

Artigo

INFLUÊNCIA DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS NA PROMOÇÃO À SAÚDE

**INFLUENCE OF INTEGRATIVE PRACTICES IN THE PROMOTION OF
HEALTH**

Emmanoela de Almeida Paulino Lima¹
Emmanuella Costa de Azevedo Mello²
José Nildo de Barros Silva Júnior³
Roberto Vagner Rodrigues⁴
Haline Costa dos Santos Guedes⁵

RESUMO - Com o desenvolvimento das ciências naturais, deu-se mais ênfase aos sintomas corporais do que as emoções, a dor e o sofrimento expressados pela subjetividade, ou seja, a dor da alma. O novo foco sobre a saúde está diretamente relacionado com a constatação que saúde e doença estão intimamente ligadas. Em 2016, A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares foi implementada pelo Sistema Único de Saúde, fundamentam-se em uma visão holística do ser humano, fugindo da abordagem fragmentada e mecanicista do modelo médico dominante que visa à tecnologia, à especialidade e ao mercantilismo. O objetivo desta pesquisa foi analisar artigos científicos disseminados em periódicos on-line no cenário internacional acerca da temática promoção da saúde emocional e o uso das práticas integrativas e complementares. O método de pesquisa utilizado foi a revisão integrativa da literatura. Para delimitar o estudo, definiu-se a seguinte questão norteadora: Qual a produção científica existente no cenário nacional acerca da temática “práticas integrativas”? Realizou-se o levantamento bibliográfico por meio de busca eletrônica nas seguintes bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde. Após leituras dos estudos

¹ Docente da Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula; Especialista em Saúde da Família.

² Docente da Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula; Especialista em Saúde da Família com ênfase na implantação das linhas de cuidado pela UFPB.

³ Docente da Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula; Pós graduando em Enfermagem em Saúde da Mulher.

⁴ Enfermeiro; Pós graduando em Urgência e UTI.

⁵ Discente da Faculdade de Enfermagem São Vicente de Paula, curso de Pós Graduação em Urgência e UTI.



Artigo

selecionados e o agrupamento de informações, foi evidenciado que o cuidar da saúde significa manter a visão integral, buscando um equilíbrio entre o corpo a mente e o espírito, visando atender a totalidade do ser e dessa forma promover mais qualidade de vida. Portanto, é possível concluir que, ainda, é insatisfatória a participação dos profissionais da saúde nas práticas integrativas e complementares, bem como foi possível verificar que ainda há poucos estudos acerca dessa temática.

Palavras-chave: Práticas Integrativas e Complementares. Profissionais da Saúde. Qualidade de vida.

ABSTRACT - With the development of the natural sciences, more emphasis was placed on bodily symptoms than the emotions, pain and suffering expressed by subjectivity, that is, the pain of the soul. The new focus on health is directly related to the finding that health and disease are closely linked. In 2016, the National Policy on Integrative and Complementary Practices was implemented by the Unified Health System, based on a holistic view of the human being, avoiding the fragmented and mechanistic approach of the dominant medical model that focuses on technology, specialty and mercantilism. The objective of this research was to analyze scientific articles disseminated in online journals on the international scene about the theme of emotional health promotion and the use of complementary integrative practices. The research method used was the integrative review of the literature. In order to delimit the study, the following guiding question was defined: What is the scientific production on the national scene about the theme "integrative practices"? A bibliographical survey was carried out through electronic search in the following databases available in the Virtual Health Library. After reading the selected studies and grouping of information, it was evidenced that health care means maintaining the integral vision, seeking a balance between the body the mind and the spirit, aiming to attend the totality of the being and in this way to promote more quality of life. Therefore, it is possible to conclude that, still, the participation of health professionals in the complementary integrative practices is unsatisfactory, as well as it was possible to verify that there are still few studies on this subject.

Keywords: Complementary Therapies. Health Personnel. Quality of Life.



