

S

Revista Brasileira de

Saúde

ISSN 3085-8089

vol. 2, n. 5, 2026

... ARTIGO 6

Data de Aceite: 12/03/2025

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE¹

Ana Rita Esteves Lima

Enfermeira. Especialista em Gestão Hospitalar (MBA), Emergências Respiratórias, Saúde Pública com Ênfase na Saúde da Família e Tecnóloga em Práticas Integrativas e complementares de Saúde (PICS).

1. Práticas Integrativas e Complementares de Saúde.



Todo o conteúdo desta revista está licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

Resumo: O presente estudo tem como objetivo refletir acerca da importância das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PICs), evidenciando o seu papel transformador no contexto do cuidado em saúde. Para tal, foi realizada uma investigação teórico-empírica, fundamentada numa revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, que permitiu identificar a relevância desse avanço no estímulo a novos modos de aprender e praticar o cuidado, promovendo uma atuação mais abrangente e humanizada. Os resultados obtidos salientam medidas que beneficiam tanto a prática do profissional alopático quanto do terapeuta holístico, destacando a centralidade do relacionamento, do envolvimento e da segurança nas decisões clínicas, bem como a necessidade de partilha de informação adequada e acessível entre equipes de saúde e clientes.

Palavras-chave: Medicina integrativa, Complementar e Alternativa.

INTRODUÇÃO

Durante as últimas décadas, tem-se verificado no Brasil um crescente interesse na realização de métodos alternativos naturais e técnicas milenares visando o controle das doenças e a melhora significativa do equilíbrio no corpo Humano. Nesse sentido uma série de preconceitos fortemente fixados em nossa cultura tem sido questionado a partir da criação e do aperfeiçoamento de diferentes processos terapêuticos, vários deles baseados na sabedoria empírica dos povos antigos do Oriente (SOUSA, 2017).

Corroborando este aspecto, ressalta Ruela (2019), que os motivos que levam os usuários a procurar tais tratamentos podem estar associados a fatores socioeconômicos

importantes. Em países pobres a cultura local, o fácil acesso às práticas alternativas, o alto custo da medicina convencional e a pouca oferta de recursos da biomedicina, facilitam a procura pela medicina complementar. Entretanto, em países ricos, a insatisfação com o modelo biomédico e os próprios benefícios das PICs são os fatores que incentivam essa demanda de procura alternativa.

Desse modo, esse avanço atualmente vem sendo entendido como expressão de um movimento que se identifica com novas formas de aprender e praticar a saúde, uma vez que se caracterizam pela interdisciplinaridade e por linguagens singulares, próprias, que se confronta á uma visão altamente tecnológica de saúde que predomina na sociedade de mercado, administrada por convênios de saúde com finalidade de gerar lucro e fragmentar o tratamento do paciente em especialidades que não dão conta da totalidade do ser humano em busca de soluções para seus males (TELESI, 2016).

Nessa proporção, as práticas integrativas são apontadas como recursos terapêuticos ou racionalidades em saúde utilizadas para prevenção, promoção, recuperação e tratamento de saúde (BRASIL, 2006). Uma visão que possam auxiliar o bem estar e melhora de pacientes infundida junto ou substituindo a biomedicina para tratamentos de dores, seja por opção do profissional que atende o paciente ou por procura do mesmo por alguma alternativa que venha lhe dar uma melhor qualidade de vida (BOCCI et al., 2015; GIURAZZA et al., 2017).

Nesse escopo, a visão do argumento de que algo não esta comprovado cientificamente somente quer dizer que, provavelmente, a ciencia ainda não evoluiu o sufi-

ciente para comprovar tal ocorrência o que não exclui o fato de se perceber na prática clínica os efeitos e benefícios terapêuticos (NEVES, 2010). Sendo assim, para estudos posteriores pode-se indicar um estudo clínico, fundamentado em normas éticas para um melhor entendimento do uso de Terapias Integrativas Complementares de Saúde (PICs), facilitando e auxiliando o profissional da saúde que irá indicar como terapias complementares ou substitutas às terapias convencionais (RIEIRA, 2019).

