

## **A implementação das práticas integrativas e complementares no SUS: revisão integrativa**

### **The implementation of integrative and complementary practices in SUS: an integrative review**

DOI:10.34119/bjhrv4n2-319

Recebimento dos originais: 01/03/2021

Aceitação para publicação: 09/04/2021

#### **Isabela Mie Takeshita**

Mestrado

Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais

Endereço institucional: Alameda Ezequiel Dias, 275 - Centro, Belo Horizonte -  
MG, 30130-110  
isabelamie@gmail.com

#### **Lorena Cristine Santos Sousa**

Pós graduanda em Saúde Pública

Prefeitura de Santa Luzia – MG

Endereço residencial: Rua Raimundo Correia, 459 – Londrina, Santa Luzia – MG,  
33115-430  
lorenacristiness.ss@gmail.com

#### **Edna Lúcia Campos Wingester**

Doutorado

Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais

Endereço institucional: Alameda Ezequiel Dias 275 Centro, Belo Horizonte - MG,  
30130-110  
edna.campos@cienciasmedicasmg.edu.br

#### **Camila Augusta dos Santos**

Mestrado

Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais

Endereço institucional: Alameda Ezequiel Dias 275 Centro, Belo Horizonte - MG,  
30130-110  
camila.santos@cienciasmedicasmg.edu.br

#### **Ângela Speciali Aroeira**

Mestrado

Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais

Endereço institucional: Alameda Ezequiel Dias 275 Centro, Belo Horizonte - MG,  
30130-110  
angela.aroeira@cienciasmedicasmg.edu.br

**Carla de Paula Silveira**

Mestrado

Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais

Endereço institucional: Alameda Ezequiel Dias 275 Centro, Belo Horizonte - MG,  
30130-110  
carlapaulasilveira@gmail.com

**RESUMO**

As Práticas Integrativas e Complementares (PIC) nascem do conhecimento social, não é considerada invasiva e promove a integração com a medicina convencional, diversificam as possibilidades para a atuação profissional e para o tratamento dos usuários do SUS. Diante disso, buscou se saber como as PIC estão sendo implementadas no SUS. O objetivo dessa revisão de literatura foi conhecer como as PIC são utilizadas na rotina dos serviços públicos de saúde. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura nacional com os descritores “Assistência de Enfermagem”, “Terapias Complementares” e “Sistema Único de Saúde”. Resultados e Discussão: os artigos da amostra foram publicados na base de dados LILACS, com metodologia de caráter descritivo exploratório. Identificou-se a descrição dos estudos, como as PIC são empregadas e desafios a serem enfrentados.

**Palavras-chave:** Terapias complementares, Atenção primária à saúde, Promoção em saúde.

**ABSTRACT**

Integrative and Complementary Practices (PIC) are born from social knowledge, not being considered invasive therapies, promote integration with conventional medicine, diversify the possibilities for professional performance and for the treatment of SUS users. Therefore, it was sought to know how the PIC are being implemented in SUS. The objective of this literature review was to understand how PIC are used in the routine of public health services. An integrative review was carried out with the descriptors "Nursing Assistance", "Complementary Therapies" and "Unified Health System". Results and Discussion: the sample articles were published in the LILACS database, with a descriptive exploratory methodology. The description of the studies was identified, as the PIC are used and challenges to be faced.

**Keywords:** Complementary therapies, Primary health care, Health promotion.

**1 INTRODUÇÃO**

A Organização Mundial de Saúde (OMS), desde 1970, incentiva que os sistemas de saúde dos países integrantes englobem Medicinas Tradicionais e Complementares que contribuem para a qualidade dos serviços de saúde e, conseqüentemente, torna necessária a propagação de conhecimento e qualificação de profissionais<sup>1</sup>.