Artigo

INTRODUÇÃO

Em tempos remotos, o processo saúde-doença encontrava-se intimamente relacionado com a existência de forças espirituais. Com o desenvolvimento das ciências naturais, as doenças passaram a ser estudadas sob o prisma do paradigma biológico. Nasceu, assim, a medicina hipocrática, que enfatizava a relação homem ambiente.

A partir dos séculos XVI e XVII, o corpo humano passou a ter um enfoque reducionista e as doenças começaram a ser vistas e tratadas de forma isolada, influenciando dessa forma o modelo biomédico, criando uma dicotomia entre corpo e mente. O modelo biomédico privilegiou o estudo e tratamento das patologias, considerando a influência prioritária do ambiente físico natural. Nessa perspectiva, deu-se mais ênfase aos sintomas corporais do que as emoções: a dor e o sofrimento expressados pela subjetividade, ou seja, a dor da alma (SARAIVA et al., 2011).

Nas últimas décadas vemos emergir, paulatinamente, um novo pensamento que vem sendo chamado de novo paradigma, paradigma emergente ou paradigma holístico. Inúmeros estudiosos de diversas áreas do conhecimento vêm questionando a visão cosmológica e paradigmática da ciência materialista/mecanicista dominante (FROSI E POZATTI, 2011).

O novo foco sobre a saúde está diretamente relacionado com a constatação que saúde e doença estão intimamente ligadas aos modos pelos quais as pessoas se relacionam consigo mesmas, umas com as outras e com suas respectivas qualidades de vida. A ideia de que o processo saúde-doença é engendrado socialmente dá à saúde um caráter histórico, político, significativo e singular, demandando dos poderes públicos e da sociedade mudanças profundas nos modos de produção do cuidado (BOTSARIS, 2011).

Em 2006, foi implementada pelo Sistema Único de Saúde, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares abrindo um leque de possibilidades para garantir a integralidade na atenção à saúde. Esta política vem consolidar além do valor técnico destas práticas, a viabilidade econômica e sua identidade social e cultural com a população.

A legislação brasileira, através das portarias ministeriais nº 971, de 03 de maio de 2006, e nº 1.600, de 17 de julho de 2006, estabelece a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), tornando as



Artigo

Práticas Integrativas e Complementares (PIC) atividades instituídas em todo o território nacional.

A PNPIC surge como incentivo à adoção e implementação dos serviços relacionados às Práticas Integrativas e Complementares e todas as secretarias de saúde do Brasil (Estaduais, Municipais e Distrito Federal) e trouxe diretrizes norteadoras para Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Medicina Antroposófica e Termalismo Social/ Crenoterapia no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Considerando que a Política, trouxe avanços significativos para a qualificação do acesso e da resolutividade na Rede de Atenção à Saúde (RAS) e a necessidade de atualização do serviço especializado o Ministério da Saúde implementa a Portaria nº 849, de 27 de março de 2017, na qual inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.

As Práticas Integrativas e Complementares, também denominadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de medicina tradicional (MT) e medicina complementar/alternativa (MCA), fundamentam-se na visão holística do ser humano, fugindo da abordagem fragmentada e mecanicista do modelo médico dominante que visa à tecnologia, à especialidade e ao mercantilismo. O holismo origina-se da palavra grega “holós”, que significa “todo”, e traz uma visão geral do indivíduo na qual as emoções, sensações, sentimentos, razão e intuição se compensam e se vigoram, buscando equilibrar o indivíduo no seu aspecto físico, social, mental, espiritual e ambiental (SILVA et al., 2011).

De acordo com a OMS, denomina-se terapia alternativa quando ela é utilizada em substituição às práticas da medicina convencional e terapia complementar quando utilizada em associação com a medicina convencional. O termo integrativo é usado quando há associação da terapia médica convencional aos métodos complementares ou alternativos a partir de evidências científicas.

