

## O uso de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde PICS para transtornos mentais

### The use of Integrative and Complementary Practices in PICS Health for mental disorders

DOI:10.34117/bjdv7n8-199

Recebimento dos originais: 07/07/2021

Aceitação para publicação: 09/08/2021

#### **Alerson da Luz Barros**

Possui graduação em medicina pelo Centro Universitário do Estado do Pará. Pós graduação em medicina de família e comunidade pela Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

Instituição: Hospital Municipal de Marapanim

Endereço: Av Magalhaes Barata, 303 - ATERRO, Marapanim – PA.

E-mail: alerson05@hotmail.com

#### **Ingrid de Paula Costa Pereira**

Possui graduação em Odontologia pelo Centro Universitário do Estado do Pará. Graduanda do Curso de Medicina pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia – UNIFAMAZ.

Possui Mestrado profissional em Ortodontia pelo Centro Universitário Herminio Ometto de Araras, UNIARARAS.

Instituição: Centro Universitário Metropolitano da Amazônia – UNIFAMAZ.

Endereço: Av. Visconde de Souza Franco, 72- Reduto, Belém-PA, Brasil.

E-mail: draingridpereira@gmail.com

#### **Kleber Roberto Da Silva Goncalves de Oliveira**

Docente assistente do curso de medicina da Universidade Federal do Pará e do Centro Universitário do Pará e médico psiquiatra da Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna.

Doutorando no programa de Pós-graduação em Psicologia Clínica.

Instituição: Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna

Endereço: Tv. Alferes Costa, S/N - Pedreira, Belém - PA, Brasil.

E-mail: drkrsgo225@gmail.com

#### **Mário Ribeiro da Silva Júnior**

Graduado em Medicina pela Universidade Federal do Pará, mestrado em Clínica das Doenças Tropicais pelo Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará - UFPA e doutorado em Clínica das Doenças Tropicais no Núcleo de Medicina Tropical da Universidade Federal do Pará – UFPA. Atualmente é secretário de saúde do município de Bragança-PA.

Instituição: Hospital Santo Antônio Maria Zaccaria.

Endereço: Avenida Nazeazeno Ferreira, s/n, Braganca, PA – Brasil.

E-mail: marioribeiro@braganca.pa.gov.br

### **Mauro Marcelo Furtado Real**

Possui graduação em Medicina pela Universidade Federal do Pará. Especialista em Saúde Coletiva, Saúde da Família e Medicina Tropical e Mestre em Desenvolvimento e meio ambiente urbano.

Instituição: Universidade do Estado do Pará.

Endereço: TV. Perebebuí SN, Marco, Belém, PA Belém-PA, Brasil.

E-mail: mauromreal@yahoo.com.br

### **Mauro Marcelo Furtado Real Junior**

Mestre do Programa de Pós-Graduação Ensino em Saúde na Amazônia (ESA) pela Universidade do Estado do Pará.

Docente do Curso de Medicina pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia – UNIFAMAZ

Instituição: Centro Universitário Metropolitano da Amazônia – UNIFAMAZ

Endereço: Av. Visconde de Souza Franco, 72- Reduto, Belém-PA, Brasil.

E-mail: marcelo.real@ymail.com

### **Rejane Brandão Pinto**

Graduada em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará

Assessora Técnica e operacional da Secretaria Municipal de Saúde de Bragança e enfermeira coordenadora do Complexo Regulador Regional do 4CRS/CAPANEMA da SESPA - Secretaria Executiva De Estado De Saúde Pública Do Pará.

Instituição: Secretaria Municipal de Saúde de Bragança

Endereço: Alameda Treze de Maio - Riozinho, Bragança - PA, Brasil.

E-mail: rejane23@msn.com

### **Smayk Barbosa Sousa**

Licenciado Pleno em Educação Física (UEPA). Mestre em Ensino em Saúde na Amazônia (UEPA); Doutorando em Doenças Tropicais (UFPA).

Docente Efetivo da Universidade do Estado do Pará (UEPA) e Docente da Faculdade Metropolitana da Amazônia (FAMAZ).

Instituição: Centro Universitário Metropolitano da Amazônia – UNIFAMAZ

Endereço: Av. Visconde de Souza Franco, 72- Reduto, Belém-PA, Brasil.