No Brasil, elas são nomeadas Práticas Integrativas e Complementares (PIC), caracterizadas como terapias não invasivas, capazes de diversificar as possibilidades de tratamento. Têm envolvimento da comunidade contribuindo para a inserção do indivíduo

no meio em que vive. Também podem estar integradas com a medicina convencional, sendo associada a outras tecnologias e medicamentos com evidências científicas<sup>1,2</sup>.

As PIC ganharam força a partir da Oitava Conferência Nacional de Saúde (1986), expandiram nos anos seguintes, mas somente em 2006 começaram a ser inseridas ao Sistema Único de Saúde (SUS) através da implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), por meio da Portaria GM/MS nº 971, de 03 de maio de 2006<sup>3,4</sup>.

A PNPIC garantiu ao usuário do SUS, em 2006, práticas como Homeopatia, Acupuntura, Fitoterapia, Antroposófia e Termalismo. Em 2017 foi ampliada, através da Portaria nº 849, incluindo Arteterapia, Ayuverda, Biodança, Dança circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunicativa Integrativa e Ioga. Em 2018, a Portaria nº 702 englobou Apiterapia, Aromaterapia, Terapia Bioenergética, Constelação Familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Ozonioterapia e Terapia de florais<sup>5</sup>.

Atualmente, o SUS oferece de forma integral 29 procedimentos de PIC à população. Em 2019, o Ministério da Saúde contabilizou 9.350 estabelecimentos nos serviços de Atenção Primária à saúde (78%) e serviços de média (18%) e alta complexidade (4%) que utilizam PIC nos municípios brasileiros, compondo 8.239 (19%) estabelecimentos na atenção primária que ofertam PIC, distribuídos em 3.173 municípios<sup>3</sup>.

Nos serviços de saúde, os profissionais das equipes multidisciplinares atuam, muitas vezes, de forma paralela e isolada, sem interagir entre si, trazendo prejuízo ao cliente, já que os cuidados empregados não o abordam como ser biopsicossocial.<sup>6</sup> Em contrapartida, pensando no contexto da PIC, a equipe multiprofissional atua favorecendo o cuidado integral<sup>7</sup>.

Portanto, uma vez que a PNPIC diversifica as possibilidades para a atuação profissional e para o tratamento dos usuários do SUS, o objetivo deste trabalho é conhecer como as Práticas Integrativas e Complementares são utilizadas na rotina dos serviços públicos de saúde pelos profissionais.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura que busca responder a seguinte pergunta de pesquisa: como as Práticas Integrativas e Complementares estão sendo implementadas no SUS?

A revisão integrativa é feita por meio de análise de pesquisas e síntese dos estudos, auxiliando na identificação de lacunas e permitindo a prática clínica baseada em evidências. É desenvolvida em cinco etapas: i) identifica-se o tema e seleciona-se a questão norteadora de pesquisa, ii) estabelecem-se critérios para inclusão e exclusão de estudos da amostra, iii) definem-se as informações dos estudos para categorizá-los, iv) realiza-se a interpretação dos resultados e, ao final, v) apresenta-se a resposta ao questionamento científico<sup>8</sup>.

Nesse sentido, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) identificados foram selecionados e cruzados com o operador booleano “AND” da seguinte forma: “Assistência de Enfermagem” AND “Terapias Complementares” AND “Sistema Único de Saúde”; “Assistência de Enfermagem” AND “Terapias Complementares” e “Terapias Complementares” AND “Sistema Único de Saúde”.

Como critérios de inclusão, foram selecionados no filtro da BVS artigos disponíveis na íntegra, em português e publicados de 2006 a 2019 devido ao marco histórico da PNPIC. Como critérios de exclusão, artigos repetidos, que não retratassem pesquisas brasileiras e não atendiam ao objetivo do estudo foram ignorados.

A população de artigos totalizou 1.186 trabalhos que, com a aplicação do filtro (idioma português, intervalo de 2006 a 2019, SUS) reduziu-se para 328, para leitura de títulos, posteriormente, 101 para leitura dos resumos. Por fim, 32 artigos passaram por leitura na íntegra e, como resultados, a amostra compôs-se de cinco artigos que responderam à pergunta norteadora.