As práticas integrativas apresentam abordagens que buscam estimular os mecanismos de prevenção de agravos e recuperação da saúde, por meio de tecnologias seguras, enfatizando a escuta acolhedora, no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na comunhão do ser humano com o meio ambiente, proporcionando o cuidado humano integral e em especial o autocuidado (BRASIL, 2006).



Artigo

A importância do reconhecimento das práticas integrativas como estratégia de promoção à saúde tem por objetivo proporcionar melhor qualidade de vida aos indivíduos, por meio de uma melhor forma de enfrentamento dos problemas biopsicossociais e espirituais.

Importante frisar que, embora as práticas integrativas sejam um recurso terapêutico de grande relevância na promoção da saúde, sua realização permanece relegada pelos profissionais de saúde, devido à falta de conhecimento e informações mesmo com crescente visibilidade, pouco se sabe a respeito das instituições de saúde e os profissionais que empregam PIC no cuidado.

Tais aspectos podem comprometer a adesão dos usuários às PIC, e à dificuldade de orientar as necessidades emocionais do paciente, o que denota uma carência de conhecimento e informações a respeito do tema. Apesar do reconhecimento das PIC legitimado mediante política pública, há necessidade em desenvolver estudos que permitam evidenciar os riscos e benefícios relacionados a esse modo de cuidado.

Desta forma, apesar de inúmeras constatações acerca dos benefícios promovidos pelas PIC, o panorama atual nos remete a uma transição de paradigma de assistência à saúde, portanto, são inúmeros os desafios relacionados à sua implementação no SUS, com base na escassa produção científica na área e na necessidade em conhecer e contribuir para a construção de conhecimentos sobre os processos de inserção de PIC é que se propõe este estudo.

Nesse sentido, entendemos que o estudo desta temática é de grande relevância para o campo da Saúde, pois visa contribuir para futuras reflexões sobre tais práticas, destacando sua relevância para a promoção da saúde bem como poderá subsidiar novas investigações acerca da temática, visto que esta dimensão necessita ser mais explorada no âmbito acadêmico.

Para isso, propõe-se como pergunta norteadora para essa pesquisa: Qual influência das práticas integrativas complementares na promoção à saúde?

Diante do exposto, o objetivo desta pesquisa foi analisar artigos científicos disseminados em periódicos on-line no cenário nacional acerca da temática promoção da saúde e o uso das práticas integrativas complementares.



Artigo

MÉTODOS

O estudo de revisão integrativa é um método de pesquisa apontado como ferramenta de grande relevância no campo da saúde, por proporcionar a busca, a avaliação crítica e a síntese de evidências sobre um tema investigado. Esses aspectos facilitam a identificação dos resultados relevantes, de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de futuras pesquisas, e auxiliam o profissional a escolher condutas e a tomar decisões, proporcionando um saber crítico (BRAZ, 2016).

O método de pesquisa utilizado para o desenvolvimento deste trabalho científico, foi a revisão integrativa da literatura, sabemos que é um meio de pesquisa também utilizado na PBE (Prática Baseada em Evidências), que tem como objetivo de viabilizar a sistematização do conhecimento científico, de forma que o pesquisador se aproxime de sua problemática desejada onde a pesquisa tenha a evolução necessária ao longo do tempo (BOLHETO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Para elaborar esta revisão, foi trilhado o percurso metodológico subdividido em seis fases: elaboração da questão norteadora; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão e da busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão.

Para delimitar o estudo, definiu-se a seguinte questão norteadora: Quais as produções científicas existentes no cenário nacional acerca da temática práticas integrativas complementares?

Realizou-se o levantamento bibliográfico por meio de busca eletrônica na bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde, no mês de setembro de 2017, como estratégias de investigação, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “práticas de saúde integrativas e complementares”, “terapias integrativas complementares”, “promoção da saúde” que foram separados entre si pelo operador Booleano AND.



