



IMPLEMENTAÇÃO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM MUNICÍPIOS DO RIO GRANDE DO SUL

*Implementation of integrative and complementary practices in Basic Health
Units in municipalities of Rio Grande do Sul*

*Implementación de prácticas integradoras y complementarias en Unidades
Básicas de Salud en municipios de Rio Grande do Sul*

Ana Zoé Schilling¹, Aline Fernanda Fischborn², Adriane dos Santos Nunes Anacker³, Ana
Caroline Holde Pinheiro⁴, Maria Paula Pacheco Moisés⁵, Tatiane Regina da Silva⁶

RESUMO

O objetivo deste estudo foi identificar os movimentos realizados em 13 municípios pertencentes à 28ª Região de Saúde do RS para a implementação das práticas integrativas e complementares - PICs na rede básica de saúde nos anos de 2017 a 2019. É um estudo qualitativo, e para a obtenção dos dados foi aplicado um questionário para os gestores das secretarias municipais de saúde e para profissionais indicados por eles, totalizando 29 participantes. Os dados foram analisados por meio do método de análise temática. Dos 13 municípios, apenas um não desenvolve nenhuma PICs na rede básica, os demais afirmaram que existe mobilização por parte dos gestores e que profissionais da área desenvolvem ou participam dessas atividades e buscam capacitações e estão se dedicando a essas atividades por acreditarem em seus benefícios e na promoção de políticas de saúde pública, o que tem gerado movimentos crescentes em busca da implantação dessas práticas.

Palavras-chave: Terapias Integrativas e Complementares. Política de Saúde Pública. Promoção da Saúde.

ABSTRACT

The objective of this study was to identify the movements carried out in 13 municipalities belonging to the 28th Health Region of RS to implementation integrative and complementary practices - PICs in the basic health network in the years 2017 to 2019. It is a qualitative and quantitative study, and for to obtain the data, a questionnaire was applied to the managers of the municipal health departments and professionals appointed by them, totaling 29 participants. The data were analyzed using the thematic analysis method. Of the 13 municipalities, only one does not develop any PICs in the basic network, the rest stated that there is mobilization on the part of managers and that professionals in the area develop or participate in these activities and seek training and are dedicating themselves to these activities because they believe in their benefits and in the promotion of public health policies, which has generated growing movements in search of the implementation of these practices.

Key words: Integrative and Complementary Therapies, Public Health Policy, Health Promotion.

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue identificar los movimientos llevados a cabo en 13 municipios pertenecientes a la 28ª Región de Salud de RS para implementación de prácticas integradoras y complementarias - PIC en la red básica de salud en los años 2017 a 2019. Es un estudio cualitativo y cuantitativo, y para Para obtener los datos, se aplicó un cuestionario a los gerentes de los departamentos de salud municipales y a los profesionales designados por ellos, con un total de 29 participantes. Los datos se analizaron utilizando el método de análisis temático. De los 13 municipios, solo uno no desarrolla ningún PIC en la red básica, el resto afirmó que existe una movilización por parte de los gerentes y que profesionales en el área desarrollan o participan en estas actividades y buscan capacitación y se están dedicando a estas actividades porque creen en sus beneficios y en la promoción de políticas de salud pública, lo que ha generado movimientos crecientes en busca de la implementación de estas prácticas.

Palabras clave: Terapias integradoras y complementarias, Política de salud pública, Promoción de la salud.

¹ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil. E-mail: anazoesc@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5755-4299>

² Enfermeira, Doutora em Desenvolvimento Regional, Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil. E-mail: fischborn@unisc.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1264-3295>

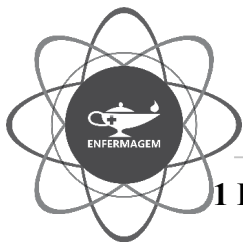
³ Enfermeira, Mestre em Educação, Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil. E-mail: adrianeanacker@unisc.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4498-4462>

⁴ Acadêmica de Enfermagem da UNISC, Bolsista do GEPS, Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil. E-mail: carolholde22@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0484-8258>

