DOI: 10.22278/2318-2660.2021.v45.n1.a3343

Revista Baiana
de Saúde Pública

ARTIGO ORIGINAL DE TEMA LIVRE

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA DOENÇA CRÔNICA NÃO TRANSMISSÍVEL E USO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

Ana Maria Pagliarini[a]
https://orcid.org/0000-0003-4585-4846
Dilmar Xavier da Paixão[b]
https://orcid.org/0000-0002-6794-8336
Rosaura Soares Paczek[c]
https://orcid.org/0000-0002-4397-1814
Ana Karina Silva da Rocha Tanaka[d]
https://orcid.org/0000-0003-2488-3656
Carmen Lúcia Mottin Duro[e]
https://orcid.org/0000-0002-7400-0375

Resumo

As doenças crônicas não transmissíveis representam um problema de saúde pública que gera impactos negativos na vida dos indivíduos, afetando a atividade funcional, onerando as famílias e o sistema de saúde. As práticas integrativas e complementares em saúde, consolidadas pelas portarias ministeriais, consistem em técnicas empregadas para o tratamento integral do indivíduo na prevenção, promoção e tratamento de doenças. São técnicas altamente resolutivas e de baixo custo, que auxiliam na diminuição dos riscos, agravos e gastos com saúde. Buscaram-se pesquisas em bases nacionais e internacionais sobre o uso dessas práticas em pessoas com doenças crônicas não transmissíveis, baseando-se em uma revisão integrativa nas bases de dados Lilacs, BVS, Scielo e Medline, por meio dos descritores: terapias

[a] *Enfermeira. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: amp.pagliarini5@gmail.com*
[b] *Professor Adjunto da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Doutor. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: dilmarxpaixao@gmail.com*
[c] *Enfermeira. Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: rspaczek@gmail.com*
[d] *Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Doutora. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: anakarinatanaka@gmail.com*
[e] *Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Doutora. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: carduro@gmail.com*
Endereço para correspondência: *Rua Dona Paulina, 35/301, Tristeza. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. CEP: 91920-030. E-mail: rspaczek@gmail.com*

complementares; doenças crônicas não transmissíveis; e enfermagem, disponíveis na íntegra de forma gratuita, publicadas entre 2010 e 2020. Após a análise dos artigos para inclusão/exclusão quanto ao delineamento, de acordo com critérios preestabelecidos, foram encontrados três artigos que relacionavam de alguma forma o uso de práticas integrativas e complementares na assistência de enfermagem de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis. Concluiu-se que os resultados das publicações sobre o uso das práticas integrativas e complementares no tratamento das doenças crônicas apresentaram benefícios para os usuários. Destacaram-se a necessidade de preparo, conscientização e especialização dos profissionais de saúde para a aplicação dessas práticas nos seus atendimentos.
Palavras-chave: Terapias complementares. Doenças crônicas não transmissíveis. Enfermagem. Saúde pública.

NURSING CARE IN CHRONIC NONCOMMUNICABLE DISEASES AND THE USE OF INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES

Abstract

Chronic noncommunicable diseases are a public health issue that negatively impacts people's lives, affecting functional activity, burdening families and the health system. The integrative and complementary health practices, consolidated by ministerial ordinances, consist of techniques used for comprehensive prevention, promotion, and treatment of diseases. These are highly resolutive and low-cost techniques, which help to reduce the risks, injuries, and health costs. Data was collected by searching the LILACS, BVS, SciELO and Medline for papers on the use of integrative and complementary practices in chronic noncommunicable diseases, using the following descriptors: complementary therapies; chronic noncommunicable diseases; and nursing, available in full for free, published between 2010 and 2020. After applying the inclusion and exclusion criteria, three articles related to the use of integrative and complementary practices in the nursing care of patients with chronic noncommunicable diseases remained. In conclusion, the results of the publications on the use of integrative and complementary practices for treating chronic diseases presented benefits for the user. They highlighted the need for preparation, awareness and specialization of health professionals to apply these practices in their care.
Keywords: Complementary therapies. Noncommunicable diseases. Nursing. Public health.