Artigo

Quanto aos critérios de inclusão, foram considerados artigos completos disponíveis eletronicamente, no idioma português, no período de 2010 a julho de 2017, e que apresentassem a temática proposta no título, no resumo ou nos descritores. Constituíram critérios de exclusão: cartas ao editor, relatos de casos, editoriais, artigos em duplicidade, publicados em outros idiomas e aqueles que não abordavam diretamente a temática proposta.

Após a seleção dos artigos, foram definidas as informações que seriam extraídas dos estudos. Para viabilizar a apreensão das informações, utilizou-se banco de dados elaborado no software Microsoft Office Excel 2010, composto das seguintes variáveis: título do artigo, ano de publicação, país, base de dados, título do periódico, delineamento do estudo, resumo, intervenção, desfecho e conclusão. Os dados obtidos foram agrupados em quadros e em abordagens temáticas e interpretados com base na literatura, a partir da identificação desses indicativos, se deu a construção textual da revisão integrativa da literatura, bem como sua avaliação final.

RESULTADOS

Nesta revisão integrativa da literatura, após busca no BVS- Biblioteca Virtual em Saúde com os descritores já citados e o resultado foi que 404 estudos, após filtrados de acordo com os critérios de inclusão e indicadores da pesquisa delineados, o número de artigos que foi reduzido às 06 publicações.

Os estudos selecionados têm data de publicação entre os anos de 2010 a 2014. O maior número de publicações foi no ano de 2012 (3; 50%) e nos anos de 2010, 2013 e 2014 um estudo cada ano.



Artigo

Quadro 1. Características dos estudos incluídos na amostra da revisão integrativa, na BVS entre os anos de 2010 até 2017.

Cód.	Título do artigo	Ano de publicação	Base de dados	Origem
E1	Medicina Complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da Antropologia médica	2010	LILACS	Saúde e Sociedade
E2	O uso de práticas complementares por uma equipe de Saúde da Família e sua população.	2012	LILACS	Revista de APS
E3	Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde	2012	MEDLINE	Cien Saude Colet;
E4	O conhecimento dos profissionais de saúde acerca do uso de terapias complementares no contexto da atenção básica.	2012	BDENF	Rev. pesquis. cuid. fundam.
E5	O conhecimento de gestores municipais de saúde sobre a Política Nacional de Prática Integrativa e Complementar e sua influência para a oferta de homeopatia no Sistema Único de Saúde local.	2013	MEDLINE	Cien Saude Colet;
E6	Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde	2014	LILACS	Interface comun. saúde educ

Fonte: Dados empíricos da pesquisa, 2017. João Pessoa, Paraíba, Brasil.

O artigo do E1 examina a contribuição da Medicina complementar para SUS em um novo contexto de institucionalização. A reflexão analisa políticas oficiais de instituições sanitárias, como a OMS e o Ministério da Saúde, além da literatura especializada no tema e chama a atenção para a necessidade de aprofundamento do conceito de integralidade, bem como para o enfrentamento dos desafios práticos que sua implantação requer.



Artigo

E2 investigou o uso de práticas complementares e a visão dos profissionais em uma comunidade pertencente à área de abrangência de uma Unidade de Saúde da Família. Foi encontrado o relato de uso, por grande parte da população, de práticas complementares, principalmente, relacionadas às plantas medicinais, sendo esse conhecimento adquirido principalmente da tradição familiar. Por outro lado, não foi encontrada a indicação frequente das terapias complementares pelos profissionais. Demonstrando, assim, a necessidade de divulgação da PNPIC e discussões acerca da possibilidade de inclusão nos serviços do SUS.

E3 apresentar um método de implantação das PIC na Atenção Primária à Saúde, derivado da análise de experiências municipais, resultado parcial de estudo de mestrado cuja metodologia foi a pesquisa-ação.

O artigo E4 visa descrever o conhecimento dos profissionais de saúde acerca do uso de terapias complementares (TC) no contexto da atenção básica. Os discursos revelam que o conhecimento dos profissionais sobre as terapias complementares foi adquirido cientificamente ou informalmente, porém, os profissionais não se sentem totalmente seguros e almejam conhecimentos mais profundos sobre as PIC.

