde, profissionais de nível técnico e superior.

Iden	Título do artigo	Periódico/ Modalidade do artigo	Ano	Área atuação/Instituição do autor principal	Objetivo	Método
A1	Herbal Medicine in Primary Healthcare in Germany: The Patient's Perspective	Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine/ Artigo Original	2012	Department of General Practice and Health Services Research, University Hospital Heidelberg, Heidelberg, Germany	Explorar as perspectivas e experiências de pacientes em uso de fitoterapia, suas fontes de informações e os custos no contexto de cuidados primários.	Pesquisa qualitativa, cujos participantes foram 18 pacientes; e a técnica de coleta de dados foi a entrevista semiestruturada gravada e transcrita.
A2	Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde	Ciência & Saúde Coletiva/ Relato de Experiência	2012	Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)	Apresentar e fundamentar um método para a implantação e promoção de acesso às PIC na APS, contribuindo na qualificação e ampliação do cuidado e da resolubilidade na APS e disponibilizando um instrumento de orientação para a gestão local.	Relato de experiência qualitativo.
A3	O conhecimento dos profissionais de saúde acerca do uso de terapias complementares no contexto da atenção básica	Revista de Pesquisa: cuidado é fundamental <i>Online</i> / Artigo Original	2012	Enfermeira formada pela Universidade Federal de Pelotas/UFPel	Descrever o conhecimento dos profissionais de saúde acerca do uso de terapias complementares no contexto da atenção básica.	Pesquisa qualitativa com quatro profissionais de saúde atuantes em uma Unidade Básica de Saúde de um município do Sul do Brasil, através de entrevista semiestruturada gravada e transcrita.
A4	O uso de práticas complementares por uma equipe de saúde da família e sua população	Revista APS – Atenção Primária à Saúde/ Artigo Original	2012	Enfermeira Mestranda em Gestão da Clínica pela Universidade Federal de São Carlos, com Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade, UFSCAR 2009-2011	Investigar o uso de práticas complementares por uma comunidade pertencente à área de abrangência de uma Unidade de Saúde da família, observando a importância atribuída, assim como a visão dos profissionais da equipe quanto ao uso e significado dessas práticas.	Pesquisa qualitativa, na qual participaram 11 profissionais de saúde de uma ESF e cinco sujeitos pertencentes ao território. A coleta de dados foi realizada através de questionário semiestruturado com os profissionais de saúde e entrevista semiestruturada, gravada e transcrita com os sujeitos da comunidade.

**Quadro 1.** Caracterização dos artigos selecionados com identificação, título, periódico, modalidade do artigo, ano, área atuação/instituição do autor principal, objetivo e método.

**Fonte:** Elaborado pelas autoras. Florianópolis, 2016.

Por conseguinte, adentrando na análise temática, chegou-se a três categorias: Saber popular versus saber científico: implicações na saúde; As PIC e a invisibilidade no campo da promoção da saúde; Formação em saúde: necessidade de pensar os modelos e prioridades de ensino. A seguir, a apresentação e discussão dessas categorias.

### **Saber popular versus saber científico: implicações na saúde**

Os artigos analisados demonstraram que para a população a principal forma de cuidado à saúde é o uso de plantas medicinais, especialmente na forma de chás, sendo um conhecimento transmitido culturalmente pela família. Os profissionais de saúde, por sua vez, perceberam ao utilizar a fitoterapia, uma alternativa eficaz em prol da saúde, contudo, expressaram insegurança em relação ao saber científico nessa área. Ademais, os artigos mostraram que os usuários dos serviços de saúde notam o pouco conhecimento e a baixa indicação de plantas medicinais por parte dos profissionais (A1, A3 e A4).

No enfrentamento do processo saúde/doença, as pessoas veem o saber popular oriundo das tradições familiares de forma complementar ao saber científico proveniente do setor saúde, e vice-versa. Suas escolhas provêm de visões acerca do ser humano e dos significados das experiências de vida, de cura, de saúde, de doença. A fitoterapia é uma das formas mais remotas de cuidado da vida. Atualmente, é uma importante estratégia terapêutica, com acesso disponível a todos os grupos populacionais, para prevenção e tratamento de doenças de forma holística, à medida que estimula as defesas naturais do corpo e conecta o homem com a mãe terra<sup>(9,10,11)</sup>.