Resumen

Las enfermedades crónicas no transmisibles son un problema de salud pública, que genera impactos negativos en la vida del individuo, afectando su actividad funcional, agobiando a las familias y sobrecargando al sistema de salud. Las prácticas integradoras y complementarias en salud, consolidadas por los decretos ministeriales, consisten en técnicas utilizadas para el tratamiento integral del individuo en la prevención, promoción y tratamiento de enfermedades. Son técnicas altamente resolutivas y de bajo costo, que reducen los riesgos, los problemas de salud y los gastos. Se buscó artículos sobre el uso de prácticas integradoras y complementarias en enfermedades crónicas no transmisibles, que han aplicado una revisión integradora, en las bases de datos nacionales e internacionales LILACS, BVS, SciELO y Medline utilizando los descriptores: terapias complementarias; enfermedades crónicas no transmisibles; y enfermería, disponibles en su totalidad de forma gratuita y publicados entre 2010 y 2020. Tras analizados los artículos para su inclusión/exclusión en cuanto a los criterios preestablecidos, se encontraron tres artículos, que relacionaban de alguna manera con el uso de prácticas integradoras y complementarias en el cuidado de enfermería de personas con enfermedades crónicas no transmisibles. Se concluye que los resultados de las publicaciones sobre el uso de prácticas integradoras y complementarias en el tratamiento de enfermedades crónicas presentaron beneficios para el usuario. Se destacó la necesidad de preparo, concientización y especialización por parte de los profesionales de salud para la aplicación de estas prácticas en su atención.

Palabras clave: Terapias complementarias. Enfermedades no transmisibles. Enfermería. Salud pública.

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) representam um grande problema de saúde pública a nível mundial, agravado nos anos mais recentes. Essas doenças podem levar a grandes impactos na vida do indivíduo, chegando a afetar sua capacidade funcional, causando, entre outras consequências, dificuldades onerosas às famílias e ao sistema de saúde, além de transtornos pessoais e de inserção na sociedade[1]. As DCNT que mais acometem a população são as doenças do aparelho circulatório, seguidas das neoplasias malignas, da

diabetes mellitus e das patologias do aparelho respiratório. Elas são caracterizadas pela origem multifatorial, períodos longos de latência, causa não infecciosa e caráter prolongado[2].

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que, em 2030, cerca de 52 milhões de óbitos por ano estarão relacionados às DCNT no mundo, sendo que a população mais acometida será aquela com maior vulnerabilidade socioeconômica. Entre as razões para isso, pode-se citar a excessiva exposição a fatores de risco, o menor acesso à informação, a dificuldade de acesso às consultas em unidades de saúde, entre outros, sendo, assim, de suma importância os cuidados preventivos nas DCNT[1,3].

Destaca-se, na prevenção das DCNT, a necessidade de uma atenção holística, priorizando um cuidado sistêmico, já que essas doenças consistem em agravos multifatoriais. A atenção dispensada a esses agravos tem sido de caráter curativo, com a medicina alopática aplicada em sua essência, o que muitas vezes não contempla outros fatores que podem desencadear ou agravar a patologia. Devido ao adoecimento populacional cada vez mais crescente, mesmo com os avanços tecnológicos e farmacêuticos, o caráter curativo e paliativo não contempla a raiz da doença, o que leva a uma menor eficácia terapêutica[4,5].

Nesse sentido, a OMS apresenta o conceito de saúde como não definido apenas pela ausência de doença, mas como resultado do equilíbrio entre todas as esferas que compõem o indivíduo: o físico, o mental, o emocional e o espiritual, além do ambiente em que habita e outras circunstâncias relacionadas. A medicina alopática, também chamada de ocidental, muitas vezes não contempla o indivíduo na sua integralidade. Para isso, a medicina tradicional atende de forma mais completa essa demanda[2].

A medicina tradicional chinesa ou medicina integrativa vem avançando de forma contundente a nível mundial por meio de pesquisas sobre práticas integrativas e complementares em saúde (Pics), que são técnicas empregadas para tratar o indivíduo de forma integral, considerando o corpo e o espírito. Essas práticas podem ser aplicadas em todas as esferas do cuidado, promoção da saúde, prevenção, reabilitação e tratamento de doenças, possibilitando a redução de agravos e dispêndios por se tratar de terapias altamente resolutivas, com exposição mínima a riscos assistenciais e terapêuticos, além de possuírem baixo custo[6]. Neste sentido, é possível atuar junto às pessoas com DCNT e não para elas, mostrando-lhes mecanismos além da prescrição medicamentosa para o tratamento da sua condição de saúde por meio de ações que vão de encontro ao paradigma biomédico, ainda vigente na prática profissional e que sobrevaloriza a vertente curativa e já não responde às necessidades efetivas de pessoas com DCNT[7].