E5 analisou o conhecimento dos gestores da saúde de municípios de São Paulo sobre a PNPIC e sua influência na atenção em homeopatia. Conclui-se que a PNPIC é desconhecida pelos gestores da saúde e aqueles que a conhecem utilizam-na para tornar conhecida a racionalidade médica homeopática e justificar sua indicação no SUS.

Foi analisado no E6 a organização das práticas desenvolvidas nesse serviço, tendo como foco analítico sua relação com sua inserção no Sistema Único de Saúde (SUS). Os resultados indicam que as práticas podem ser recursos úteis na promoção da saúde, especialmente por estabelecerem uma nova compreensão do processo saúde doença, de caráter mais holístico e empoderador. Contudo, é preciso superar os desafios da sua organização e expansão nos serviços, como aproximar os profissionais dos serviços de referências de apoio especializados em PIC da Atenção Primária à Saúde (APS), construindo um campo comum de cuidado

Com as publicações encontradas e com sua análise criteriosa foram elencadas duas categorias distintas as quais; 1: Uso das práticas integrativas complementares como promoção à saúde, e 2: Conhecimento dos profissionais acerca das práticas integrativas complementares.



Artigo

DISCUSSÃO

Uso das práticas integrativas complementares como promoção à saúde

Pode-se considerar, a relação das PIC com a Política Nacional de Promoção da Saúde tendo em vista que a promoção da saúde pode ser compreendida como um campo de propostas, ideias e práticas, crescente na saúde pública, que parte de uma concepção ampla do processo saúde-doença e de seus determinantes, e propõe a articulação de saberes técnicos e populares e a mobilização de recursos institucionais e comunitários, públicos e privados, para seu enfrentamento e resolução.

Quadro 2: Características dos estudos integrados na temática 1 e suas abordagens

Nº	Autor	Ano	Uso das práticas integrativas complementares como promoção à saúde
E1	ANDRADE, João Tadeu de; COSTA, Liduina Farias Almeida da	2010	Medicina Complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da Antropologia médica
E2	CRUZ, Perola Liciane Baptista, SAMPAIO, Sueli Fátima	2012	O uso de práticas complementares por uma equipe de Saúde da Família e sua população.
E6	Lima KMSV, Silva KL, Tesser CD	2014	Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde

Fonte: Dados empíricos da pesquisa, João Pessoa-PB, 2017.

É crescente o número de indivíduos que buscam as práticas integrativas e Complementares como possibilidade de minimizar ou curar as alterações decorrentes do seu estado físico e/ou mental.

A Medicina complementar, apresenta-se como resposta em curso aos limites e lacunas paradigmáticos, diagnóstico-terapêuticos e políticos da biomedicina contemporânea e, em particular, do sistema de saúde pública no Brasil. O estímulo ao uso das práticas integrativas potencialmente amplia o pluralismo médico, na medida em que elas são transportadas para o circuito dos serviços públicos, com reconhecida legitimidade sanitária (ANDRADE e COSTA, 2010).

Segundo Lima (2014) achados do estudo evidenciam a imprecisão das concepções sobre promoção da saúde da maioria dos profissionais, pois esses entendem



Artigo

a promoção de saúde como prevenção de doenças, tal como encontrado por outros autores 16,17. Para além da prevenção de agravos e da educação em saúde, a promoção da saúde caracteriza-se por ser um conceito amplo que possibilita, ao indivíduo, exercer sua autonomia e alcançar melhores condições de vida.

Ressalta-se que as práticas de promoção da saúde visam romper a excessiva fragmentação na abordagem do processo saúde-adoecimento, fortalecendo as articulações intersetoriais e promovendo o cuidado integral. Para tanto, sustentam-se nos princípios da concepção holística, intersetorialidade, empoderamento, participação social, equidade, ações multiestratégicas e de sustentabilidade (LIMA,2014).

Conhecimento dos profissionais acerca das práticas integrativas complementares.