E-mail: smaykb@hotmail.com

## **RESUMO**

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) tem como objetivo a implementação e adequação de serviços e ações referente à medicina tradicional chinesa/acupuntura, homeopatia, fitoterapia, termalismo social/crenoterapia e medicina antroposófica e dentre outras práticas que contribui para o vínculo terapêutico. Assim o trabalho tem como objetivo mostrar a relevância do uso das PICs para o tratamento de transtornos mentais, identificando de que forma como os profissionais de saúde concebem o uso das PICs e a intersecção entre os campos da atenção básica e da saúde mental. O estudo foi realizado com base em revisão de literatura utilizando-se uma abordagem qualitativa de natureza exploratória, sob o método de revisão bibliográfica. Como resultados foi possível evidenciar que os usuários buscam nas PICs uma alternativa para melhoria da saúde e de sua qualidade de vida, já que, o interesse por parte de muitos usuários é decorrente de insatisfação de muitos com o modelo biomédico. Como conclusão o uso dessas práticas possibilita aos usuários uma autonomia na escolha do tratamento complementares, já que

se tornam “protagonistas” pelo próprio cuidado, assim essas atividades podem fortalecer a relação horizontal usuário-serviço.

**Palavras-chave:** Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, Transtornos mentais, Medicina Complementar, Atenção Básica, Sofrimento Psíquico.

## ABSTRACT

Integrative and Complementary Practices (PICs) aim to implement and adapt services and actions related to traditional Chinese medicine/acupuncture, homeopathy, herbal medicine, social thermalism/crenotherapy and anthroposophical medicine, among other practices that contribute to the therapeutic bond. Thus, the work aims to show the relevance of the use of PICs for the treatment of mental disorders, identifying how health professionals conceive the use of PICs and the intersection between the fields of primary care and mental health. The study was carried out based on a literature review using a qualitative exploratory approach, under the literature review method. As a result, it was possible to show that users seek in PICs an alternative to improve their health and their quality of life, since the interest on the part of many users is due to the dissatisfaction of many with the biomedical model. In conclusion, the use of these practices enables users to have autonomy in choosing complementary treatments, as they become “protagonists” for their own care, thus these activities can strengthen the horizontal user-service relationship.

**Keywords:** Integrative and Complementary Practices in Health, Mental disorders, Complementary Medicine, Primary Care, Psychic Suffering.

## 1 INTRODUÇÃO

A definição de PICs encontram-se condizentes com o que a Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza sobre a medicina tradicional e medicina complementar/alternativa (MT/MAC), já que a organização recomenda que os seus Estados membros desenvolvam políticas nacionais incluindo tais práticas aos sistemas de saúde, com foco na Atenção Básica (AB) (BRASIL, 2012).

Seguindo essas recomendações, no ano de 2006, o Brasil, promulgou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), tendo como objetivo a implementação e adequação de serviços e ações referente à medicina tradicional chinesa/acupuntura, homeopatia, fitoterapia, termalismo social/crenoterapia e medicina antroposófica e dentre outras práticas (BRASIL, 2008).

A importância das PICs está no desenvolvimento de vínculo terapêutico, bem como a integração do paciente com o meio em que vive, no qual o campo de saúde-doença é caracterizado de modo ampliado, visando à promoção do cuidado e, especialmente condicionar ao estímulo ao autocuidado (BRASIL, 2008).

A disponibilidade das PICs na atenção básica, como um método terapêutico e de promoção de saúde, contribui para que essas práticas favoreça a integralidade da atenção

à saúde, já que por meio da ampliação do acesso a essas atividades, ocasiona-se um cuidado continuado, humanizado e integral (PAPA; DALLEGRAVE; PEREIRA, 2017).

Contudo no âmbito das PICs no Sistema Único de Saúde (SUS) ainda é visto como um grande desafio para os gestores, já que na maioria das unidades de saúde existem inúmeros problemas, como escassez de recursos humanos capacitados, orçamento insuficiente, ausência de espaços para o desenvolvimento das práticas, além da dificuldade de integração entre as PICs e a lógica biomédica (SILVA, 2019).

Assim, as equipes pertencentes da atenção básica são tidas como uma importante aliada no enfrentamento de agravos à saúde, por isso, que é praticamente impossível analisar ou discutir acerca de saúde integral sem incluir a Saúde Mental, haja vista, é preconizado que os pacientes que necessitam de acompanhamento precisam ter o cuidado disponível em seu território, em virtude disso, a atenção básica torna-se uma relevante articuladora dos serviços da rede de saúde mental, no qual as PICs fazem parte (OLIVEIRA; PONTE, 2011).