A introdução das Pics no sistema de saúde ocorreu há mais de quarenta anos, em 1978, na Rússia, durante a Primeira Conferência Internacional de Assistência Primária

em Saúde. Naquela época já se observava a necessidade da promoção da saúde e o quão benéficas as Pics seriam nesse processo, popularizando e descentralizando os cuidados em saúde[6]. A partir de então, a OMS lançou o Programa de Medicina Tradicional com o objetivo de realizar a formulação de políticas na área. O documento Estratégia da OMS sobre medicina tradicional 2002-2005 foi usado para reafirmar a intenção da instituição[8].

No Brasil, pode-se dizer que as Pics já estavam presentes no cenário da saúde na época anterior à criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Desde 1986, na 8ª Conferência Nacional em Saúde, com a introdução das práticas alternativas de assistências em saúde, e em 1988, por meio das Resoluções da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (Ciplan), houve a criação de normas para o atendimento de acupuntura, termalismo, homeopatia, técnicas alternativas em saúde mental e fitoterapia[9,10].

Em 2017, houve a inclusão de outras 14 novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC): arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga. Finalmente, em 2018, a Portaria nº 702 incluiu na PNPIC as seguintes práticas: aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, medicina antroposófica/antroposofia aplicada à saúde, ozonioterapia, terapia de florais e termalismo social/crenoterapia. Com isso, o SUS passou a contar com 29 Pics[9].

Deve-se levar em consideração o histórico de lutas para a inclusão das práticas integrativas e complementares e também a experiência dos autores na aplicação dessas técnicas durante o atendimento ambulatorial a usuários com DCNT, tanto a nível hospitalar quanto na atenção básica, como adjuvante ao tratamento tradicional, objetivando melhora da qualidade de vida e auxílio no controle da doença. Tal vivência, associada ao aumento significativo de DCNT e ao crescente uso das Pics, bem como sua eficácia, despertou o interesse de identificar possibilidades de uso destas práticas na assistência de enfermagem a pessoas acometidas por essas patologias, como alternativa e/ou complementaridade ao tratamento profissional prescrito. A partir daí, desenhou-se a questão de pesquisa que direciona o presente artigo: como é a utilização das Pics na assistência de enfermagem aos usuários com doenças crônicas não transmissíveis?

A relevância deste estudo está em contribuir no enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis e na implantação das Pics nos serviços de saúde. Também reforça-se que essa terapêutica imbrica elementos que contribuem com a saúde ambiental da sociedade. Frente a esse escopo, o objetivo desta pesquisa é buscar publicações, no cenário nacional e internacional, sobre o uso das Pics em pessoas portadoras de doenças crônicas não transmissíveis.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, método que permite sintetizar resultados provenientes de pesquisas sobre um tema de forma sistemática, ordenada e abrangente. Este método requer a formulação de um problema, a pesquisa de literatura, a avaliação crítica de um conjunto de dados, a análise de dados e a apresentação dos resultados[11].

A revisão trata sobre publicações de artigos referentes ao uso de práticas integrativas e complementares na assistência de enfermagem a indivíduos portadores de doenças crônicas não transmissíveis.

A pesquisa foi desenvolvida entre o mês de outubro de 2020 e o mês de fevereiro de 2021. Tal escolha de período de publicação está atrelada à busca por informações que condizem com a realidade atual.

Para a busca dos artigos científicos, utilizou-se o vocabulário estruturado DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), sendo que os termos mais adequados à questão da pesquisa foram: "terapias complementares", "doenças crônicas não transmissíveis" e "enfermagem", com os correspondentes em espanhol e português, pela similaridade de contextos culturais.

As bases de dados consultadas foram Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline). Os critérios de inclusão foram: artigos que tenham sido publicados em português, inglês ou espanhol; publicações posteriores a 2010; artigos que respondessem à pergunta de pesquisa; e artigos que estivessem disponíveis na íntegra de forma gratuita. Os artigos que não se enquadraram nesses critérios foram excluídos.

A pesquisa foi realizada por meio de um instrumento, elaborado pelos autores, que incluía os títulos e resumos dos artigos de acordo com o objetivo da pesquisa, os quais foram selecionados pelos autores e aplicados aos critérios de inclusão e exclusão. Posteriormente, foram lidos na íntegra os artigos selecionados que contemplaram o presente estudo.