No Brasil, a publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e complementares (PNPIC), foi um marco importante, pois as práticas complementares possuem saberes e técnicas voltadas para a promoção da saúde, com a lógica integrativa que combina as práticas com qualidade, segurança e efetividade.

Nos países pobres, a medicina alternativa responde por grande parte do cuidado, tanto pelas crenças, costumes e cultura, como pela facilidade de acesso e alto custo da biomedicina. Nos países ricos, aumenta a procura por uma medicina complementar que possibilite a melhora na qualidade de vida, ao mesmo tempo em que crescem as pesquisas sobre o tema, OMS (GALHARDI,et al, 2013).

Considera-se que a PNPIC tem pequena importância para o gestor, quando comparada com as políticas de maior abrangência: Política Nacional de Atenção Básica, Política Nacional de Promoção da Saúde, Política Nacional de Humanização, entre outras.

Não se pode negar que há um descompasso entre a formação profissional em saúde e aquilo que vem sendo incentivado pelas políticas públicas em saúde. Não basta apenas possibilitar mecanismos legais para que as práticas complementares cheguem à população, muitas vezes a maior interessada no assunto (NEVES,2012).



Artigo

Quadro 3: Características dos estudos integrados na temática 2 e suas abordagens.

Nº	Autor	Ano	Conhecimento dos profissionais acerca das práticas integrativas complementares
E3	SANTOS, Melissa Costa; TESSER, Charles Dalcanale.	2012	Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde
E5	GALHARDI, Wania Maria Papile; BARROS, Nelson Filice de; LEITE-MOR, Ana Cláudia Moraes Barros	2013	O conhecimento de gestores municipais de saúde sobre a Política Nacional de Prática Integrativa e Complementar e sua influência para a oferta de homeopatia no Sistema Único de Saúde local.
E4	NEVES, Rosália Garcia et al.	2012	O conhecimento dos profissionais de saúde acerca do uso de terapias complementares no contexto da atenção básica.
E2	CRUZ, Perola Liciane Baptista, SAMPAIO, Sueli Fátima	2012	O uso de práticas complementares por uma equipe de Saúde da Família e sua população.

Fonte: Dados empíricos da pesquisa, João Pessoa-PB, 2017.

Outros autores mencionam que os profissionais de saúde dificilmente possuem formação voltada para o uso das TC, para assim poder usá-las, recomendá-las ou distingui-las dentre as que realmente contribuem no atendimento e sem riscos à população. O interesse dos profissionais é grande, bem como a limitação imposta pela falta de informação.

Por já fazer parte da realidade dos serviços de saúde, é preciso transformar a realidade dos profissionais, incorporando as TC no contexto de sua prática. Isso pode ajudar na ressignificação dos imaginários da verdade absoluta da ciência médica moderna, que ainda vê essas terapias com desconfiança e que incentiva o profissional a não indicar (NEVES,2012).

Denota-se, com este trabalho, que, apesar de as políticas públicas em instância central proporem o desenvolvimento da Política Nacional referente às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, os participantes desta pesquisa ainda possuem um aproximação e utilização destas de forma incipiente. O baixo conhecimento sobre o assunto e a ausência de políticas locais que desenvolvam essa prática mostram ainda grandes desafios na implantação dessa política nos serviços.

Demonstrou-se, assim, a necessidade de divulgação da PNPIC e discussões acerca da possibilidade de inclusão nos serviços do SUS.



Artigo

Espiritualidade é um termo complexo. É formado a partir do vocábulo “espírito” do latim “spiritus”. Este, por sua vez, é a tradução do grego pneûma que, segundo nossa visão, lhe dá o seu significado mais antigo. Espiritualidade entendida como a busca pela psykhé, caminho que passa pela harmonia dos envoltórios (POSSEBOM, 2017).