Diante disso, a articulação entre a saúde mental e a rede de atenção básica pode desencadear o desenvolvimento de um projeto terapêutico com a finalidade de oferecer o cuidado integral ao paciente, estando em consonância assim como um dos princípios do SUS. Portanto, vale considerar que o uso das PICs para o tratamento para pacientes em sofrimento psíquico, podem potencializar as ações dessa esfera desenvolvidas no nível primário de atenção (AZEVEDO et al., 2019).

Assim o trabalho tem como objetivo mostrar a relevância do uso das PICs para o tratamento de transtornos mentais, identificando de que forma os profissionais de saúde concebem o uso das PICs e a intersecção entre os campos da atenção básica e da saúde mental.

## 2 MÉTODO

O estudo foi realizado com base em revisão de literatura utilizando-se uma abordagem qualitativa de natureza exploratória, sob o método de revisão bibliográfica.

O procedimento adotado seguiu as características propostas da revisão integrativa de literatura por Sousa, Silva e Carvalho (2010), no qual descrevem que esse tipo de pesquisa deve obedecer aos seguintes critérios: Passo 1: elaboração do problema de pesquisa; Passo 2: busca ou amostragem na literatura; Passo 3: coleta dos dados; Passo 4: análise crítica dos artigos incluídos na pesquisa; Passo 5: discussão dos resultados encontrados após a análise e Passo 6: apresentação da revisão integrativa.

A busca bibliográfica foi feita nas bases de dados da área de saúde e multidisciplinares, dentre elas: BVS, LILACS; Scielo; PubMed e Bireme. As palavras chaves usadas nas buscas bibliográficas nas bases foram delimitadas em: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde PICS; Transtornos mentais; Tratamento; Medicina Complementar; Atenção Básica e Sofrimento Psíquico.

Os critérios de inclusão usados na pesquisa foram: artigos publicados sobre o atual tema e disponíveis para a consulta. Para os critérios de exclusão são: artigos publicados que não tem relação com o atual tema e artigos não disponíveis para a consulta.

### 3 RESULTADOS

A Atenção à Saúde constitui-se do desenvolvimento de ações baseadas no cuidado com a saúde, envolvendo aspectos como proteção, prevenção e promoção da saúde. No âmbito do SUS, ela é caracterizada através de seus princípios, da interdisciplinar e participativa, no qual o processo saúde-doença é resultado da interação e protagonismo dos trabalhadores e usuários (BRASIL, 2018).

Para Guimarães et al., (2020) torna-se fundamental a elaboração adequada e integral de Atenção à Saúde por parte dos gestores, que possa facilitar o melhor acesso ao uso das PICs, para que os seus usuários tenham ela de forma segura, respeitosa, acessível e efetiva.

Deste modo, as PICs vêm se destacando como uma alternativa para o tratamento de pessoas que estão sofrendo adoecimento psíquico, especialmente pelo uso de tecnologias “leves” por meio do emprego de recursos terapêuticos simples, de menor custo, que inclusive em determinados casos muitas vezes mais eficazes em termos de recuperação (TELESI JÚNIOR; TELESI JÚNIOR, 2016).

Embora, ainda exista a ampla necessidade de desenvolver um quantitativo maior de amostra de análise de custos e os benefícios que envolvem a implantação de PICs, Carvalho Neto (2016) ao desenvolver um estudo em um centro de PICs na esfera do SUS, identificou o baixo custo dessas práticas, já que as atividades coletivas, por exemplo, quando comparadas com os atendimentos individuais são menos onerosas, já que mais indivíduos conseguem ser atendidos em uma única atividade em um único dia.

Assim, dentre os benefícios do uso das PICs está na possibilidade do usuário fazer uso de tecnologias diversas para cada caso de saúde e nível de risco, cujo tratamento disponibilizado faz o uso de outras abordagens de cuidado, como a não-medicamentosa,

ou complementares conforme a situação de saúde de cada paciente, o que resulta na ampliação de possibilidades de condutas terapêuticas (MAIA; OLIVEIRA, 2020).