RESULTADOS

As bases de dados foram acessadas por meio do portal Capes, do Ministério da Educação, no acesso à Comunidade Acadêmica Federada (CAFe). A utilização dos descritores "terapias complementares", "doenças crônicas" e "enfermagem" foi empregada de forma associada para o melhor delineamento do estudo. As associações utilizadas foram: doenças crônicas AND enfermagem; terapias complementares AND doenças crônicas; doenças

crônicas AND terapias complementares; e, por fim, a associação dos três descritores: terapias complementares, enfermagem e doenças crônicas.

Utilizando os descritores terapias complementares AND doenças crônicas, o achado foi de 19 artigos no Lilacs, 538 na BVS, um no Scielo; e nenhum artigo no Medline. Ao utilizar os descritores terapias complementares AND enfermagem, o resultado encontrado foi de 114 artigos no Lilacs, 1.741 na BVS, seis no Medline; e 64 no Scielo. Por fim, ao associar os três descritores, foram encontrados 39 artigos na BVS, um artigo no Lilacs; um no Scielo; e nenhum no Medline. O resultado da pesquisa está ilustrado no **Quadro 1**.

Quadro 1 – Resultado de buscas de artigos nas bases de dados. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil – 2021

DESCRITORES	Bases de dados				
	LILACS	BVS	MEDLINE	SCIELO	Total
DOENÇAS CRÔNICAS AND ENFERMAGEM	473	9354	88	207	10122
TERAPIAS COMPLEMENTARES AND DOENÇAS CRÔNICAS	21	579	0	6	606
TERAPIAS COMPLEMENTARES AND ENFERMAGEM	177	1759	8	91	2035
TERAPIAS COMPLEMENTARES AND DOENÇAS CRÔNICAS AND ENFERMAGEM	1	43	0	1	45

Fonte: Elaboração própria.

Após análise dos artigos para inclusão/exclusão quanto ao delineamento de acordo com os critérios preestabelecidos, chegou-se aos artigos nos **Quadros 2 e 3**, totalizando apenas três artigos que relacionavam de alguma forma o uso de Pics na assistência de enfermagem de indivíduos com doenças crônicas não transmissíveis.

Quadro 2 – Artigos selecionados e bases de dados onde foram encontrados. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil – 2021

Título do Artigo	Bases
Plantas medicinais utilizadas por idosos com diagnóstico de diabetes mellitus no tratamento dos sintomas da doença	Lilacs e BVS
Utilização de plantas medicinais por pacientes oncológicos e familiares num centro de radioterapia	Scielo
Intervenção musical sobre a ansiedade e parâmetros vitais de pacientes renais crônicos: ensaio clínico randomizado	BVS

Fonte: Elaboração própria.

Quadro 3 – Descrição dos artigos incluídos segundo título, autor, delineamento, amostra, local de estudo, principais resultados. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil – 2021

Título	Autores	Amostra	Local doestudo	Delineamento	Principais resultados
Plantas medicinais utilizadas por idosos com diagnóstico de diabetes mellitus no tratamento dos sintomas da doença	Feijó AM et al.	18 idosos com idade entre 60 e 77 anos, sendo 14 do sexo feminino	Unidade Básica de Pelotas-RS	Pesquisa qualitativa	Estudo com vinte plantas medicinais como terapia complementar no tratamento do diabetes mellitus, sendo mais citadas a Sphagneticola trilobata, Bauhinia spp. e Syzygium cumini. Houve comprovação científica do efeito hipoglicemiante nas duas últimas. A infusão foi a forma predominante. Considera-se importantea realização de estudos que investiguem os efeitos das plantas utilizadas pela população, a fim de que o uso proporcione os benefícios desejados e não cause danos à saúde.
Utilização de plantas medicinais por pacientes oncológicos e familiares num centro de radioterapia.	*Vanini M et al.	Vinte pacientes e seus respectivos familiares que utilizavam o serviço de radioterapia vinculado a uma universidade pública da cidade de Pelotas (RS)	Universidade Federal de Pelotas	Estudo qualitativo	Os resultados mostram a ampla utilização de terapias complementares pelos pacientes portadores de câncer que realizam radioterapia, com a utilização de plantas medicinais como cavalinha, ipê roxo, casca de nozes moída, babosa, marcela e camomila. Os profissionais de saúde devem ser qualificados para oferecer informações seguras sobre as terapias complementares.
Intervenção musical sobre a ansiedade e parâmetros vitais de pacientes renais crônicos: ensaio clínico randomizado	Melo GAA et al.	Sessenta clientes com DRC em hemodiálise	Três clínicas de terapia renal	Ensaio clínico randomizado	Houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos quanto à ansiedade durante a hemodiálise. O grupo experimental apresentou diminuição da ansiedade e estabilidade nos sinais vitais com adição musical, concluindo-se que a música apresenta uma potencial intervenção de enfermagem para redução da ansiedade durante a hemodiálise.