A concepção de espiritualidade está intimamente ligada à concepção de ser humano. Hoje, a antropologia filosófico-teológica (que integra os dados das ciências humanas) tem uma concepção unitária (não dualista) de ser humano. Mesmo na diversidade de abordagens, o ser humano é definido como um ser pluridimensional e um ser plurirrelacional.

Como ser pluridimensional, o ser humano é corpo, é vida e é espírito. A palavra corpo significa o ser humano todo, enquanto ser corpóreo; a palavra vida (alma) significa o ser humano todo, enquanto ser vivente (ser bio-psíquico); a palavra espírito significa o ser humano todo, enquanto ser espiritual (ser pessoal). O sujeito é sempre o ser humano todo e a ênfase é colocada em uma de suas dimensões.

Em saúde um novo paradigma, fundamentalmente, trata-se integrativo e natural, que busca ir à raiz dos males, numa reflexão lúcida. Acredita-se que muito das soluções estão em nossas mãos, em pequenas medidas, em saberes que já acumulamos há tempos, em olhares profundos e ampliados, e na força de vontade que se traduz em ações diárias e institucionais; mas isso, sabemos bem, funciona apenas com motivação correta, ética e afetiva, constituindo a vocação do cuidado como centro e sentido maior da vida familiar e coletiva.

Existe a necessidade de divulgar melhor os princípios que fundamentam as práticas corporais ligadas ao conceito de Saúde Emocional, pois são cada vez mais presentes em nosso cotidiano. Este entendimento deve levar a reflexões sobre a atuação do profissional da Educação e da Saúde que, muitas vezes, desconhece e até desdenha tais atividades, por preconceito pautado na falta de conhecimento ou pela insistência em defender teorias arraigadas no monismo materialista (FROSI E POZATTI, 2011).

Desde 1998 existe o interesse do Ministério da Saúde em incorporar práticas não alopáticas (PNA), mas só em 2006, foi instituída a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares com o intuito de conhecer, apoiar, incorporar e favorecer à inclusão de práticas já reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina, como a Acunputura, Fitoterapia, Termologia, outros recursos terapêuticos não alopáticos como o Reiki, a Reflexologia, a Argiloterapia, entre outros já são bastante utilizados e reconhecidos pela população. (BRASIL, 2017)



Artigo

De acordo com a OMS, denomina-se terapia alternativa quando ela é utilizada em substituição às práticas da medicina convencional e terapia complementar quando utilizada em associação com a medicina convencional. O termo integrativo é usado quando há associação da terapia médica convencional aos métodos complementares ou alternativos a partir de evidências científicas (FROSI E POZATTI, 2011).

De forma geral, percebe-se a confluência entre as práticas terapêuticas orientais e sua possível conexão com outros saberes. Podemos, assim, mapear os conhecimentos das práticas chinesas, japonesas e indianas tradicionais, pensando suas aplicações físicas, psicológicas e emocionais. A literatura acerca dessas práticas dá detalhes das diferentes abordagens, que, como podemos perceber aqui, podem dialogar para que possamos oferecer um programa que promova saúde emocional. (FROSI E POZATTI, 2011).

CONCLUSÃO

As Práticas integrativas e complementares em saúde atualmente constituem denominação recente do Ministério da Saúde para a Medicina complementar/alternativa, em suas ricas aplicações no Brasil. Esse campo de saberes e cuidados cria um novo modelo de métodos diagnóstico-terapêuticos, tecnologias leves, filosofias orientais, práticas religiosas, em estratégias sensíveis de vivência corporal e de autoconhecimento.

O presente estudo buscou contribuir com a compreensão acerca do papel das práticas integrativas e complementares na perspectiva da promoção à saúde. A partir de reflexões alicerçadas nos trabalhos de estudiosos alinhados com o “paradigma emergente” sugeriu-se uma possibilidade a mais de atuação que pode ser somada às já estabelecidas práticas profissionais.

Diversos autores vêm buscando definições para o Ser, a psique, o corpo a mente e o espírito, de forma a elucidar abordagens mais integrativas e que contemplem os insights das pesquisas da Consciência e outras abordagens que apontam para as limitações do monismo materialista dominante.