A categorização das publicações trouxe: Descrição dos estudos (ano, base de dados, tipo de estudo, local e formação dos autores); como as Práticas Integrativas e Complementares são empregadas; e desafios a serem enfrentados.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

#### **DESCRIÇÃO DOS ESTUDOS**

Para compreender características de cada estudo e como a PIC é empregada nos artigos analisados, foi elaborado o Quadro 1.

Quadro 1: Quadro sinóptico dos estudos incluídos na revisão integrativa

<b>TÍTULO/ NOME DO PRIMEIRO AUTOR</b>	<b>LOCAL DE PESQUISA TIPO DE ESTUDO/ ANO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>PRINCIPAIS ACHADOS</b>
Profissionais da área de saúde pública: atitudes, conhecimentos e experiências em relação a práticas médicas não convencionais. Renata Pereira Gonçalves <sup>9</sup>	Minas Gerais Pesquisa de abordagem quantitativa 2008	Analisar as atitudes, conhecimentos e experiências apresentados por profissionais sobre as práticas médicas não-convencionais e seu conhecimento sobre a PNPIC.	Os profissionais (médicos e enfermeiros) desconhecem a PNPIC, mas utilizam/indicam técnicas das práticas integrativas de maneira leiga, em especial os com mais tempo de atuação na APS. Incluir algo sobre experiência. Concordam com a importância de introduzi-las na graduação. PIC citada: termalismo / cromoterapia, medicina antroposófica, homeopatia, medicina tradicional chinesa/ acupuntura, plantas medicinais e fitoterapia.
Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares Sônia de Castro Thiago <sup>10</sup>	Santa Catarina (SC) Pesquisa exploratória de abordagem quantitativa 2010	Analisar a percepção de profissionais da Estratégia de Saúde da Família sobre PIC.	Há diversas barreiras na visão dos profissionais, como: o uso da PIC ocorre de acordo com o conhecimento popular, desconhecimento da PNPIC que impede a indicação das PIC entre profissionais não praticantes e praticantes (híbridos). Há concordância sobre a importância de introduzir a PIC e conhecer mais a PNPIC na graduação. PIC citada: homeopatia; acupuntura; medicinas chinesa, ayurveda e antroposófica; fitoterapia, ervas medicinais, massagem, reiki, práticas corporais e filosóficas, toque terapêutico.
<b>TÍTULO/ NOME DO PRIMEIRO AUTOR</b>	<b>LOCAL DE PESQUISA TIPO DE ESTUDO/ ANO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>PRINCIPAIS ACHADOS</b>
Práticas Integrativas e Complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde Karla Morais Seabra Vieira Lima <sup>11</sup>	Minas Gerais Pesquisa descritivo exploratório de abordagem qualitativa 2013	Apresentar e discutir resultados de uma pesquisa que analisou a organização da PIC desenvolvidas em um serviço de referência tendo como foco analítico sua relação com a promoção da saúde e sua inserção no SUS	Os profissionais (médico, terapeuta holístico, terapeuta ocupacional e gerente) não conhecem os benefícios da PIC. Há barreiras como a inexistente comunicação com a APS e a longa fila de espera de pacientes na atuação de profissionais híbridos (profissional com formação lato sensu em alguma PIC), apesar da relevância dos mesmos, para inserir as práticas na atenção primária. PIC citada: homeopatia, acupuntura, oficina de memória, dança sênior e relaxamento.