Fonte: Elaboração própria.

DISCUSSÃO

Os resultados permitiram identificar que as práticas mais citadas foram a fitoterapia e a musicoterapia, sendo a primeira mais prevalente, pois aparece em dois dos três artigos. A fitoterapia caracteriza-se pelo uso de plantas em sua forma *in natura* e tem sido utilizada por muitas gerações de forma empírica, considerada uma das práticas mais antigas da humanidade para tratamentos de doenças de forma natural[7,8].

No primeiro artigo relatou-se a utilização empírica de plantas por idosos diabéticos com consequente efeito hipoglicemiante. A diabetes mellitus tipo 2 (DM2) decorre da incapacidade do organismo em produzir a insulina de forma adequada e pode estar relacionada ao desequilíbrio nutricional, principalmente em idosos, levando a sobrepeso, obesidade, triglicerídeos elevados e hipertensão arterial. As estratégias de controle do DM2 se dão por meio da adoção de nutrição individualizada considerando o autocuidado e tem como pilar terapêutico principal a educação nutricional e o acompanhamento multiprofissional[12,13].

Partindo desse princípio e cuidado, os autores[12,13] apresentam conhecimento e mudança de hábitos alimentares, além do uso de plantas, como possibilidade de controle da glicemia. No entanto, destacam como necessário o ajuste de acordo com a dose, modo de preparo e armazenamento, o que poderia comprometer o efeito esperado. Tal informação vai ao encontro da necessidade do profissional enfermeiro de ter conhecimento acerca das práticas complementares para ter clareza das indicações e resultados, a fim de ajustar e empregar o conhecimento e o saber empírico e cultural de forma adequada, trazendo, assim, os benefícios esperados da fitoterapia[13,14].

No artigo Utilização de plantas medicinais por pacientes oncológicos e familiares em um centro de radioterapia, os resultados evidenciam a indicação de fitoterapia para pacientes oncológicos de forma adjuvante ao tratamento convencional. O estudo qualitativo, utilizando relato de pacientes e familiares, demonstrou a utilização de plantas medicinais na busca de uma potencialização do tratamento, o que trouxe benefícios intrínsecos ao efeito terapêutico da planta e, também, à relação do paciente com a doença, configurando uma autonomia no autocuidado e auxiliando o processo de recuperação e confiança na cura. O estudo destaca os riscos potenciais de utilizar a fitoterapia de forma indiscriminada, já que as plantas podem não trazer os resultados esperados se utilizadas de forma errônea, citando a importância da proficiência do profissional que participa da assistência desses pacientes acerca da fitoterapia[10,14,15]. No Brasil, a prática das Pics tem influência dos conhecimentos trazidos pelos povos indígenas, africanos e portugueses. A OMS estima que 80% da população mundial utiliza essa prática milenar. Por se tratar de uma terapia de baixo custo e com bons resultados, a fitoterapia está presente com frequência na atenção básica. No entanto, o profissional que faz uso desse instrumento terapêutico deve ser

detentor do conhecimento acerca do princípio ativo, indicação e forma de uso das plantas para que o resultado seja o esperado, sem trazer consequências maléficas[15,16].

O terceiro artigo apresenta a musicoterapia como efeito terapêutico das Pics nas DCNT, que diz respeito ao uso da música e/ou seus elementos, como sons e ritmo, podendo ser utilizada individualmente ou em grupo. Ela facilita e promove a comunicação, a relação, a expressão, entre outros, e tem como objetivo favorecer o alcance do indivíduo em todas as suas esferas biopsicossociais, melhorando sua qualidade de vida. Um ensaio clínico controlado, randomizado, realizado em três clínicas de terapia renal substitutiva localizadas no estado da Paraíba, destaca a musicoterapia na redução da ansiedade de pacientes durante terapia substitutiva renal[16,17].