A OMS afirma um crescimento na utilização das PIC nos últimos 10 anos, expondo que mais de 100 milhões de europeus e um número ainda maior de pessoas na África, Ásia, Austrália e Estados Unidos utilizam estes recursos. Relacionam este crescimento com o avanço da demanda provocada pelas doenças crônicas; o aumento dos custos e a insatisfação com serviços de saúde, substituindo-os por práticas alternativas; o ressurgimento do cuidado holístico; e, os tratamentos paliativos<sup>(12)</sup>.

No Brasil, em relação ao SUS, destacam-se a medicina tradicional chinesa/acupuntura, homeopatia, fitoterapia e a medicina antroposófica, além das práticas complementares, sendo a fitoterapia conhecida e usada por 50% da população para o cuidado em

saúde<sup>(2)</sup>. Corroborando com este dado, outro estudo mostrou que 94% dos idosos fazem uso de plantas medicinais, sendo que 71,4% utilizam frequentemente, na forma de chá, e 94,2% tiveram influência de familiares (pais e avós) no que se refere a esta PIC<sup>(13)</sup>.

A crescente procura por terapias complementares e sua aceitação por profissionais de saúde é fato relativamente recente. Grande parte dos profissionais tem pouco conhecimento sobre as PIC, notadamente sobre a medicina antroposófica, aiurveda e a tradicional chinesa e moderado saber prevalece para a homeopatia e para a acupuntura, em contraste ao maior desconhecimento da fitoterapia e das plantas medicinais<sup>(14)</sup>.

Ademais, usuários referem que os médicos e farmacêuticos possuem conhecimento insuficiente em relação à fitoterapia e sentem desconfiância de profissionais convencionais, por considerar que esses resistem às terapias complementares, especialmente ao uso de chás<sup>(9)</sup>.

Investigação realizada com médicos da Estratégia de Saúde da Família (ESF) revelou que os profissionais não são estimulados para o uso de PIC durante a formação e na atuação profissional, defrontando-se com essa prática através da demanda dos usuários. Além disso, suas informações são predominantemente de fontes informais e contato com outras pessoas, onde buscam referências para suprir as demandas de trabalho na APS<sup>(14)</sup>.

Acrescido a isso, pesquisa desenvolvida com enfermeiros da ESF constatou que o conhecimento desses é limitado e informal; pois, não somente se depararam com obstáculos para a consolidação de práticas fitoterápicas, como encontraram dificuldades pela desvalorização por parte da gestão e dos demais integrantes da equipe de trabalho<sup>(15)</sup>.

A partir das discussões dessa categoria se conclui que, apesar dos avanços institucionais relacionados às PIC na APS nos últimos anos, ainda há muitos desafios para a consolidação integral dessa nova cultura de saúde entre a população e os profissionais de saúde. Para tal, deve-se priorizar a valorização do saber/cultura popular, discutir/construir estratégias de implantação das PIC na Atenção Primária e instrumentalizar os profissionais com conhecimento técnico científico para o uso das PIC, especialmente da fitoterapia, com a finalidade de promover a saúde de indivíduos, famílias e comunidades.

### **As PIC e a invisibilidade no campo da promoção da saúde**

Nos artigos analisados (A1, A2, A3 e A4) identificou-se um olhar curativista relacionado às PIC, direcionado ao tratamento, reabilitação e prevenção de doenças, sem relação direta com a promoção da saúde. Essa, por sua vez, foi abordada de forma superficial, sem uma compreensão ampla do que significa promovê-la de fato. Particularmente, A2 expressou que para a introdução das PIC na APS como estratégia promotora da saúde devem ser consideradas as diferentes influências, tais como, gestão, política institucional, profissionais envolvidos, cultura local, entre outras.

O uso de terapias complementares no cuidado à saúde é mais uma ferramenta para a promoção da integralidade do cuidado. O Ministério da Saúde recomenda o uso dessas práticas no âmbito do SUS, principalmente na atenção primária, como estratégia para colocar em prática a promoção, manutenção e recuperação da saúde, devido ao olhar ampliado do processo saúde/doença e a promoção global do cuidado humano, notadamente do autocuidado e autonomia, estimulando uma relação humanizada e integral entre os sujeitos envolvidos<sup>(16)</sup>.