Outros pontos oferecidos pelas PICs são a visão extensa referente ao campo da saúde-doença e a promoção do autocuidado do paciente, pois, a promoção do autocuidado é visto como indispensável no modelo de Atenção à Saúde, já que a autonomia do sujeito e saúde comunitária é respeitada (CARNEIRO; CARIBÉ; REGO, 2020).

A respeito do autocuidado, Mendes (2018) enfatiza que o usuário gasta um tempo maior no seu próprio cuidado em relação ao contato com o serviço de saúde, por isso, o mesmo precisa ser apoiado por profissionais que sejam habilitados e responsáveis, racionalizando a utilização do serviço frente às condições crônicas.

Neste sentido, torna-se viável que os gestores e profissionais da área da saúde, possam desenvolver ações e/ou estratégias que possibilitem o fortalecimento da integralidade da atenção à saúde e das ações e serviços existentes no SUS, para que assim seja possível o aumento da autonomia dos pacientes no seu cuidado a fim de alcançar uma atenção à saúde de forma benéfica a todos (OLIVEIRA et al., 2019).

Na análise do campo da saúde mental, os usos das PICs estão associados com o modelo antimanicomial, já que ambas possuem muitos objetivos em comum, visto que o foco é a ausência de ideais voltados a internação e medicalização, possibilitando ao usuário a indicação para a inclusão e ressocialização (OLIVEIRA; PONTE, 2019).

Segundo Silva (2019), as terapias comunitárias integrativas são aliadas nas práticas humanizadas da saúde mental, e conforme as diretrizes estabelecidas na reforma psiquiátrica podem ser vias facilitadoras do novo modelo de assistência em saúde mental, já que podem funcionar como um recurso na prevenção de novas crises e ao mesmo tempo para a recuperação da confiança e auto estima do paciente, já que dá um ressignificado ao sofrimento.

Acerca de ressignificar ao sofrimento, refere-se ao fato do paciente refletir seus pensamentos, garantindo uma fala com maior acolhimento e sem julgamentos, esse ato ainda possibilita a prática da cidadania sem a reprovação dos ouvintes, estratégia essa bastante difundida ao longo dos anos (SILVA, 2016).

No tocante das adversidades frente ao acesso as PICs, em estudo realizado no município do Rio Grande do Norte, Silva (2019) mostrou algumas das dificuldades e os facilitadores encontradas no processo de implementação das PICs em uma CAPS. Os resultados evidenciaram que a maior dificuldade na implementação, foi a ausência de apoio frente à gestão da respectiva unidade, especialmente para o incentivo financeiro na

aquisição dos materiais necessários para o desenvolvimento das atividades, que inclusive, por falta de orçamento, muitas vezes os próprios funcionários arcavam com tais despesas.

Quanto aos facilitadores, a pesquisa identificou o interesse dos profissionais do CAPS em executar tais práticas, justamente por conhecerem seus benefícios, além disso, contava também com a adesão dos pacientes que sempre faziam a divulgação dos PICs, mostrando que qualquer pessoa poderia fazer uso (SILVA, 2019).

Em se tratando especificamente do SUS, atualmente as principais PICs que encontram disponíveis para os usuários vão de aromaterapia até yoga, conforme descrito na Figura 1.

Figura 1-Principais práticas Integrativas e Complementares oferecidas pelo SUS



Fonte: Brasil (2018).

De acordo com as diretrizes estabelecidas pelo o Ministério da Saúde, é dever do gestor de cada município ter a reponsabilidade para elaborar as normas e orçamentos referentes da PICs na rede municipal de saúde. Logo, cabe ao município fazer a constatação dos profissionais da área da saúde que irão atuar nas respectivas práticas integrativas e complementares (BRASIL, 2021).

No intuito de contribuir com informações oriundas das PICs para a população, o Ministério da Saúde em trabalho conjunto com os registros extraídos do Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB); Sistema de Informação Ambulatorial

(SAI) e Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES) elaboram um relatório de monitoramento nacional das PICs (BRASIL, 2020).

Assim, conforme os dados obtidos detalham que em 2018 as PICS estiveram presentes em 16.007 serviços de saúde do SUS, no qual 14.508 (90%) da Atenção Primária à Saúde (APS), distribuídos em 4.159 municípios (74%) – APS e média e alta complexidade e em todas das capitais brasileiras (100%) (BRASIL, 2020).