A insuficiência renal crônica (IRC) apresenta-se como uma preocupação no campo da saúde, devido ao comprometimento na morbidade e mortalidade, surgindo de forma indistinta tanto em homens quanto em mulheres. Com a IRC, a pessoa passa por um processo de alteração, iniciando com o enfrentamento do diagnóstico de uma doença sem cura e seguindo com a necessidade de realizar regime terapêutico, conviver com a mudança no cotidiano, entender as perdas da vida social, lazer, trabalho e do convívio com outras pessoas[17,18]. Os autores de tal estudo apresentam resultados promissores sobre a eficácia da intervenção musical na redução da ansiedade em pacientes submetidos à hemodiálise, indicando a possibilidade da musicoterapia como terapia coadjuvante de baixo custo que permite maior bem-estar e qualidade de vida a esses pacientes.

O livro Práticas integrativas e complementares em saúde: fundamentos e aplicabilidades, de Mascarenhas e Jacobsen, também aborda o uso da musicoterapia durante a hemodiálise, tendo como intuito redução do tempo ocioso e do nível de ansiedade, assim como promoção da atenção aos pacientes. Essa terapia é citada como uma importante intervenção de enfermagem, com excelentes resultados.

Destaca-se que, de acordo com o Ministério da Saúde, em 2017, 8.200 unidades básicas de saúde (UBS) ofertaram alguma das Pics. Essa oferta estava distribuída em 3.018 municípios, em 100% das capitais. Se forem considerados os dados do sistema de informação em saúde para a atenção básica (Sisab) e os dados do sistema de cadastro nacional dos estabelecimentos de saúde (SCNES), haveria um total, na ocasião, de 9.470 estabelecimentos de saúde no país que ofereciam algum tipo de Pics, distribuídos em 3.097 municípios. Destes, 79 ofereciam Pics apenas nos serviços de saúde de média e alta complexidade[10]. Segundo o Observatório Nacional de Saberes e Práticas Tradicionais Integrativas da Fundação Oswaldo Cruz, no momento, 4.365 municípios oferecem as práticas no Brasil, sendo um total de 15.960 unidades financiadas pelo SUS[11]. Considerando esse

cenário, resta atentar para o reduzido número de publicações que visibilizam a utilização das Pics na assistência prestada por enfermeiros na prevenção das DCNT, assim como na qualidade de vida dos portadores desses agravos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo destaca que, apesar de o uso de Pics por enfermeiros no tratamento de doenças crônicas ser uma vivência profissional diária, a produção científica sobre o tema ainda é escassa.

Considera-se que, ao se pautar nos resultados, é inegável a empregabilidade das práticas integrativas no tratamento de doenças crônicas, por meio da utilização de fitoterápicos para reduzir níveis de ansiedade e de índice glicêmico, assim como para promover efeito diurético, analgésico, relaxante e estimulante.

Também foi encontrado que há a indicação de Pics, como musicoterapia e fitoterapia, enquanto coadjuvantes ao tratamento alopático, em pacientes oncológicos e com necessidade de hemodiálise devido ao ICR. Nesses casos, as Pics trouxeram indícios de resultados benéficos aos pacientes.

O profissional enfermeiro, bem como outros profissionais que compõem as equipes de saúde, necessitam de empoderamento, preparo, conscientização e especialização ao aplicar Pics nos seus atendimentos. Além disso, esses profissionais devem, por meio da análise contundente dos resultados obtidos na sua vivência, dar a publicidade e visibilidade que as Pics merecem dentro do tratamento de saúde. Dessa forma, paradigmas serão quebrados e profissionais céticos em relação às Pics poderão ver resultados científicos que comprovem o benefício para o usuário e o sistema de saúde.

Apontam-se, aqui, as restrições do estudo, tendo em vista ser uma revisão integrativa, e entendendo que essa temática deve abarcar outras pesquisas qualitativas e quantitativas para consolidar a aprendizagem e as práticas dos enfermeiros no uso das Pics no atendimento a pacientes com agravos crônicos à saúde.