As PIC se constituem ferramentas importantes para a promoção da saúde, por possibilitar um novo olhar sobre o processo saúde-doença-cuidado, de base essencialmente holística e empoderadora, buscando compreender a saúde a partir dos modos de ser e viver. Esse mesmo estudo identificou a ambiguidade conceitual que a promoção da saúde assume na voz dos profissionais, ao ser questionada a relação das PIC com a promoção da saúde, eles centraram na prevenção de doenças, ressaltando expressões como: “evitem, preventivas, levar informação para os grupos e informar”<sup>(4,5)</sup>. Nesse contexto, há necessidade de investimento em práticas de saúde que visualizem o indivíduo por inteiro, com suas potencialidades, fragilidades e conhecimentos, que nem sempre condizem unicamente com o olhar biológico, mas que, podem andar lado a lado, de maneira equilibrada e coerente<sup>(4)</sup>.

Essa discussão revelou a necessidade de movimentar os serviços de saúde, provocando reflexões sobre os processos de cuidado, alterando conceitos e rotinas impregnadas de comodismo, a fim de buscar uma nova cultura de saúde, na qual, os saberes e práticas dos usuários sejam considerados e valorizados pelos profissionais. É imprescindível também, que estes possam ampliar suas concepções e formas de cuidar, incluindo a promoção da saúde como um eixo transversal do seu fazer, para que as

PIC sejam compreendidas na sua real dimensão, como práticas de empoderamento, autonomia, cuidado físico, mental e espiritual; como práticas de promoção da saúde individual, coletiva e social.

### **Formação em saúde: necessidade de pensar os modelos e prioridades de ensino**

Os artigos avaliados foram unânimes em acentuar a necessidade de investir na formação dos profissionais de saúde desde a graduação, introduzindo o conhecimento relacionado às PIC, de forma que a inclusão dessas, nos currículos, contribua na prática profissional e faça sentido na realidade dos serviços (A1, A2, A3 e A4). Além disso, os profissionais reconheceram as contribuições das terapias complementares para promoção, prevenção e tratamento em saúde, todavia, sentem-se inseguros, com pouco conhecimento em relação à indicação destas práticas, destacando ser fundamental incluir disciplinas nos currículos acadêmicos sobre as PIC, no sentido de disseminar saberes e capacitar os futuros profissionais (A1, A3 e A4).

As estruturas curriculares de certa forma impõem limites ao processo formativo, sendo necessário possibilitar outras vivências aos estudantes em parceria com organizações comunitárias e movimentos sociais da área da saúde. Porquanto, é por meio dos princípios do diálogo, do respeito à pluralidade e da valorização de sujeitos coletivos que as pessoas crescem na formação profissional<sup>(1)</sup>. É fundamental que se utilizem metodologias que favoreçam a aproximação entre os indivíduos, proporcionando socializações horizontais, troca de saberes e a liberdade de expressão<sup>(17)</sup>.

Por diferentes motivos as PIC ganham o lugar da invisibilidade nos currículos de formação dos cursos da área da saúde, a citar: cultura extremamente científica e biomédica, o corporativismo profissional, entre outros. São escassos os estudos que avaliam o conhecimento dos profissionais de saúde sobre práticas populares, ou mesmo a introdução dessas práticas nos currículos das graduações da área de saúde. Contudo, os dados que se tem acesso revelam um cenário cinzento, isto é, o conhecimento dessas terapias se dá pelo senso comum, há pouca ou nenhuma reflexão em sala de aula<sup>(1)</sup>.

Em pesquisa cujo objetivo foi analisar a percepção de profissionais da ESF do município de Florianópolis sobre as PIC, todos os sujeitos concordaram que estas deveriam ser contempladas nos cursos da área da saúde<sup>(4)</sup>. A enfermagem e a medicina possuem uma proposta de formação acadêmica diferenciada, apesar

disto, o que se observa é um ensino ainda muito fragmentado e limitado aos aspectos biológicos. Atualmente, percebe-se um movimento que busca modificar essa formação a partir de reestruturação dos currículos, o que poderá estimular maior conhecimento e interesse a respeito das PIC, mas, para que ocorra a sua efetivação no SUS, requer a integração da medicina convencional e das práticas complementares nas unidades básicas de saúde, num convívio sincrético e respeitoso<sup>(18)</sup>.

Neste patamar, compreende-se que a mudança deste cenário está atrelada à formação acadêmica e na busca por outras formas de cuidado, mais natural, contribuindo para a melhoria da saúde da população. Percebe-se assim, um desafio aos profissionais de saúde e à sua formação, que precisa agregar outras formas de enxergar a vida, respeitando as demandas do usuário que chega aos serviços<sup>(19)</sup>.