⁵ Acadêmica de Enfermagem da UNISC, Bolsista do GEPS, Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil. E-mail: mariapaulapm1006@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6971-2247>

⁶ Enfermeira, Evoluir-se - Centro de Ensino de Terapias Integrativas e Complementares, Santa Cruz do Sul, RS, Brasi. E-mail: tatty189@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2894-616x>





1 INTRODUÇÃO

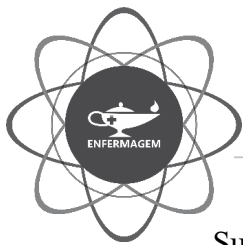
As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são recursos que envolvem abordagens no sentido de estimular os mecanismos naturais de interação do ser humano com o meio ambiente e a sociedade (BRASIL, 2006). São práticas que visam produzir saúde, no âmbito individual ou coletivo e podem ser ofertadas por meio de uma Rede de Atenção à Saúde (RAS) em municípios, buscando se articular com as demais redes de proteção social (BRASIL, 2016). As PICS vêm ao encontro das necessidades de se conhecer, apoiar, incorporar e implementar experiências milenares, que já vem sendo desenvolvidas por alguns estados e municípios na rede pública de saúde (ibidem) do Brasil.

Por proporcionar uma nova compreensão do processo saúde e doença, em uma concepção holística, que possibilita ao indivíduo resultados positivos no seu cotidiano, as PICS podem ser um recurso valioso na promoção e recuperação da saúde, o qual se faz necessário à discussão para superar os desafios da sua organização e expansão na Atenção Primária à Saúde (APS) (LIMA, 2018).

Estas práticas vêm ganhando espaço na atenção à promoção e prevenção em saúde em diversos contextos e experiências desenvolvidas em alguns estados e municípios do Brasil, a partir da implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) em 2006, no Sistema Único de Saúde (SUS) (SILVA, 2012), atendendo às recomendações da Conferência Internacional de Alma Ata de 1978, debatidas e atualizadas em 2002, que propõem estratégias para implantação da Medicina Tradicional e Medicinas Complementares e Alternativas que visam e propõem uma outra visão de aprender e praticar saúde com técnicas leves e seguras, exemplos dessas, são a Medicina Tradicional Chinesa Acupuntura, da Homeopatia, da Fitoterapia, da Medicina Antroposófica e do Termalismo-Crenoterapia. (BRASIL, 2006).

Ao longo do tempo, várias iniciativas vêm ocorrendo na área da saúde, na busca por um cuidado mais completa e íntegro, uma vez que, perceberam-se fragilidades na assistência focada na doença. Práticas curativas, centradas em um modelo biomédico, também chamado de tecnicista, que seria o cuidado médico baseado na razão, lógica e evidências, e ainda, focado em supostas soluções, que muitas vezes, em realidade, meramente paliativas por não agirem nas verdadeiras causas, como os fatores emocionais (BARROS, 2002), ainda se fazem muito presentes na assistência ao indivíduo na maioria das unidades de atendimento à saúde do país, o que nos leva a crer que políticas como a das práticas Integrativas e complementares podem ocasionar uma verdadeira mudança nesse sistema arcaico, visto que, propõem a humanização e o cuidado integral.

Diversos estudos comprovam os benefícios com tais práticas e com isso, a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo deu início ao processo de inclusão dessas modalidades em unidades básicas de saúde do estado (TELESI JUNIOR, 2016). Contudo, a introdução dessas práticas vem sendo um desafio aos gestores da saúde, pois as políticas de saúde pública não definiram recursos específicos, bem como a forma de se implantar e articular as práticas integrativas na atenção básica à saúde (LOSSO, FREITAS 2017).



A partir de um projeto de pesquisa desenvolvido pela Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC), localizada no município de Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul (RS), com a 13ª Coordenadoria Regional de Saúde do RS, cujo objetivo principal era analisar a implantação das PICS nos municípios de abrangência da 28ª Região Sanitária do estado, apresentamos movimentos realizados pelos municípios para as implementações e desenvolvimentos das PNPICS.