Nessa esfera, justifica-se que as Terapias Alternativas e Complementares são práticas que visa prevenir ou ajudar no tratamento de doenças ou condições adversas de saúde. São recursos terapêuticos utilizados para prevenção, promoção, recuperação e tratamento de saúde (AMADO, 2020). Técnicas reconhecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), baseadas em conhecimentos dos nossos ancestrais usados de forma integrada à medicina convencional, mas não a substituindo.

OBJETIVOS

- Refletir a importância das Práticas Integrativas e complementares de Saúde (PICs), evidenciando o seu papel transformador no contexto do cuidado em saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza teórico-empírica, fundamentado em revisão bibliográfica com abordagem qualitativa. Para a construção deste trabalho, foram selecionadas publicações relevantes sobre o tema, localizadas por meio de palavras-chave como: Medicina Integrativa, Complementar e Alternativa. A pesquisa incluiu artigos

científicos, dissertações, teses, livros e outras publicações especializadas, buscando refletir sobre a importância das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PICs). Os dados coletados foram organizados e analisados em consonância com o tema proposto, sendo discutidos ao longo do texto para aprofundar a compreensão sobre o assunto.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Com um olhar mais amplo do que o convencional, os terapeutas holísticos fragmenta o ser humano como ser multidimensional. Como fundamento, descreve a importância dos Cuidados Integrativos de saúde e a partir disso, faz uma avaliação entre a integração terapêutica da Homeopatia, como Prática Integrativa e Complementar e dos Florais, como Terapia Alternativa. Ambos atuam de maneira eficaz e profunda na multidimensionalidade do ser humano. Esta interação ajuda o ser humano no todo, a cuidar do próximo e também de si mesmo, exercendo o autoconhecimento, a singularidade e interdisciplinaridade, pilares significativos dos Cuidados Integrativos (FERNANDES, 2016).

Evidentemente para o pensamento científico oficial as práticas naturais fogem por completo à ortodoxia dominante e, porque não dizer, a padrões culturais há anos como verdades científicas. No entanto, pesquisas mais recente têm mostrado como alguns conhecimentos milenares dos povos orientais só agora estão sendo tratados de forma seria e sistemática, como é o caso da energia vital que percorre o organismo humano. (FEIGL, 2004).

Conforme o exposto, o modelo biomédico vigente não está conseguindo assistir o usuário como um ser integral, levando-o a buscar outras formas de tratamento e promoção da saúde para complementar esse espaço. Nesse contexto, observa-se um crescente interesse pelo uso de plantas medicinais, que surge justamente para suprir essa lacuna deixada pela abordagem tradicional (PEDROSO, 2021).

Frente a isso, o resgate dos saberes populares relativos às plantas medicinais reflete a valorização de práticas ancestrais e culturais, muitas vezes transmitidas oralmente ao longo das gerações. Além disso, o uso das plantas medicinais não só representa uma alternativa de baixo custo, como também permite uma maior autonomia do indivíduo sobre seu processo de cuidado e saúde, promovendo uma visão mais integral do ser humano (SANTOS, 2018).

Por este ângulo, a Política Nacional das Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) surgiu como uma alternativa à política pública permanente e considera não só os mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde, mas a abordagem ampliada do processo saúde-doença e a promoção global do cuidado humano. Essa política teve impacto mundial na nova Classificação de Doenças e Problemas relacionados à Saúde, que passou a considerar os modelos de diagnóstico energético das Medicinas Tradicionais, aliado à taxonomia utilizada nos diagnósticos da Medicina Tradicional Chinesa, Japonesa e Coreana (BRASIL, 2015).

Desse modo, em 1972, objetivando garantir o mais alto grau de saúde para todos os seres humanos, a Organização Mundial de Saúde (OMS) criou o Departamento de Medicina Tradicional a fim de encorajar

os países membros a utilizarem abordagens mais naturais, seguras e custo-efetivas. Devido aos resultados positivos observados nos indicadores de saúde dos países que utilizavam as Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas, no Brasil tais avanços foram institucionalizados pelo SUS possibilitando a inserção destes em pesquisas científicas que investigam recursos terapêuticos como Acupuntura, Práticas Mente e Corpo, e Fitoterapia (BRASIL, 2015).