Estudo que analisou o conhecimento dos enfermeiros sobre a fitoterapia, bem como a existência de formação sobre este tema concluiu que, da totalidade dos sujeitos, somente quatro já haviam participado de algum tipo de qualificação. Dentre esses, um recebeu informações durante a graduação, os demais (dez) expressaram conhecer o campo da fitoterapia a partir das publicações do Ministério da Saúde, com a criação do programa Farmácia Viva, no final da década de 1990<sup>(20)</sup>.

Nesse contexto, citam-se algumas experiências que vêm contribuindo para a mudança desse cenário no Brasil. O curso de enfermagem, da Universidade Federal de Sergipe (UFS), inseriu em seu novo currículo a disciplina de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde. No âmbito da faculdade de enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, em 1994 ocorreu uma reforma curricular que deu origem ao currículo integrado, o qual adotou a teoria crítica da educação como referencial e englobou métodos pedagógicos problematizadores<sup>(1)</sup>.

Em âmbito mundial, há evidências de tentativas para ultrapassar os problemas com os programas de ensino. Na Austrália, em Queensland, por meio de um projeto de pesquisa foram criadas fichas informativas sobre ervas medicinais, que foram testadas, e contribuíram para o conhecimento e melhor comunicação entre profissionais e pacientes. No Canadá foram introduzidas as competências essenciais em fitoterapia para os estudantes de farmácia. Na Alemanha, os profissionais de saúde que atuam na atenção primária receberam formação sobre os fundamentos da fitoterapia. E os autores identificam

também que a aprendizagem sobre a mesma deve ser integrada aos currículos de formação e residências, garantindo assim, um conhecimento básico sobre esta prática<sup>(9)</sup>.

Com vista disso, é expressivo o papel da academia na formação dos estudantes da área da saúde, dando visibilidade para outras formas de cuidado e o uso das PIC como estratégia de promoção da saúde. O processo formativo baliza as competências do futuro profissional, sendo assim, os cursos de graduação precisam agregar novas filosofias de ensino e aprendizagem, novos conceitos sobre as PIC e a sua relação com a promoção da saúde, por meio de disciplinas, seminários, discussões, projetos de ensino, pesquisa e extensão.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As PIC fazem parte da vida cotidiana das pessoas, constituindo uma tradição herdada de familiares e amigos, e as pessoas, de modo geral, recorrem às PIC, principalmente às plantas medicinais, independente de indicação de um profissional de saúde.

Os quatro estudos trouxeram questões importantes em relação ao saber popular e ao saber científico relacionados às PIC e sobre os reflexos no cuidado aos usuários dos sistemas de saúde no Brasil e na Alemanha. Além disso, sinalizam um olhar curativista relacionado às PIC, como sendo um recurso terapêutico primeiramente utilizado para o tratamento e a reabilitação, podendo também ser uma ferramenta de prevenção, porém, pouco direcionada ao campo da promoção da saúde. Os artigos evidenciaram, também, a necessidade de investir nos processos formativos dos profissionais de saúde desde a graduação, de forma a introduzir o conhecimento relacionado às PIC, visando ao cuidado integral ao ser humano, à promoção da saúde e à humanização da relação profissional e usuário.

Acredita-se que este estudo contribuiu no âmbito da prática profissional, da formação acadêmica e na área científica, pois através do mesmo pôde se identificar uma lacuna de conhecimento em uma área emergente na atualidade, balizando a necessidade de repensar os modelos de ensino em saúde, de extensão e pesquisa, bem como os processos de trabalho multiprofissionais na APS.

Percebeu-se uma limitação de estudos sobre a temática no intervalo de tempo pesquisado, o que constituiu uma fragilidade para esta revisão. Recomenda-se, assim, que se ampliem as pesquisas

sobre PIC, e se invista em metodologias para a sensibilização dos atores envolvidos no contexto da Atenção Primária, visando ampliar a interface com a

promoção da saúde, favorecendo a compreensão e consolidação das PIC no cenário do fazer em saúde.

## INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES AND THE INTERFACE WITH THE HEALTH PROMOTION: INTEGRATIVE REVIEW

### ABSTRACT

Integrative and complementary practices (PIC) have an interface with health promotion, especially by encouraging a holistic vision and public pledges about the human being. This study aimed to identify the productions on the PIC on its interface with primary health care and health promotion. It is an integrative review held in databases: Latin American literature and Caribbean Center on health sciences, Spanish bibliographic index in health sciences, Online Search System and analysis of medical literature, Cochrane Library and Scientific Electronic Library Online, using the combination of descriptors: Complementary Therapies and Health Promotion and Primary Health Care, in the languages Portuguese, Spanish and English, from 2005 to 2014. The analysis of the data followed the thematic mode. Emerged 25 articles-search, and were included four for analysis and discussion. Of these, three categories: Know popular versus scientific: health implications known; The PIC and invisibility in the field of health promotion; Health education: necessity of thinking models and educational priorities. This study concluded that the PIC have poor visibility by the professionals, with regard to the promotion of health, and constitute a fledgling model in health education.

**Keywords:** Complementary therapies. Health promotion. Primary health care.

## PRÁCTICAS INTEGRADORAS Y COMPLEMENTARIAS Y LA INTERFAZ CON LA PROMOCIÓN DE LA SALUD: REVISIÓN INTEGRADORA

### RESUMEN

Las prácticas integradoras y complementarias (PIC) poseen una interfaz con la promoción de la salud, especialmente por fomentar una visión holística y fortalecedora sobre el ser humano. Este estudio tuvo como objetivo identificar las producciones sobre las PIC en la Atención Primaria y su interfaz con la promoción de la salud. Se trata de una revisión integradora realizada en las bases de datos: Literatura Latino-Americana y del Caribe em Ciências da Saúde, Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud, Sistema Online de Búsqueda y Análisis de Literatura Médica, Biblioteca Cochrane y Scientific Electronic Library Online, con la utilización de la combinación de los descriptores: Complementary Therapies and Health Promotion and Primary Health Care, en los idiomas portugués, español e inglés, de 2005 a 2014. El análisis de los datos siguió la modalidad temática. A partir de la busca surgieron 25 artículos, siendo incluidos cuatro para análisis y discusión. De ellos, llegamos a tres categorías: Saber popular versus saber científico: implicaciones en la salud; Las PIC y la invisibilidad en el campo de la promoción de la salud; Formación en salud: necesidad de pensar los modelos y prioridades de enseñanza. Se concluyó que las PIC poseen poca visibilidad por los profesionales, con respecto a la promoción de la salud, y constituyen un modelo incipiente en la formación en salud.

**Palabras clave:** Terapias complementarias. Promoción de la salud. Atención primaria de salud.

### REFERÊNCIAS

1. Salles LF, Homo RFB, Silva MJP. Situação do ensino das práticas integrativas e complementares nos cursos de graduação em enfermagem, fisioterapia e medicina. *Cogitare Enferm* [online]. 2014 out.-dez. [citado 2017 set 19]; 19(4): 741-6. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/35140/23941>.

2. Telesi Júnior E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estud Av/ Inst. Av., Univ São Paulo*. 2016. [citado 2017 set 19]; 30(86): 99-112. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ea/v30n86/0103-4014-ea-30-86-00099.pdf>.

3. Cruz PLB, Sampaio SF. O uso de práticas complementares por uma equipe de saúde da família e sua população. *Rev APS* [online]. 2012 [citado 2017 set 19]; 15(4):486-95. Disponível em: <https://aps.ufjf.emmuvens.com.br/aps/article/download/1483/681>

4. Lima KMSV, Silva KL, Tesser CD. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. *Interface (Botucatu)* [online]. 2014 jun [citado 2017 set 19]; 18(49):261-72. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832014000200261&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000200261&lng=en).

5. Aguiar ASCD, Mariano MR, Almeida LS, Cardoso MVLML, Pagliuca LMF, Rebouças CBDA. Percepção do enfermeiro sobre promoção da saúde na Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Esc Enferm USP*. 2012 [citado 2017 set 19]; 46(2):428-35. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342012000200022](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000200022).

6. Heidemann ITSB, Wosny ADM, Boehs AE. Promoção da Saúde na Atenção Básica: estudo baseado no método de Paulo Freire. *Ciência & Saúde Coletiva* [on-line]. 2014 [citado 2017 set 19]; 19(8):3553-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232014000803553&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000803553&lng=en&nrm=iso).

7. Whittemore R, Knaf K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nur* [online]. 2005 [citado 2017 Sept 19]; 52(5):543-53. Disponível em: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.465.9393&rep=rep1&type=pdf>.

8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13ª ed. São Paulo: Hucitec; 2013.

9. Joos S, Glassen K, Musselmann B. Herbal Medicine in Primary Health care in Germany: The Patient's Perspective. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine* [online]. 2012 [citado 2016

Aug 27]. Disponível em:

<http://www.hindawi.com/journals/ecam/2012/294638/>.