Quadro 1-Oferta de Atividades/procedimentos coletivos e números de participantes por PICS na APS de 2017 a 2019 no Brasil.

| PICS                           | 2017          |                         | 2018          |                         | 2019 (PARCIAL) |                         |
|--------------------------------|---------------|-------------------------|---------------|-------------------------|----------------|-------------------------|
|                                | Total         | Número de Participantes | Total         | Número de participantes | Total          | Número de participantes |
| Plantas medicinais/fitoterapia | 12.348        | 271.005                 | 13.357        | 303.701                 | 14.977         | 337.157                 |
| Práticas Corporais da MTC      | 8.606         | 25.745                  | 42.109        | 185.136                 | 48.646         | 355.788                 |
| Terapia Comunitária            | 988           | 6.278                   | 6.933         | 38.461                  | 6.326          | 56.093                  |
| Dança circular/Biodança        | 573           | 6.439                   | 3.077         | 35.300                  | 2.934          | 37.675                  |
| Sessão de Biodança             | -             | -                       | -             | -                       | 3              | -                       |
| Sessão de Dança Circular       | -             | -                       | -             | -                       | 2.044          | -                       |
| Yoga                           | 565           | 3.870                   | 2.997         | 24.878                  | 7.732          | 43.459                  |
| Oficina Massagem/automassagem  | 734           | 3.536                   | 3.298         | 24.608                  | 5.271          | 35.607                  |
| Sessão Arteterapia             | 613           | 2.450                   | 3.628         | 10.827                  | 4.036          | 16.224                  |
| Sessão Meditação               | 438           | 1.813                   | 3.567         | 18.648                  | 8.818          | 35.152                  |
| Sessão Musicoterapia           | 341           | 1.514                   | 2.552         | 24.294                  | 3.744          | 25.815                  |
| <b>Total de Atividades</b>     | <b>25.206</b> | <b>322.650</b>          | <b>81.518</b> | <b>665.853</b>          | <b>104.531</b> | <b>942.970</b>          |

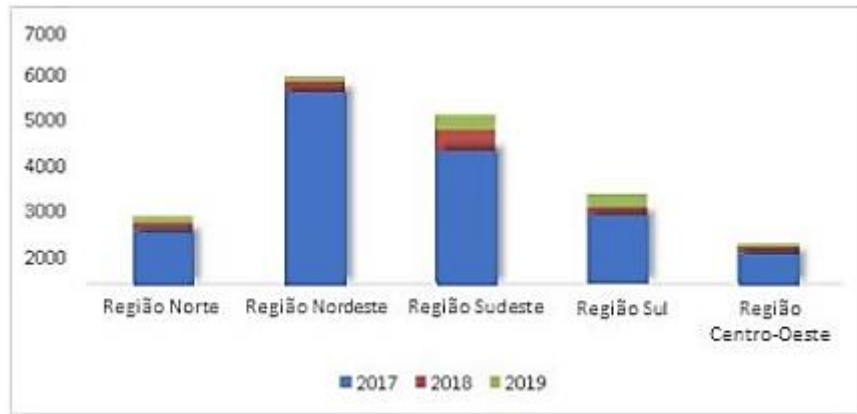
Fonte: Brasil (2020).

Enquanto que no ano de 2019 (Parcialmente), as PICS estiveram presentes em 17.335 serviços de saúde do SUS, no qual 15.603 (90%) era voltado para Atenção Primária à Saúde, distribuídos em 4.296 municípios (77%) – APS e média e alta complexidade e em todas das capitais (100%) (BRASIL, 2020).

Ainda conforme o relatório, entre os anos de 2017 a 2019, aproximadamente 41.952 unidades básicas de saúde (UBS) no SUS, ofertaram 37% sobre PICs, o que representa 15.603 estabelecimentos. Os Estados com maiores índices de crescimento foram: São Paulo (mais 491 unidades); Minas Gerais (411 unidades); Rio Grande do Sul (mais 272 unidades); Paraná (180 unidades), Rio de Janeiro (mais 138 unidades) e Santa Catarina (mais de 121 unidades) (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Quantidade de estabelecimentos de atenção primária à saúde, por região do País, que aplicaram PICs nos anos de 2017, 2018 e 2019 (dados parciais).