<p>Novas formas de cuidado através das práticas integrativas no Sistema Único de Saúde Wagner Couto Assis<sup>12</sup></p>	<p>Bahia Relato de experiência de caráter descritivo 2018</p>	<p>Relatar a experiência de realização de oficina de fomento da reflexão sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC).</p>	<p>O conhecimento dos acadêmicos de enfermagem e odontologia sobre PNPIC é superficial e equivocado, considerando as práticas integrativas como placebo. Os participantes consideram ainda que, ao indicar as práticas integrativas irão atrapalhar o tratamento farmacológico. PNPIC citada: musicoterapia.</p>
<p>Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde Pollyane da Costa Matos<sup>13</sup></p>	<p>Goiás (GO) Pesquisa descritivo exploratório de abordagem qualitativa 2018</p>	<p>Analisar o conhecimento e as percepções de enfermeiros que trabalham na Atenção Primária sobre as Práticas Integrativas e Complementares.</p>	<p>Os participantes (enfermeiros) tem baixo conhecimento sobre a PIC e sua política, mas reconhecem os benefícios de aprender mais sobre a PIC, pois se tornam mais reflexivos e aprendem uma nova forma de praticar o cuidado em saúde. PNPIC citada: acupuntura, fitoterapia, homeopatia, cromoterapia, shiatsu, automassagem (Do-In), ioga.</p>

Fonte: elaborada pelo autor

A amostra usada teve como referência o ano do marco histórico da publicação da PNPIC, em 2006, abrangendo publicações dos anos 2008<sup>9</sup>, 2010<sup>10</sup>, 2013<sup>11</sup> e 2018<sup>12,13</sup>, permitindo avaliar a evolução da inserção da PIC ao longo desse período, além de revelar as diferenças regionais existentes no Brasil<sup>14</sup>.

Todos os artigos da amostra foram publicados na base de dados LILACS, com metodologia de caráter descritivo exploratório, a partir de pesquisas de campo ou relatos de experiência, sendo 60%<sup>3</sup> qualitativos<sup>11,12,13</sup> e 40%<sup>2</sup> quantitativos<sup>9,10</sup>. Quatro estudos utilizaram questionários semi-estruturados<sup>9,10,11,13</sup> dos próprios autores para condução da entrevista e, em apenas um<sup>12</sup>, a entrevista foi aberta, permitindo aos participantes se expressarem livremente.

Uma vez que nas pesquisas de campo é possível embasar a prática baseada em evidência, este estudo mostra que a PIC vem se desenvolvendo de maneira igualitária nas regiões do país, mesmo que em ritmo lento e de maneira descoordenada<sup>15</sup>. As vivências históricas e as dimensões geográficas do Brasil favorecem a diversidade cultural e, por isso, a amostra deste estudo teve como cenários quatro estados: Minas Gerais, com duas pesquisas<sup>9,11</sup>, enquanto Santa Catarina<sup>10</sup>, Goiás<sup>13</sup> e Bahia<sup>12</sup> apresentaram uma por estado.

Os relatórios do ministério de saúde mostram que há insuficiência na oferta de PIC, no que se refere às atividades e ao número de serviços – irrisórios para a dimensão do SUS e do Brasil. Talvez ela se deva ao fato de grande parte da oferta de PIC no SUS

ser realizada por profissionais da atenção primária à saúde (APS) individualmente, sem apoio ou ciência dos gestores<sup>14</sup>.

Este trabalho identificou que, dentre os profissionais que se envolvem em publicações sobre a PIC, destacam-se estudantes e profissionais graduados em medicina e enfermagem. Todos estes com pós-graduação lato sensu em áreas como medicina da família, medicina social, enfermagem e saúde, saúde pública, saúde da família, saúde coletiva ou algum curso específico de PIC<sup>9-13</sup>. Resultado este condizente com o encontrado por Nascimento em 2018<sup>16</sup>.

### **Emprego das práticas integrativas e complementares**

A PIC se origina na medicina tradicional, podendo ser abordada de duas formas: na primeira, a medicina alternativa nomeada pela PNPIC, possui prática integrativa e adota, no lugar da medicina convencional, o uso de uma PIC; na segunda, a medicina complementar ou prática complementar, é um modelo de saúde em que se utiliza a abordagem convencional em conjunto com uma abordagem não convencional<sup>17</sup>.