Concluindo, o cuidar da saúde significa manter a visão integral, buscando um equilíbrio entre o corpo a mente e o espírito, visando atender a totalidade do ser e dessa forma promover mais qualidade de vida.



Artigo

REFERÊNCIAS

ANDRADE, J. T. de; COSTA, L. F. A. da. Medicina complementar no SUS: práticas integrativas sob a luz da Antropologia médica. **Saude soc.**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 497-508, set. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902010000300003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 17 set. 2017.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. de A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**. Belo Horizonte, v.5, n. 11, p. 121-136, maio-ago. 2011. Disponível em: <<http://www.gestoesociedade.org/gestoesociedade/article/view/1220/906>>. Acesso em: 7 set. 2017.

BOTSARIS, A. **A ciência média - um modelo obsoleto?** In: PELIZZOLI, Marcelo (org.). **Saúde em novo paradigma: alternativas ao modelo da doença**. Recife: Editora Universitária da UFPE, 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **SUS passa a oferecer terapias alternativas para a população**. Agencia Brasil: 2017. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2017/01/sus-passa-a-oferecer-terapias-alternativas-para-a-populacao>>. Acesso em: 07 set. 2017.

CRUZ, P. L. B.; SAMPAIO, S. F. O uso de Práticas Complementares por uma Equipe de Saúde da Família e sua População. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 4, n. 3, p. 2502-2509, jul 2012. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1767>>. Acesso em: 17 oct. 2017.

EVANGELISTA, B. et al. Cuidados paliativos e espiritualidade: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem [en linea]** v. 69, n. 3, p. 591-601, maio-jun. 2017. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267046071024>>. Acesso em: 11 set. 2017.



Artigo

GALHARDI, W. M. P.; BARROS, N. F. de; LEITE-MOR, A. C. M. B. O conhecimento de gestores municipais de saúde sobre a Política Nacional de Prática Integrativa e Complementar e sua influência para a oferta de homeopatia no Sistema Único de Saúde local. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 213-220, jan. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000100022&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 out. 2017.

GUEDES, R. F. Princípio Biocêntrico: **A contribuição do Pensamento de Rolando Toro para o campo da Educação**. 2012. 81f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2012. Disponível em: <<http://tede.biblioteca.ufpb.br:8080/handle/tede/4703>>. Acesso em: 07 set. 2017.

LIMA, K. M. S. V.; SILVA, K. L.; TESSER, C. D. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 18, n. 49, p. 261-272, jun. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000200261&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 7 set. 2017.

NEVES, R. G. et al. The Knowledge of Health Professionals about the Complementary Therapies on Primary Carecontext. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 4, n. 3, p. 2502-2509, jul. 2012. ISSN 2175-5361. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1767>>. Acesso em: 17 oct. 2017.

POSSEBON, F. Espiritualidade e saúde: a experiência grega arcaica. **Interacoes**, v. 11, n. 20, p. 115-128, 2016. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/interacoes/article/view/P.1983-2478.2016v11n20p115/10913> Acesso em: 17 out. 2017.

SANTOS, M. C.; TESSER, C. D. Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 11, p. 3011-3024, nov. 2012. Disponível em:





ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012001100018&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 out. 2017.

SARAIVA, A. M.; FERREIRA FILHA, M. O.; DIAS, M. D. As Práticas Integrativas Como Forma de Complementaridade ao Modelo Biomédico: Concepções de Cuidadoras. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 3, 2011.

Disponível

em:<<http://www.uacm.kirj.redalyc.org/articulo.oa?id=505750891019>>. Acesso em: 07 set. 2017.

WILBER, K. **O Espectro da Consciência**. Tradução de Octavio Mendes Cajado. São Paulo: Editora Cultrix, 2007.



INFLUÊNCIA DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS NA PROMOÇÃO À SAÚDE

Páginas 223 a 239