Nesse ponto de vista, o interesse pelas terapias complementares contrapondo ao modelo biomédico e as práticas alopáticas aos poucos vão aumentando. Mesmo com o custo inferior se comparado com a medicina tradicional, os terapeutas vem trabalhando significativamente para atingir os objetivos observados nas políticas. Apesar das resistências oriundas da corporação médica, as terapias alternativas complementares são cada vez mais buscadas por todas as classes da população. Sistemas médicos como a homeopatia e a medicina tradicional chinesa, mais conhecida como ayurveda, tendem a ser institucionalizados e inseridos nos serviços públicos de saúde no Brasil, (LUZ MT, 2005).

Além disso, as práticas orientadas pelos princípios do mercado, por serem mais vulneráveis às pressões econômicas, priorizam a densidade tecnológica, o interesse monetário, a produtividade de consultas, de exames, de procedimentos e a prescrição de remédios. Aqui, por derivação, a doença parece ter mais valor do que o doente (MARTINS, 2003). Esse enfoque mercadológico pode, muitas vezes, desumanizar o atendimento e reduzir o paciente a um simples portador de patologia, em detrimento da valorização integral do ser humano.

Nessa ótica, as terapias complementares apresentam uma visão holística voltada para o estilo de vida do ser humano num todo. Devido à busca dos usuários por terapias que supram suas necessidades de saúde, a inserção dessas práticas tem sido incentivada em nosso país, abrindo espaço para sua ampliação e execução no SUS, em prol da integralidade da assistência. Essa expansão permite que um número cada vez maior de pessoas tenha acesso a abordagens terapêuticas que consideram o indivíduo em sua totalidade, respeitando suas particularidades e promovendo a saúde de forma mais humanizada (DESLANDES, 2006).

Por fim, as práticas integrativas e complementares em saúde representam uma visão holística, que orienta não apenas o cuidado, mas também impulsiona a pesquisa em diversas áreas de forma abrangente (SANTANA, 2025). Esse paradigma tornou-se uma realidade tanto na saúde pública quanto na privada, permitindo que diferentes regiões do país implementem abordagens inovadoras e humanizadas que valorizam o indivíduo em sua totalidade. Dessa forma, tais práticas promovem a integração de saberes tradicionais e científicos, fortalecendo a autonomia dos pacientes e a personalização do tratamento, o que contribui para avanços significativos na promoção da saúde e no bem-estar coletivo (TESSER, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O artigo teve como base descrever sobre a perspectiva das práticas integrativas e complementares de saúde permitindo uma reflexão sobre a importância de terapeutas terem conhecimento técnico e científico nesta linguagem. É do profissional terapeuta

a premissa de reconhecer o impacto do cuidado na assistência do ser humano no todo.

Nesse sentido, as reflexões apresentadas apontaram aspectos relevantes e confluentes das Práticas Integrativas e Complementares com a Teoria da Dádiva, com relação à obrigação e a liberdade de dar, receber e retribuir os benefícios materiais e simbólicos, que fundamentam a constituição de vínculos sociais.

A aplicação dessa convergência à rotina do serviço poderá superar a hegemonia da racionalidade biomédica na organização e coordenação do cuidado, facilitando a ampliação das formas de cuidar, através de experiências integradoras. Ficou evidente que os participantes apresentam grande potencial para apostar na circulação e permuta de dádivas, enquanto elementos fundantes da ação social.

A partir dessa experiência foi possível perceber que as pessoas que têm a mesma direção e senso de comunidade podem atingir seus objetivos de forma mais rápida e fácil, pois se beneficiam de um impulso mútuo. Portanto, recomendamos esta experiência a outros serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

AMADO, Daniel Miele; SENA BARBOSA, Fernanda Elizabeth; DOS SANTOS, Layza Nogueira Dias; ARAÚJO MELO, Lorena Toledo de; SOUSA ROCHA, Paulo Roberto; DALL ALBA, Rafael. Práticas integrativas e complementares em saúde. **APS EM REVISTA**, [S. l.], v. 2, n. 3, p. 272–284, 2020. DOI: 10.14295/aps.v2i3.150. Disponível em: <https://aps.emnuvens.com.br/aps/article/view/150>. Acesso em: 5 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 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.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC: atitude de ampliação de acesso. 2.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf. Acesso em: 22 fev. 2026.

BOCCI, V. et al. The usefulness of ozone treatment in spinal pain. *Drug Design, Development and Therapy*, v. 9, p. 2677–2685, 2015.