COLABORADORES

1. Concepção do projeto, análise e interpretação dos dados: Ana Maria Pagliarini e Dilmar Xavier da Paixão.

2. Redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Ana Maria Pagliarini, Dilmar Xavier da Paixão, Rosaura Soares Paczek, Ana Karina Silva da Rocha Tanaka e Carmen Lúcia Mottin Duro.

3. Revisão e/ou aprovação final da versão a ser publicada: Ana Maria Pagliarini, Dilmar Xavier da Paixão, Rosaura Soares Paczek, Ana Karina Silva da Rocha Tanaka e Carmen Lúcia Mottin Duro.

4. Ser responsável por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Ana Maria Pagliarini, Dilmar Xavier da Paixão, Rosaura Soares Paczek, Ana Karina Silva da Rocha Tanaka e Carmen Lúcia Mottin Duro.

REFERÊNCIAS

1. Malta DC, Bernal RTI, Lima MG, Araújo SSC, Silva MMAD, Freitas MIF, Barros MBA. Noncommunicable diseases and the use of health services: analysis of the National Health Survey in Brazil. Rev Saúde Pública. 2017;51(suppl 1);4s.
2. Telesi Júnior E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. Estud Av. 2016;30(86):99-112.
3. Becker RM, Heidemann ITSB. Promoção da saúde no cuidado às pessoas com doença crônica não transmissível: revisão integrativa. Texto Contexto Enferm. 2020;29:e20180250.
4. Marques PP, Francisco PMSB, Bacurau AGM, Rodrigues OS, Malta DC, Barros NF. Uso de práticas integrativas e complementares por idosos: pesquisa nacional de saúde 2013. Saúde Debate. 2020;44(126):845-56
5. Santos MVJ, Rosa CG, Santos PS, Rausch, PC, Bellinati NVC. Práticas Integrativas na promoção à saúde em doenças crônicas: uma revisão de literatura. Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde da UNIARP. 2019;8(2):41-56.
6. Mascarenhas MA, Jacobsen MS. Práticas integrativas e complementares em saúde: fundamentos e aplicabilidades. Porto Alegre (RS): Metodista; 2017.
7. Roecker S, Nunes EFPA, Marcon SS. The educational work of nurses in the Family Health Strategy: difficulties and perspectives on change. Texto Contexto Enferm. 2013;22(1):157-65.
8. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. PNPIC: Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. 2a. ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação n. 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2018 mar 22. Seção 1, p. 65.
10. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS – PNPIC-SUS. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.

11. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. J Adv Nurs. 2005;52(5):546-53.
12. Fundação Oswaldo Crus. Observatório Nacional de Saberes e Práticas Tradicionais, Integrativas e Complementares em Saúde. Observatório investiga saberes tradicionais e práticas integrativas para apoiar o SUS. Evidências. 2019;(1):1-8.
13. Silva HGN, Torres MV, Silva HFN, Silva HFN, Kenny WGS, Oliveira BC. Retrato sociocultural: o uso de plantas medicinais por pacientes idosos com diabetes mellitus tipo 2. Rev Interdisciplin. 2018;11(4):21-9.
14. Feijó AM, Bueno MEN, Ceolin T, Linck CL, Schwartz E, Lange C, et al. Plantas medicinais utilizadas por idosos com diagnóstico de diabetes mellitus no tratamento dos sintomas da doença. Rev Bras Plantas Med. 2012;14(1):50-6.
15. Vanini M, Barbieri RL, Heck RM, Schwartz E. Uso de plantas medicinais por pacientes oncológicos e familiares em um centro de radioterapia. Enferm Glob. 2011;21(1):1-7.
16. Gonçalves ACM, Durgante CEA. Práticas complementares para a saúde integral. 2a. ed. Porto Alegre (RS): Olsen; 2017.
17. Melo GAA, Rodrigues AB, Firmeza MA, Grangeiro ASM, Oliveira PP, Caetano JA. Intervenção musical sobre a ansiedade e parâmetros vitais de pacientes renais crônicos: ensaio clínico randomizado. Rev Lat Am Enfermagem. 2018;26:1-11.
18. Moura HCGB, Menezes TMO, Freitas RA, Moreira FA, Pires IB, Nunes AMPB, Sales MGS. Fé e espiritualidade no sentido da vida do idoso com insuficiência renal crônica. Rev Bras Enferm. 2020;73(suppl 3):e20190323.

Recebido: 18.03.2021. Aprovado: 27.12.2021.