Fonte: Brasil (2020)

Torna-se relevante salientar que ao analisar os dados sobre o relatório de monitoramento, o mesmo destaca que ainda existe subnotificação no que se refere às PICs, pelo fato de alguns municípios mesmo oferecendo as práticas integrativas a população, contudo, não realizam o cadastramento correto, com o código 134 – serviço especializado de PICs, no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (CNES), por isso, acredita-se que Sendo os números apresentados sejam bem maiores.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerou-se no estudo, que usuários buscam nas PICs uma alternativa para melhoria da saúde e de sua qualidade de vida, já que, o interesse por parte de muitos usuários é decorrente de insatisfação de muitos com o modelo biomédico que muito profissionais ainda executam, por isso, o interesse nessas práticas integrativas no contexto da assistência e no cuidado a saúde.

O uso dessas práticas possibilita aos usuários uma autonomia na escolha do tratamento complementares, já que se tornam “protagonistas” pelo próprio cuidado, assim essas atividades podem fortalecer a relação horizontal usuário-serviço.

Diante disso, o uso de PICs para o tratamento de casos de transtornos mentais, se apresentam no SUS, assim como em outros serviços de saúde, como um complemento e assistência em saúde muita das vezes eficaz, podendo contribuir para o melhoramento no autocuidado, promoção de saúde e na qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Cissa et al. Práticas integrativas e complementares no âmbito da enfermagem: aspectos legais e panorama acadêmico-assistencial. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, e20180389, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Relatório de Monitoramento Nacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nos Sistemas de Informação em Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: PNPIC: atitude de ampliação de acesso. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Secretaria de Atenção à Saúde. Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

CARNEIRO, J. CARIBÉ, C. REGO, G. Saúde Mental, Relaxamento, Meditação: Dossiê experiências de integração ensino serviço nas Práticas Integrativas e Complementares. Revista Revise, v.5, n.2; 157-175, 2020.

CARVALHO NETO, M.R. Avaliação dos custos da Unidade de Cuidados Integrals. 2016. Dissertação (Mestrado em Gestão e Economia da Saúde) – Universidade Federal de Pernambuco, CCSA, Recife, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/24462>. Acesso em: 30 Jun. 2021.

GUIMARÃES, M.B.; et al. As práticas integrativas e complementares no campo da saúde: para uma descolonização dos saberes e práticas. Saúde e Sociedade; 29 (1): e190297, 2020.

MAIA, I.C.O.; OLIVEIRA, E.M. Terapias Integrativas e Complementares no Centro de Atenção Psicossocial. Trabalho de conclusão de curso (Curso de Enfermagem)-Centro Universitário de Brasília (UniCEUB), 2020. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/14796/1/Isabela%20Cunha.ppd>. Acesso em: 10 Jul. 2021.

MENDES, E. V. O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde. Rev. Bras. Em Promoção Saúde 31, 1–3, 2018.

OLIVEIRA, I.B.S.; PONTE, A.B.M. Práticas integrativas e complementares: experiências de atenção psicossocial de Belém/Pará. Revista NUFEN, Belém, v. 11, n. 3, p. 32-44, dez. 2019.

OLIVEIRA, C.F.; MUSTAPHA, R.S.D.; LUQUINE JÚNIOR, C.D.; SILVA, L.A.L.B.; ARAÚJO, B.C.; MELO, R.C.; BORTOLI, M.C.; TOMA, T.S.; BARRETO, J.O.M.

Acupuntura e auriculoterapia no tratamento da dor aguda ou crônica em adultos e idosos: Qual a eficácia/efetividade e segurança de acupuntura e da auriculoterapia para o tratamento da dor aguda ou crônica em adultos e/ou idosos? Brasília: Fiocruz Brasília Instituto de Saúde, 2019.

PAPA, M.A.B.; DALLEGRAVE, D.; PEREIRA, A.G. Práticas integrativas e complementares em centros de atenção psicossocial como ampliação do cuidado em saúde. *Revista Saúde em Redes*, v2, n.1, 2017.

SILVA, D.H.C. A perspectiva dos profissionais de saúde sobre os desafios da implantação e manutenção das práticas integrativas e complementares no âmbito da saúde mental. 2019. 22 f. Monografia (Especialização) - Curso de Residência Multiprofissional em Atenção Básica, Universidade Federal Rio Grande Norte, Caicó, 2019.

TELESI JÚNIOR, E.; TELESI JÚNIOR, E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estud. Av.* 30, 99–112, 2016.