

## Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde: avanços e desafios

**Leandra Andréia de Sousa<sup>1</sup>**

**Nelson Filice de Barros<sup>2</sup>**

O artigo de Melo *et al.*<sup>(1)</sup> publicado no volume 26 desta revista mostrou que a musicoterapia, uma das Práticas Integrativas e Complementares (PIC) recentemente inserida no Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>(2)</sup>, foi significativa na redução da ansiedade de pacientes crônicos. No tocante ao cuidado de enfermagem com musicoterapia, o número de pesquisas é limitado, entretanto o uso da musicoterapia pela enfermagem, bem como de outras PIC, têm sido incentivados nacional e internacionalmente<sup>(1,3)</sup>.

Apesar da recomendação local e global da oferta das PIC, nos sistemas nacionais de saúde<sup>(4)</sup>, o tema ainda é bastante controverso, com defensores e detratores. No Brasil, desde 1985, documentos, resoluções e eventos marcaram o processo de regulamentação dessas práticas e em 2006; após intenso trabalho de diferentes agentes individuais e institucionais, foi publicada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)<sup>(5)</sup>. Antes da sua publicação foi realizado um diagnóstico situacional sobre as PIC ofertadas no SUS nos municípios brasileiros, para identificação das Práticas mais comuns e de maior viabilidade de implantação. Dessa maneira, em 2006, tornaram-se parte do SUS: Racionalidade Médica Homeopática, Racionalidade Médica Tradicional Chinesa/Acupuntura, Racionalidade Médica Antroposófica, Fitoterapia/plantas medicinais e Termalismo.

Ao longo desses 12 anos o processo de institucionalização da PNPIC foi dificultado pela falta de coordenação nacional oficial da Política no âmbito do Ministério da Saúde e pela inexistência de dotação orçamentária para a sua implantação e implementação. No dia 12 de março passado o Ministro da Saúde criou a coordenação nacional da PNPIC no âmbito da Diretoria de Atenção Básica, da Secretaria de Assistência à Saúde. Trata-se de uma realização histórica, porém com pouco para ser comemorado, dado o fato de que até o momento a coordenação nacional não foi regulamentada e se observam muitas lacunas de informação sobre, por exemplo, o processo de inclusão de 14 Práticas em março de 2017<sup>(2)</sup> e a inclusão de outras 10 Práticas em março de 2018.

<sup>1</sup> PhD, Pesquisadora, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil.

<sup>2</sup> PhD, Professor Assistente, Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil.

### Como citar este artigo

Sousa LA, Barros NF. Integrative and Complementary Practices in the Unified Health System: progresses and challenges. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2018;26:e3041. [Access   ]; Available in:  URL  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2854.3041> mês dia ano

Sabe-se que dados do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) são citados para justificar a implantação dessas 24 práticas, porém não há nova diretriz na atual edição da PNPIC<sup>(5)</sup> que detalhe os critérios preconizados na *Estratégia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023*<sup>(4)</sup>. Os desafios da implementação das PIC nos sistemas de saúde não são exclusividade brasileira; além disso, uma pesquisa realizada em 39 países europeus mostrou que 70% deles não possui regulamentação específica sobre as PIC<sup>(6)</sup>.

O compromisso com a pluralidade terapêutica no SUS e sua oferta segura, eficaz e de qualidade leva-nos a questionar a forma e o conteúdo da inserção das novas práticas no SUS. O suposto avanço recente da PNPIC parece mais uma ameaça às PIC e nesse contexto revestido de desafios observa-se a necessidade política e científica de discutir a implementação em curso e a relevância das PIC como modelo de cuidado integrativo no SUS.

## Referências

1. Melo GAA, Rodrigues AB, Firmeza MA, Grangeiro ASM, Oliveira PP, Caetano JA. Musical intervention on anxiety and vital parameters of chronic renal patients: a randomized clinical trial. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2018;26:e2978 [cited Apr 20, 2018]; Available from: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/pt\\_0104-1169-rlae-26-e2978.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/pt_0104-1169-rlae-26-e2978.pdf). doi: 10.1590/1518-8345.2123.2978
2. Ministério da Saúde (BR). Portaria n. 849, de 27 de março 2017. 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. *Diário Oficial da União, Brasília, DF* (2017 Mar. 28); Sec. 1:68. Available from: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/prt\\_849\\_27\\_3\\_2017.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/prt_849_27_3_2017.pdf)
3. Cantekin I, Tan M. The influence of music therapy on perceived stressors and anxiety levels of hemodialysis patients. *Ren Fail*. 2013;35(1):105-9. [cited Apr 23, 2018]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23151089>. doi: 10.3109/0886022X.2012.736294
4. Organización Mundial de la Salud. *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023*. Ginebra: OMS; 2013. Available from: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf>
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso*. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2015 [cited Mar 17, 2018]. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Available from: [http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_praticas\\_integrativas\\_complementares\\_2ed.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf)
6. Wiesener S, Salamonsen A, Fønnebo V. Which risk understandings can be derived from the current disharmonized regulation of complementary and alternative medicine in Europe? *BMC Complement Altern Med*. 2018;18(1):11. [cited Mar 19, 2018]. Available from: <https://bmccomplementalternmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12906-017-2073-9>. doi: 10.1186/s12906-017-2073-9

Recebido: 25.04.2018

Aceito: 28.05.2018

---

### Correspondência:

Leandra Andréia de Sousa  
Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas  
Rua Tessália Vieira de Camargo, 126  
Cidade Universitária Zeferino Vaz  
CEP: 13083-887, Campinas, SP, Brasil  
E-mail: [sousa.leandra2015@gmail.com](mailto:sousa.leandra2015@gmail.com)

### Copyright © 2018 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons CC BY.

Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original. É a licença mais flexível de todas as licenças disponíveis. É recomendada para maximizar a disseminação e uso dos materiais licenciados.