Assis e Matos, em 2018<sup>12,13</sup>, afirmam que profissionais que agregam a PIC à sua gama de opções terapêuticas têm como motivo afirmar uma identidade de cuidado, expressando que é possível implementar outros modos de atenção à saúde, com novas formas de aprender, praticar e cuidar da saúde de si e dos outros<sup>12,13</sup>.

Outro fator que favorece a indicação é o tempo de trabalho dos profissionais de saúde na APS, assim como já ter utilizado ou conhecer alguém que utilize a PIC, influenciando na segurança em recomendar. Nesse contexto, os estudos evidenciam que as práticas mais conhecidas e indicadas foram acupuntura e homeopatia<sup>9,10,13</sup>.

De um lado, a acupuntura merece destaque, pois, além de ser considerada uma prática antiga que data mais de cinco mil anos, utiliza um conjunto de conhecimentos teóricos e práticos da medicina tradicional chinesa e visa o equilíbrio do organismo e, conseqüentemente, a cura de doenças utilizando-se de agulhas<sup>18</sup>.

A medicina homeopática, por sua vez, à luz da literatura, favorece a integralidade, apresenta efeitos colaterais reduzidos, disponibiliza medicamentos de baixo custo e avalia o indivíduo como ser único, buscando tratamento específico e uma boa relação médico-paciente<sup>19</sup>.

Ao utilizar a PIC, o profissional estimula em seu cliente o mecanismo natural de prevenção de agravos e promoção da saúde, por meio de tecnologias eficazes e seguras, com ênfase na escuta acolhedora, no desenvolvimento de vínculo terapêutico e na

integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade em que vive. Desta forma, favorece uma melhor qualidade de vida e promove a saúde por meio da interdisciplinaridade e linguagem singular<sup>12,13</sup>.

A literatura confirma que a oferta nos serviços é aceita e esperada pelos usuários que buscam cada vez mais a PIC como terapia, motivados pelo baixo perfil de efeitos adversos, efeito natural de estímulos à cura e busca de complementação do tratamento alopático. Neste contexto, há ainda a valorização do acolhimento e escuta qualificada durante a consulta, compatíveis com os valores, crenças, filosofia de saúde e de vida do usuário, o que colabora na redução no consumo de medicamentos, fatores socioeconômicos interligados ao alto custo da medicina convencional<sup>20</sup> e, como elemento coincidente desta revisão, a insatisfação com a biomedicina<sup>9,10</sup>.

De acordo com esta revisão, a PIC transforma a atuação profissional e o cuidado se torna mais centrado no paciente e não na doença, tendo em vista a promoção de saúde ao incentivar a corresponsabilização do indivíduo. Ressalta-se que essas práticas são capazes de potencializar a integralidade da atenção, humanizar a relação médico-paciente, estimular as forças curativas do organismo (ou mecanismo de auto cura) e tornar o paciente empoderado e responsável pelo processo saúde-doença-cuidado<sup>9-13</sup>.

Além disto, a bibliografia afirma que a PIC não ocasiona risco de dependência e favorece políticas públicas como a humanização por considerar o ser como um todo e o vínculo entre profissional e paciente<sup>14</sup>.

### **Desafios a serem enfrentados**

Os dados desta revisão demonstram que a implementação da PIC no SUS é deficiente e está relacionada à falta de iniciativa para o uso dessas práticas por parte dos profissionais, muitas vezes, devido a não disseminação da fundamentação teórica da PNPIC e pequeno número de pesquisas na área<sup>9,10,12</sup>.

A PNPIC tem suas diretrizes condizentes com a Política Nacional da Atenção Primária à Saúde. Assim, o Ministério da Saúde (MS) acolheu como estratégia a implementação da PIC na APS, visando o alcance de diferentes comunidades, concedendo mais opções terapêuticas aos usuários e favorecendo a promoção da saúde, humanização, educação popular e educação permanente<sup>20,21</sup>.