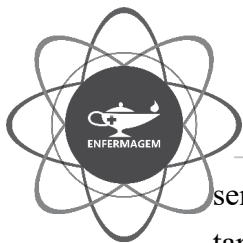
Nesse sentido, a pesquisa teve como objetivo identificar os movimentos realizados em 13 municípios da 28ª Região de Saúde do Rio Grande do Sul para implementação das práticas integrativas e complementares na rede básica de saúde nos anos de 2017 a 2019, sendo que a metodologia utilizada, inicialmente, foi apresentar o objetivo do estudo aos gestores das secretarias municipais de saúde, em reunião da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) a todos os municípios pertencentes à 28ª Região de Saúde do RS, para obtenção da autorização e aceite da participação no estudo. Após, a proposta foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisas Humanas da Universidade de Santa Cruz do Sul (CEP/UNISC), obtendo aprovação com parecer número 2834696.

A pesquisa é do tipo exploratória e descritiva, de cunho quali-quantitativo que, de acordo com Minayo (2014), é utilizado para pesquisa de grupos e indivíduos, capazes de integrar a relação do significado e da intencionalidade propositadamente inerente aos atos, relacionados com a situação e ambiente que está sendo pesquisado.

A coleta de dados foi realizada na abrangência da 28ª Região de Saúde do RS, a qual abarca os municípios de Candelária, Gramado Xavier, Herveiras, Mato Leitão, Pantano Grande, Passo do Sobrado, Rio Pardo, Santa Cruz do Sul, Sinimbu, Vale do Sol, Vale Verde, Venâncio Aires e Vera Cruz. Inicialmente, foi aplicado um questionário aos gestores das secretarias municipais de saúde de cada município e, posteriormente, aos profissionais da rede municipal de saúde, indicados por eles, totalizando 29 sujeitos, sendo a maioria enfermeiros (10), seguidos de secretários de saúde (8), técnicos em enfermagem (3), assistentes sociais (3), psicólogos (2), odontólogo (1), auxiliar de saúde bucal (1), e farmacêutico (1). A coleta se deu no período de março a novembro 2018, utilizando-se um questionário, contendo questões fechadas para os itens de caracterização dos sujeitos, sendo os dados apresentados sob forma de percentual e abertas para os demais temas. Os dados das questões abertas foram analisados com base no método de Análise de Conteúdo proposta por Minayo (2014) e das fechadas por estatística por meio de percentual simples.

2 RESULTADOS

A maioria dos profissionais de saúde entrevistados (93,1%), tanto os gestores, quanto os profissionais indicados, no estudo responderam positivamente quanto à existência de movimentos para implantação e desenvolvimento da PNPICS nas unidades básicas de saúde dos municípios analisados. Para apenas um município foi relatado não haver movimento algum neste



sentido, e em três municípios até então não foram ofertadas práticas integrativas e complementares diretamente à população. Para os demais municípios, os profissionais relataram que são realizados alguns movimentos em direção ao conhecimento e uso da PNPICS por acreditarem nos seus benefícios, sendo implementado no atendimento à população alguma das terapias referidas pelo SUS, como por exemplo, Fitoterapia, Reiki, Yoga, Aromaterapia, Auriculoterapia, Biodança, Reflexologia Podal e Meditação. Além disso, nesses municípios, os profissionais são incentivados a participarem de reuniões sobre a temática, a desenvolverem oficinas e a participarem de fóruns organizados pela Coordenadoria Regional de Saúde do Estado do RS.

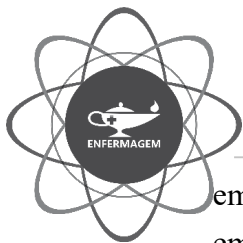
Em um dos municípios, um profissional respondeu que estava inscrito em um curso sobre PICS e um gestor relatou que estava planejando trazer alguns cursos para funcionários das unidades de saúde. Contudo, detectou-se que a maioria dos municípios estavam investindo em capacitações para os profissionais que tivessem interesse, e em dois desses municípios, foram incluídas iniciativas no plano plurianual de saúde para o ano de 2019. Outra iniciativa relatada por alguns dos gestores entrevistados foi a elaboração de um projeto-piloto a ser aplicado em algumas unidades de saúde de seus municípios com divulgação das PICS à população. Em dois municípios, além dessas atividades, houve o encaminhamento de processos licitatórios para a aquisição de materiais, móveis e produtos necessários à realização dessas práticas com a comunidade.