CEOLIN, T. et al . Inserción de terapias complementarias en el sistema único de salud atendiendo al cuidado integral en la asistencia. **Enferm. glob.**, Murcia , n. 16, jun. 2009 . Disponible en <http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412009000200017&lng=es&nrm=iso>. accedido en 28 feb. 2026.

DESLANDES, S.F., comp. Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas [online]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006, 414 p. Criança, mulheres e saúde collection. ISBN 978-85-7541-329-6. <https://doi.org/10.7476/9788575413296>.

FEIGL, H.. (2004). A visão “ortodoxa” de teorias: comentários para defesa assim como para crítica. *Scientiae Studia*, 2(2), 265–277. <https://doi.org/10.1590/S1678-31662004000200009>

FERNANDES, C. HOMEOPATIA E FLORAIS - INTERAÇÃO TERAPÊUTICA COMO CUIDADO INTEGRATIVO: ESTUDO DE CASO Monografia apresentada à Universidade Federal de São Paulo - Pró-Reitoria de Extensão, para obtenção do título de Especialista em Teorias e Técnicas para Cuidados Integrativos. SÃO PAULO 2016.

GIURAZZA, F. et al. Intradiscal O2O3: Rationale, Injection Technique, Short- and Long-term Outcomes for the Treatment of Low Back Pain Due to Disc Herniation. *Canadian Association of Radiologists Journal*, v. 68, n. 2, p. 171–177, 2017.

LUZ, M.T. Cultura Contemporânea e Medicinas Alternativas: Novos Paradigmas em Saúde no Fim do Século XX. *PHYSIS: Revista Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro 2005 15(Suplemento): 145-176. Disponível em: www.scielo.br.

MARTINS, P. H. **A humanização da assistência hospitalar no Brasil: conhecimentos, práticas e valores**. Recife: Editora da UFPE, 2003.

NEVES, L. C.P; SELLI, L; JUNGES, R. A integralidade na Terapia Floral e a viabilidade de sua inserção no Sistema Único de Saúde. *O mundo da Saúde*. São Paulo, v. 34, n. 1, p. 57-64, 2010.

PEDROSO, R. DOS S.; ANDRADE, G.; PIRES, R. H.. Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 2, p. e310218, 2021.

RIERA, R. et al. O que as revisões sistemáticas Cochrane dizem sobre o uso das 10 novas práticas de medicina integrativa incorporadas ao Sistema Único de Saúde. *Diagn. tratamento*, v. 24, n. 11, p. [25-36], 2019.

RUELA, L. O. et al. Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, p. 4239-4250, Nov. 2019. Available from <http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019001104239&lng=en&nrm=iso>. access on 19 Jan 2026. Epub Oct 28, 2019. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182411.06132018>.

SANTANA, Lauriane M.; ASSIS, Sheila S.; ARAUJO-JORGE, Tania C. Práticas integrativas e complementares: institucionalização, perspectivas e desafios para a formação. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 23, 2025, e02900277. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2900>.

SANTOS, M.G., and CARVALHO, A.C.B. Plantas medicinais: saberes tradicionais e o sistema de saúde. In: SANTOS, M.G., and QUINTERO, M., comps. *Saberes tradicionais e locais: reflexões etnobiológicas* [online]. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2018, pp. 72-99. ISBN: 978-85-7511-485-8. <https://doi.org/10.7476/9788575114858.0006>.

SOUSA, I. M. C. de., & TESSER, C. D.. (2017). Medicina Tradicional e Complementar no Brasil: inserção no Sistema Único de Saúde e integração com a atenção primária. *Cadernos De Saúde Pública*, 33(1), e00150215. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00150215>.

TELESI JÚNIOR, E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos Avançados**, [S. l.], v. 30, n. 86, p. 99-112, 2016. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/eav/article/view/115083>. Acesso em: 25 jan. 2026.

TESSER, C. D. Racionalidades médicas e integralidade: desafios para a Saúde Coletiva e o SUS. In: PINHEIRO, R.; SILVA JUNIOR, A. G. (Org.) *Por uma sociedade cuidadora*. Rio de Janeiro: CEPESC; IMS/UERJ; ABRASCO, 2010. p. 77-100.