10. Santos MC, Tesser CD. Um método para a Implantação e Promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2012 [citado 2016 ago 27]; 17(11):3011-23. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n11/v17n11a17.pdf>.

11. Neves RG, Pinho LBD, Gonzáles RIC, Harter J, Schneider JF, Lacchini AJB. O conhecimento dos profissionais de saúde acerca do uso de terapias complementares no contexto da atenção básica. *R. pesq.: cuid. fundam.* [online]. 2012 [citado 2016 ago 27]; 4(3):2502-9. Disponível em:

[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1767/pdf\\_584](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1767/pdf_584).

12. Fischborn AF, Machado J, Fagundes NC, Pereira NM. A Política das Práticas Integrativas e Complementares do SUS: o relato de experiência sobre a implementação em uma unidade de ensino e serviço de saúde. *Cinergis, Santa Cruz do Sul* [online]. 2016 out.-dez [citado 2017 set 19]; 17(4 Supl.1):358-63. Disponível em:

<https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/8149/5358>.

13. Balbinot SI, Velasquez PGI, Dúzman E. Reconhecimento e uso de plantas medicinais pelos idosos do Município de Marmeleiro – Paraná. *Rev. bras. plantas med.* [online]. 2013 [citado 2016 ago 27]; 15(4): 632-8. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rbpm/v15n4s1/02.pdf>.

14. Ischkanian PC, Pelicioni MCF. Desafios das práticas integrativas e complementares no SUS visando a promoção da saúde. *Journal of Human Growth and Development* [online]. 2012 [citado 2017 set 19]; 22(2): 233-8. Disponível em:

[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12822012000200016&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822012000200016&lng=pt&tlng=pt).

15. Sampaio LA, Oliveira DRD, Kerntopf MR, Júnior FEDB, Menezes IRAD. Percepção dos enfermeiros da estratégia saúde da

família sobre o uso da fitoterapia. *Rev Min Enferm.* [online]. 2013 [citado 2016 ago 27]; 17(1): 76-84. Disponível em:

<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/580>.

16. Araújo ECA. Integralidade no cuidado pela enfermagem com a utilização da fitoterapia. *Revenferm UFPE online.* [online]. 2015 [citado 2016 ago 27]; 9(9). Disponível em:

[http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/9145/pdf\\_8988](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/9145/pdf_8988).

17. Michelin SR, Marchi JG, Hyeda IS, Heidemann ITSB, Nitschke RG. Percepção das mulheres sobre promoção da saúde durante a consulta de enfermagem. *Cienc Cuid Saude* [online]. 2015 [citado 2017 set 19]; 14(1): 901-9. Disponível em:

[http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/20300/pdf\\_308](http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/20300/pdf_308).

18. Schweitzer MC, Zoboli ELCP. Papel das práticas complementares na compreensão dos profissionais da Atenção Básica: uma revisão sistemática. *Rev Esc Enferm USP.* 2014 [citado 2017 set 19]; 48(Esp):189-96. Disponível em:

[http://www.scielo.br/pdf/reusp/v48nspe/pt\\_0080-6234-reusp-48-esp-188.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reusp/v48nspe/pt_0080-6234-reusp-48-esp-188.pdf).

19. Freitag VL, Dalmolin IS, Badke MR, Andrade AD. Benefícios do Reiki em população idosa com dor crônica. *Texto Contexto Enferm* [online]. 2014 [citado 2016 ago 27]; 23(4):1032-40. Disponível em:

[http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n4/pt\\_0104-0707-tce-23-04-01032.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n4/pt_0104-0707-tce-23-04-01032.pdf).

20. Neves RG, Pinho LBD, Gonzáles RIC, Harter J, Schneider JF, Lacchini AJB. O conhecimento dos profissionais de saúde acerca do uso de terapias complementares no contexto da atenção básica. *R. pesq.: cuid. fundam.* [online]. 2012 [citado 2016 ago 27]; 4(3):2502-9. Disponível em:

[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1767/pdf\\_584](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1767/pdf_584).

---

**Endereço para correspondência:** Indiará Sartori Dalmolin. Rua Sabino Anísio da Silveira, nº 291, Campeche, CEP 88065033, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: [indiarasartoridalmolin@gmail.com](mailto:indiarasartoridalmolin@gmail.com)

**Data de recebimento:** 28/08/2016

**Data de aprovação:** 25/09/2017