Um dos gestores entrevistados, descreveu que além de ofertar capacitação aos profissionais de saúde de seu município, estão buscando a legalização, ou seja, construindo um projeto de lei municipal para as PICS e mantém parcerias com a Universidade de Santa Cruz do Sul. Ainda, está em planejamento a alocação de um espaço para ofertar à população um centro específico para PICS.

Em relato de dois gestores, destaca-se que estes buscam aproveitar a PNPICS e o conhecimento dos servidores que já tenham alguma formação em PICS para introduzir atividades com a temática nas Unidades Básicas de Saúde. Um deles designou a um profissional ser o responsável pela inclusão dessa política pública de saúde no município e esse profissional teria a missão informar à gestão do município as práticas da PNPICS, desenvolvidas com a equipe da rede de saúde onde eles trabalhavam.

Em um dos municípios que mais apresentaram movimentos para a implantação das PICS, os entrevistados responderam que o esforço se dava em relação à habilitação legal de profissionais para o oferecimento de algumas práticas e que este é um investimento que é feito para os funcionários que têm interesse em desenvolver as PICS. Também foram detectadas a realização de pesquisas com os usuários das unidades de saúde para a identificação de quais práticas eles mais gostariam que fossem ofertadas nas unidades, pesquisas de satisfação dessa oferta, e ainda, a divulgação nos grupos terapêuticos das unidades de saúde que ofertavam as PICS.

Em um outro município foram feitas parcerias com a Secretaria Municipal de Educação e com a Emater, uma instituição que promove o desenvolvimento rural sustentável através da prestação de serviços de assistência técnica, extensão rural e social, classificação e certificação,



em benefício da sociedade do Rio Grande do Sul (EMATER, 2009), para a realização de PICS em escolas e no meio rural, além da possibilidade de iniciar essas práticas na sala de espera das UBS, com o intuito de trazer benefícios como tranquilidade, equilíbrio, calma e muitos outros, para os alunos, pacientes e para indivíduos da área rural, muitas vezes esquecidos pelos municípios. A valorização das PICS, por parte da Secretaria de Saúde, também foi citada como ponto positivo para o desenvolvimento e avanço de atividades de PICS no município.

A demonstração das práticas integrativas e complementares em feiras de saúde realizadas em dois municípios foram citadas pelos profissionais como um movimento positivo, e em outros dois municípios, a oferta de oficinas sobre a temática e o planejamento de novas oficinas também foram citados como atividades positivas para as unidades de saúde dos municípios.

Em outro município, os profissionais entrevistados relataram suas participações como membros de uma comissão para a elaboração do projeto de implementação das PICS na unidade de saúde no município, considerando este um passo importante para a implementação desta política pública de saúde.

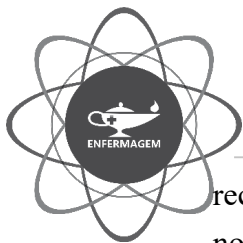
A participação nos encontros do fórum regional das PICS e participação em cursos de capacitação, foram os movimentos mais citados pelos profissionais entrevistados e alguns ainda estão em fase de sensibilização dos usuários, das equipes e dos gestores, procurando se adequar à realidade de cada um e avançando conforme as possibilidades.

3 DISCUSSÕES

Estimulada pela Alma Ata, a Organização Mundial da Saúde (OMS) buscou envolver todos os países para manterem cuidados primários à saúde, criando, então, o Programa de Medicina Tradicional (MT), visando à criação e à formulação de políticas públicas na área da saúde para todos. Em vários de seus comunicados e resoluções, a OMS firmou o compromisso de incentivar os Estados e membros a formularem políticas públicas para uso racional e integrado das Medicinas Tradicionais e das Medicinas Alternativas e Complementares nos sistemas nacionais de atenção primária à saúde. No Brasil, esse movimento ganhou força na 8ª Conferência Nacional de Saúde e, desde então, expandiu-se o interesse pela proposição de uma política de saúde nessa área (TELESI, JÚNIOR, 2016).