Há concordância entre os resultados desta revisão e a literatura referente a falta de solução para implementação estrutural na APS pelo PNPIC, sendo apontado como motivo que dificulta a implementação da PIC na APS, a incipiente divulgação de dados ao

público pelo Departamento de Atenção Básica (DAB) responsável pela gestão e monitoramento<sup>20,21</sup>.

Esta revisão destaca que a PIC ainda é vista de forma equivocada por parte da população que a utiliza por meio de conhecimento popular, sem a orientação de profissionais, intensificando a falta de esclarecimento acerca de tais práticas pela equipe de saúde e fortalecendo a crença que serve apenas para problemas de saúde simples<sup>9,10</sup>.

Um dos motivos encontrados pela literatura é o baixo quantitativo de profissionais com formação em PIC, dificultando sua recomendação e uso, tendo em vista que os profissionais inseridos na APS ficam limitados pela falta de informação, na contramão ao preconizado pelas políticas públicas. Portanto, há desencontro entre a formação profissional e as novas políticas públicas em saúde, ocasionando um número reduzido de encaminhamentos e, conseqüentemente, nas baixas procura e utilização pelos usuários<sup>20,22</sup>.

O conhecimento superficial dos profissionais acarreta uma visão preconceituosa sobre a PIC, acompanhada por desconhecimento de seus benefícios e crenças, favorece o abandono do tratamento convencional e gera desinteresse de diversos profissionais da saúde. Tal fato demonstra a importância de esclarecer a origem do uso e o PNPIC, já que os conceitos equivocados fragilizam as relações entre profissionais praticantes de PIC (híbridos) com profissionais não praticantes e também entre profissionais alopáticos com pacientes que utilizam PIC<sup>9,10,13</sup>.

Os estudos aqui abordados ressaltam a importância de discutir mais profundamente a respeito da PIC na graduação, no intuito de auxiliar os alunos na decisão crítica de uma melhor atuação profissional, de modo humanizado e acompanhando a demanda da população. Evidencia-se que instituições públicas de ensino são as que mais investem em instruir estudantes sobre PIC em consonância com o PNPIC e o SUS e, além disso, é importante esclarecer sobre o PNPIC aos profissionais já inseridos no mercado de trabalho, pois, constata-se que quando os profissionais são apresentados ao PNPIC passam a ser favorável a implementação da política<sup>9-13</sup>.

Outros estudos revelam que não é suficiente possibilitar mecanismos legais para que a PIC alcance a população, é necessário ressignificar o entendimento da PIC e da verdade absoluta da ciência médica moderna, que ainda percebe essas terapias com desconfiança, potencializando a não adesão dessas práticas. Ao disseminar a informação correta, espera-se uma transformação da realidade dos profissionais, serviço e usuários<sup>22</sup>.

O documento normativo da Organização Mundial de Saúde (OMS) incentiva a ampliação do acesso, o uso racional e a avaliação da eficácia e segurança da PIC a partir de estudos científicos. Sendo assim, ressalta-se a importância do desenvolvimento de pesquisas a respeito da PIC, o que pode ser a justificativa para a baixa oferta de tais terapias nos serviços<sup>20</sup>.

A falta de clareza para os profissionais sobre quais são as práticas oferecidas pelo SUS também dificultam a inserção da PIC, já que diversas práticas não são citadas e, portanto, não tem código nos formulários de assistência, forçando os profissionais a realizarem, separadamente, o registro da sua prática, gerando subnotificação<sup>9,11</sup>.

Tal subnotificação é vista pela literatura como uma inespecificidade de dados avaliados pelo Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade de Atenção Básica (PMAQ-AB), o que impossibilita o acompanhamento do que é indicado e usado pela população. Fato que só reforça a necessidade de educação continuada na APS, pois esta possibilita a disseminação de conhecimento para profissionais já atuantes no SUS<sup>14</sup>.