A Política Nacional de Práticas Integrativas Complementar (PNPIC) proporciona meios e estratégias para a inclusão da população no planejamento e organização das ações, sendo determinantes de mudanças que contribuam para a saúde da população, com práticas associadas à criação de canais e mecanismos naturais e efetivos, com a participação ativa da população, como sujeito do processo de manutenção e recuperação de sua saúde, vinculando uma correlação com a Estratégia Saúde da Família - ESF (BRASIL, 2012).

Entretanto, a PNPIC, implantada em 2006 no SUS, ainda é pouco conhecida pela população, e se apresenta com grandes desafios para sua implantação nas unidades básicas de saúde do Brasil, apesar da OMS incentivar e valorizar a utilização das PICS e reconhecê-la como



recurso terapêutico e de manutenção com custos baixos, que pode contribuir para a assistência no sistema público de saúde no país (TELESI, JÚNIOR, 2016).

Os grandes desafios a serem enfrentados se evidenciaram nesta pesquisa, quando os entrevistados citaram como uma das formas para implantação da PNPIC, a contratação de profissionais qualificados para articular uma das práticas em suas unidades. Alguns municípios vêm capacitando seus colaboradores, bem como introduzindo algumas das terapias, como o Reiki e o Lian Gong, que são as práticas mais realizadas (14,28% cada) nos municípios dos entrevistados, em vista das outras 15 práticas também comentadas por eles, e que são reconhecidamente benéficas à população, ou seja, cada um mobilizando-se à sua maneira, mas em todos os casos, seguindo a PNPIC.

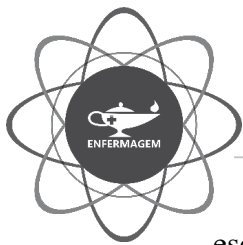
Essa política foi considerada uma ampliação do direito dos usuários das unidades de saúde em relação às opções terapêuticas ofertadas, uma vez que propõe recursos que possibilitam a prevenção e a promoção da saúde, podendo ser fortalecida na Atenção Primária à Saúde (APS). Essas práticas podem ser consideradas estratégias importantes por buscarem uma nova compreensão do processo saúde/doença, abordando a temática de forma holística e empoderadora (DALMOLIN, HEIDEMANN, 2017).

Experiências de práticas integrativas no SUS têm sido notadas ao longo dos tempos, razão pela qual surge a busca pela ampliação da oferta a partir de ações que tem, na implantação ou implementação da PNPIC na atenção primária em saúde, a abertura de possibilidades de acesso a serviços antes restritos a práticas de cunho privado (BRASIL, 2015).

A PNPIC vem promovendo a reflexão sobre essas possibilidades e definiu funções para as instâncias estaduais de gestão do SUS para a sua implementação, em seus estados e região do Brasil. No estado do Rio Grande do Sul, em novembro 2013, foi estabelecida a Resolução nº 695 de 13 de novembro de 2013: Proposta de Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares – PEPIC/RS, para nortear os gestores na implantação dessas práticas a serem disponibilizadas pelo SUS (RIO GRANDE DO SUL, 2013).

A comissão de Formulação da Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares do RS - COMFOR-PEPIC/RS, constituiu-se com a tarefa de formular uma proposta de Política Pública Estadual de PICs à gestão do SUS estadual. No entendimento da comissão, era necessário criar um diagnóstico situacional, que seria um instrumento não somente de reconhecimento de que já existem algumas práticas no SUS/RS, como também seria um meio para que a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares do Rio Grande do Sul - PEPIC/RS fossem elaboradas conforme as singularidades locais do RS, isto é, levando em conta as práticas já ofertadas, os profissionais e capacidades da rede (RIO GRANDE DO SUL, 2013).