Dentre as barreiras identificadas neste estudo, constatou-se a falta de solução para o problema físico da APS em agregar 29 opções terapêuticas e, conseqüentemente, 29 novos profissionais. Desta forma, a educação continuada é creditada como possível solução pelos autores da amostra e a bibliografia em geral, por tornar os profissionais já inseridos na APS em profissionais híbridos<sup>9-13</sup>.

Por fim, apesar da importância das capacitações, para ampliar a assistência integral, é preciso modificar o olhar biomédico de cuidado. Isso é possível quando os determinantes sociais são usados para compreender problemas de saúde, além de reorganizar os processos de trabalho e inserir as PICs nos serviços de saúde<sup>23</sup>.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante dos fatos, constatou-se a importância de ampliar a divulgação sobre a PIC. Atualmente são 29 opções terapêuticas ofertadas pelo PNPIC, mas, somente acupuntura e homeopatia são reconhecidas pelos profissionais, o que revela um conhecimento insuficiente destes.

Os profissionais que desconhecem o conceito, os benefícios e o PNPIC, denominam a PIC como um cuidado popular e ineficaz. No entanto, quando esclarecidos, mostram-se dispostos a aderir à PIC como opção terapêutica. Desta forma, é importante o resgate cultural destas práticas para aumentar a aceitação dos profissionais já inseridos no mercado de trabalho, assim como criar e divulgar cursos de educação continuada, pois

as opções terapêuticas da população têm relação com a oferta disponibilizada pelo serviço.

Diante do exposto, conclui-se que é necessário abordar temáticas sobre a PIC e o PNPIC nas graduações e em cursos de educação continuada, para alinhar o conhecimento de profissionais e futuros profissionais sobre as opções terapêuticas acessíveis para os usuários do SUS e seus benefícios, possibilitando uma assistência à saúde mais integral e que leva em consideração determinantes sociais.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde. Brasília; 2018.
2. Silva LB, Lima IC, Bastos RA. Terapias complementares e integrativas: conhecimento e utilização pelos docentes do curso de enfermagem de uma instituição pública. *Revista de Saúde Coletiva da UEFS*. 2015; 5(1):40. Disponível em: <<http://periodicos.uefs.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1008>>. Acesso em: 20 de julho de 2020.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS. 2 ed. Brasília; 2018.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. 2 ed. Brasília; 2015.
5. Júnior ET. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estudos Avançados*. 2016; 30(86): 99-112. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-40142016000100099](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142016000100099)>. Acesso em 23 de julho de 2020.
6. Barros NF, Spadacio C, Costa MV. Trabalho interprofissional e as Práticas Integrativas e Complementares no contexto da Atenção Primária à Saúde: potenciais e desafios. *Saúde em Debate*. 2018; 42 (spe1): 163-173. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0103-11042018000500163&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-11042018000500163&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em 20 de agosto de 2020.
7. Zanchett S, & Dallacosta FM. Percepção do profissional da saúde sobre a importância do trabalho multiprofissional e interdisciplinar na atenção básica. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*. 201; 145-153. Disponível em: <<http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/09/unoesc-SABRINA-ZANCHETT.pdf>>. Acesso em 20 de março de 2021.
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto*. 2008; 17(4):758-764. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018)>. Acesso em 20 de agosto de 2020.
9. Gonçalves RP, Antunes HM, Teixeira JBP, et al. Profissionais da área de saúde pública: atitudes, conhecimentos e experiências em relação a práticas médicas não-convencionais. *Revista APS*. 2008; 11(4). Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14256>>. Acesso em 23 de julho de 2020.
10. Thiago SCS, Tesser CD. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. *Revista de Saúde Pública*. 2011;45(2):249-257. Disponível em: <<https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034->

89102011000200003&script=sci\_abstract&tlng=pt>. Acesso em 15 de setembro de 2020.

11. Lima KMSV, Silva KL, Tesser CD. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2014;18(49):261-272. Disponível em:< [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832014005030133&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832014005030133&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em 10 de outubro de 2020.