Para Tesli Júnior (2016), pode ser atribuído aos movimentos de implantação dessa política, diferentes razões, sendo elas culturais e econômicas, por representar uma alternativa às terapias convencionais, por ser um novo movimento que se identifica com novos modos de aprender e praticar a saúde de forma multidisciplinar, de modo singular e próprio, ou mesmo, por questões de modismo.



No Brasil, a PNPIC incentiva a implantação das PICS no âmbito do SUS, porém não esclarece quais ações e recursos são necessários para implantar estas práticas na atenção básica, dificultando o fortalecimento dessas terapias, sua consolidação, o que torna-se um desafio aos gestores de saúde (LOSSO, FREITAS, 2017).

Há uma crescente reflexão na saúde pública, em relação a PICS, na medida que promovem práticas, estratégias e pensamento renovador, reivindicando a diversidade multidisciplinar e intersetorial. Esse movimento aponta que a terapia proporciona uma abordagem de estímulo aos mecanismos naturais de prevenção e de agravos, e recuperação da saúde, por meio de tecnologia eficaz e segura, através da escuta acolhedora, do desenvolvimento do vínculo terapêutico, e da interação do ser humano com o meio ambiente e a sociedade (TELESI, JÚNIOR, 2016).

As descrições dos profissionais pesquisados em relação às PICS, remetem a uma certa insegurança e o fato de se incentivar essa política não dissolve essas incertezas. Nesse sentido, demonstram o desejo de querer saber mais sobre a temática e as coordenadas que devem seguir. Apesar do incentivo proporcionado pelas normativas do Ministério da Saúde, ainda é preciso investir em uma formação que possa contemplar essa questão, abordar no meio acadêmico, e no caso dos profissionais já formados, é preciso investir em política de educação permanente sobre o assunto, para poder garantir a continuidade do bom uso e do uso racional e consciente dos benefícios dessas terapias como instrumento potencializador do cuidado em saúde (NEVES *et al*, 2012).

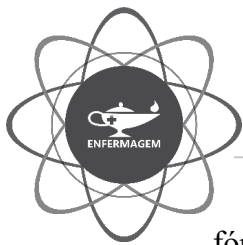
Segundo Figueiredo, Gurgel, Gurgel Jr. (2014), o desconhecimento dos gestores sobre as PICS faz com que eles não implementem essas práticas, pois muitos desconhecem a política para o setor, outros criam obstáculos quando profissionais da saúde, que por conta própria, utilizam seus conhecimentos como tratamento complementar. Na visão dos pesquisados, muitos têm a mesma postura de desconhecimento, desconfiança e descredito.

4 CONCLUSÕES

Existe um movimento crescente em busca da implementação das práticas integrativas na 28ª Região de Saúde do RS, entretanto, há lacunas em relação ao entendimento sobre quais profissionais devem e podem aplicá-las e uma carência de local apropriado para o desenvolvimento das mesmas.

A utilização das PICS nos municípios da 28ª Região de Saúde/RS pode ser considerada como incipiente, porque nenhum dos municípios conta com essas práticas de forma sistemática.

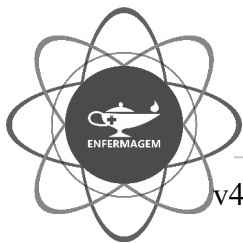
Os profissionais possuem interesse em capacitações em práticas específicas, e tem interesse na sua implementação, pois reconhecem a contribuição e os benefícios que as atividades proporcionam, sendo elas desenvolvidas com clareza, com conhecimento e segurança. Atribuem a necessidade de uma capacitação nos serviços e um direcionamento pelos gestores para ser organizado a forma de aplicação, e local preestabelecidos.



A maioria dos entrevistados relataram que parcerias feitas a partir da participação em fóruns regionais das PICS, liberação de profissionais da rede para a participação em cursos e palestras sobre a temática, investimento em capacitações dos profissionais da saúde e a oferta de algumas práticas fazem parte dos principais movimentos realizados pelos municípios em direção a implementação das PICS na região.