12. Assis WC, Britto FR, Vieira LO, et al. Novas formas de cuidado através das práticas integrativas no Sistema Único de Saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 2018; 31(2):1-6. Disponível em:< <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/7575>>. Acesso em 13 de julho de 2020.

13. Matos PC, Laverde CR, Martins PG, Souza JM, et al. Práticas integrativas complementares na atenção primária à saúde. *Cogitare Enfermagem*. 2018; (23)2: e54781. Disponível em:< <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/54781/pdf>>. Acesso em 05 de novembro de 2020.

14. Tesser CD, Sousa IMC, Nascimento MC. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. *Saúde em Debate*. 2018;42(spe1):174-188. Disponível em:< [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0103-11042018000500174&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0103-11042018000500174&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em 13 de julho de 2020.

15. Paula ML, Jorge MSB, Morais JB. O processo de produção científica e as dificuldades para utilização de resultados de pesquisas pelos profissionais de saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*. 2019; 23: e190083. Disponível em:< [cielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832019000100271&script=sci\\_abstract&tlng=pt#:~:text=A%20análise%20fundamentou-se%20na,utilização%20dos%20resultados%20das%20pesquisas.](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832019000100271&script=sci_abstract&tlng=pt#:~:text=A%20análise%20fundamentou-se%20na,utilização%20dos%20resultados%20das%20pesquisas.)> Acesso em 15 de julho de 2020.

16. Nascimento MC, Romano VF, Chazan ACS, et al. Formação em práticas integrativas e complementares em saúde: desafios para as universidades públicas. *Trabalho, Educação e Saúde*. 2018;16(2):751-772. Disponível em:< [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462018000200751](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462018000200751)>. Acesso em 10 de julho de 2020.

17. Novaes AM. Publicações sobre a atuação da (o) enfermeira (o) em consulta com práticas integrativas, destacando o Ayurveda [Trabalho de Conclusão de Curso]. Repositório institucional UFSC. 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/202354>. Acesso em 20 março de 2021.

18. Santos LROL, Nascimento LOLS, Brito JQA. Acupuntura como Tratamento do Rejuvenescimento Facial: uma Revisão Literária. *Revista Multidisciplinar e de Psicologia*. 2018;12(40):382-396. Disponível em:< <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1121#:~:text=Os%20estudos%20encontrados%20apontaram%20que,e%20estimulando%20a%20circula%C3%A7%C3%A3o%20local.>>. Acesso em 20 de outubro de 2020.

19. Burgel POF, & Gonçalves HB. Homeopatia: benefícios versus desinformação. *Scientia Prima*. 2020. 6(1), 72-82. Disponível em: <https://abric.org.br/ojs/index.php/scientiaprime/article/view/17>. Acesso em 20 março de 2021.
20. Ruela LO, Moura CC, Gradim CVC, et al. Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2019;24(11):4239-4250. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232019001104239&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232019001104239&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em 25 de agosto de 2020.
21. Losso LN, Freitas SFT. Avaliação do grau da implantação das práticas integrativas e complementares na Atenção Básica em Santa Catarina. *Saúde em Debate*. 2017;41(spe3):171-187. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v41nspe3/0103-1104-sdeb-41-spe3-0171.pdf>>. Acesso em 08 de outubro de 2020.
22. Lima EDAP, de Azevedo Mello EC, Júnior JNDBS, Rodrigues RV, & dos Santos Guedes HC. Influência das práticas integrativas na promoção à saúde. *Temas em saúde*. 2019; Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2019/06/fesvip201914.pdf>. Acesso em 20 março de 2021.
23. Luvison A, Maeyama MA, & Nilson LG. Análise das Práticas Integrativas e Complementares em saúde sob a luz da integralidade. *Brazilian Journal of Health Review*. 2020; 3(2):2634-2650. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/8304/7162>. Acesso em 26 de março de 2021.