REFERÊNCIAS

- BARROS, J. A. C.; Pensando o processo saúde doença: a que responde o modelo biomédico? **Revist. saúde e sociedade**. Pernambuco, 2002, v.11, n.1, p.67-84. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/sausoc/2002.v11n1/67-84/pt>> Acesso em: 29 de Jul. 2020
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Brasília, 2012. Disponível em: <<http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>>. Acesso em: 24 mar. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC-SUS): atitude de ampliação de acesso. Brasília, 2006. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>>. Acesso em 30 mar. 2019.
- 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**. 2. ed. Brasília, 2015. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf>. Acesso em: 18 de mar. 2019.
- DALMOLIN, I. S.; HEIDEMANN, I. T. S. B.; Práticas Integrativas e a Interface com a Promoção da Saúde: **Revisão Integrativa. Ciência Cuidado e Saúde**, 2017. Disponível em: <http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CienCiencCuidSaude/article/viewFile/33035/20958>>. Acesso em: 03 abr. 2019.
- EMATER. Página Informativa. Rio Grande do Sul, 2009. Disponível em: <<http://www.emater.tche.br/site/>> Acesso em: 29 de Jul. 2020
- FIGUEREDO, C. A.; GURGEL, I. G. D.; JUNIOR, G. D.; A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: Construção, perspectivas e desafios. **Revista de Saúde Coletiva, Scielo saúde pública**, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/physis/2014.v24n2/381-400/pt/>>. Acesso em 07 abr. 2018.
- LIMA, C. de A.; SANTOS, A. M. V. de S.; MESSIAS, R. B.; COSTA, F. M. da; BARBOSA, D. A.; SILVA, C. S. de O. *et al.*; Práticas integrativas e complementares: utilização por agentes comunitários de saúde no autocuidado. **Revbrasenferm, REBEn**, Minas gerais, p.111-222, fev./abr.2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s6/pt_0034-7167-reben-71-s6-2682.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2019.
- LOSSO, L. N.; FREITAS, S. F. T. de.: Avaliação do grau da implantação das práticas integrativas e complementares na atenção básica em Santa Catarina. **Saude debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 3, p. 171-187, set. 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/>



v41nspe3/0103-1104-sdeb-41-spe3-0171.pdf>. Acesso em: 02 mai. 2019.

MINAYO, M. C. de S.; **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. Ed. São Paulo: HUCITEC, 2014. 407 p.

NEVES, R. G.; PINHO, L. B. de; GONZÁLES, R. I. C.; HARTER, J.; SCHNEIDER, J. F.; BISSO LACCHINI, A. J.; O Conhecimento dos Profissionais de Saúde acerca do uso de Terapias Complementares no Contexto da Atenção Básica. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, vol. 4, núm. 3, jul-set, 2012, pp. 2502-2509 Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro Rio de Janeiro, Brasil. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/5057/505750894029.pdf>>. Acesso em 11 Abr. 2019.

RIO GRANDE DO SUL. Resolução Nº 695/13 – CIB/RS. Proposta de Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares – PEPIC/RS. Porto Alegre, RS, nov. de 2013. Disponível em: http://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/2016/page/pepic_rio_grande_do_sul.pdf>. Acesso em: 14 abr. 2018

SILVA, M. E. B. TORRES, Q. S. do N., SILVA, T. B. e, ARAÚJO, C. de S, ALVES, T. L.; Práticas integrativas e vivências em arteterapia no atendimento a pacientes oncológicos em hospital terciário. **Revist. port.: saúde e sociedade**. Maceió, al, brasil, v. 2018;3(1):721-731, p.111-222, jan.2012 Disponível em: <file://c:/users/pessoal/downloads/4458-18574-1-pb.pdf>>. Acesso em: 08 abr. 2019.

TELESI JUNIOR, E. **Práticas Integrativas e Complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS**. São Paulo, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttest&pid=S0103-40142016000100099>. Acesso em: 18 Mar. 2019.

Recebido em: 28/08/2020
Aceito em: 13/11/2020
Publicado em: 12/2020