



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

ROSIELE DE SANTANA MENDES

**O USO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES (PICS) NA
ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO
2021

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO
NÚCLEO DE SAÚDE COLETIVA

ROSIELE DE SANTANA MENDES

**O USO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES (PICS) NA
ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Projeto de TCC apresentado ao Curso
de Saúde Coletiva da Universidade
Federal de Pernambuco, Centro
Acadêmico de Vitória, como requisito
conclusão da Disciplina de TCC2.

Orientador: Fabiana de Oliveira Silva
Sousa

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2021

Catalogação na Fonte
Sistema Integrado de Bibliotecas da UFPE. Biblioteca Setorial do CAV.
Bibliotecária Jaciane Freire Santana, CRB4/2018

M538u	Mendes, Rosiele de Santana. O uso das práticas integrativas complementares (PICS) na atenção básica: uma revisão integrativa de literatura / Rosiele de Santana Mendes. - Vitória de Santo Antão, 2021. 32 folhas; il.
	Orientadora: Fabiana de Oliveira Silva Sousa. TCC (Bacharelado em Saúde Coletiva) - Universidade Federal de Pernambuco, CAV, Bacharelado em Saúde Coletiva, 2021. Inclui referências.
	1. Terapias Complementares. 2. Atenção Primária à Saúde. 3. Sistema Único de Saúde. I. Sousa, Fabiana de Oliveira Silva (Orientadora). II. Título.
	615.537 CDD (23.ed.)

BIBCAV/UFPE - 052/2021

ROSIELE DE SANTANA MENDES

**O USO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS COMPLEMENTARES (PICS) NA
ATENÇÃO BÁSICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

TCC apresentado ao Curso de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

Aprovado em: 28 / 04 / 2021.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Fabiana de Oliveira Silva Sousa (Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Profa. Petra Oliveira Duarte (Examinadora Interna)
Universidade Federal de Pernambuco

Profa. Lorena Albuquerque de Melo (Examinadora Externa)
Universidade Federal de Pernambuco

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha Orientadora Fabiana de Oliveira Silva Sousa por toda compreensão e incentivo, e que sempre demonstrou disponibilidade em partilhar seus conhecimentos.

Aos demais professores do Curso de Saúde Coletiva da UFPE – CAV pelos ensinamentos, a minha família por terem me acolhido e dado apoio em todo esse processo e que contribuíram para minha formação

Agradeço aos meus amigos que mesmo a distância se fizeram presentes por meio de todo apoio que recebi.

RESUMO

Introdução: A implementação das Práticas Integrativas Complementares (PICs) no sistema único de saúde tem sido realizada, principalmente, na atenção básica com o intuito de alcançar um número maior de pessoas e romper com a ideia biomédica para solução de todos os problemas de saúde. **Objetivo:** Analisar a utilização das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) na atenção básica no Brasil. **Metodologia:** Esse é um estudo de revisão integrativa de literatura, realizado no período de fevereiro a abril de 2021. A coleta de dados foi realizada nas bases de dados Scielo e Lilacs, através dos descritores Práticas Integrativas e Complementares; Atenção Básica à Saúde e Estratégia Saúde da Família. Foram incluídos artigos publicados na íntegra e no idioma português. A amostra selecionada foi composta por 22 artigos. **Resultados:** As práticas mais frequentes foram as plantas medicinais e os fitoterápicos. Os profissionais mais citados na implementação das práticas foram os enfermeiros (31,81%), agentes comunitários de saúde (18,18%), fisioterapeutas (13,63%) e técnicos de enfermagem (13,63%). A necessidade de capacitação e apoio da gestão são pontos importantes a serem considerados para efetividade das práticas na atenção básica. Os usuários aceitam e procuram cada vez mais por esse tipo de cuidado dentro do serviço. **Considerações finais:** conhecimento sobre como as Práticas Integrativas estão sendo utilizadas, possibilita aos municípios informação para que tenham a possibilidade de melhorar e introduzir novas práticas, proporcionando políticas públicas mais eficazes para melhorar a qualidade de vida da população.

Palavras-chave: Terapias Complementares. Sistema Único de Saúde. Política Pública

ABSTRACT

Introduction: The implementation of Complementary Integrative Practices (PICs) in the single health system has been carried out, mainly, in primary care in order to reach a larger number of people and break with the biomedical idea for the solution of all health problems. Objective: To analyze the use of Integrative and Complementary Practices (PICs) in primary care in Brazil. Methodology: This is a literature review study, carried out from February to April 2021. Data collection was carried out in the Scielo and Lilacs databases, through the descriptors Integrative and Complementary Practices; Primary Health Care and Family Health Strategy. Articles published in full and in Portuguese were included. The selected sample consisted of 22 articles. Results: The most frequent practices were medicinal plants and herbal medicines. The professionals most cited in the implementation of practices were nurses (31.81%), community health workers (18.18%), physical therapists (13.63%) and nursing technicians (13.63%). The need for training and management support are important points to be considered for the effectiveness of practices in primary care. Users accept and seek more and more for this type of care within the service. Final considerations: knowledge about how Integrative Practices are being used, provides municipalities with information so that they have the possibility to improve and introduce new practices, providing more effective public policies to improve the quality of life of the population.

Keywords: Complementary Therapies. Health Unic System. Public policy

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária à Saúde
CAV	Centro Acadêmico de Vitória
ESF	Estratégia Saúde da Família
eSF	Equipe Saúde da Família
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
PACS	Programa de Agentes Comunitários de Saúde
PSF	Programa de Saúde da Família
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
UFPE	Universidade Federal de Pernambuco
PICS	Práticas Integrativas e Complementares
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
MT/MCA	Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa
RAS	Rede de Atenção à Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 REVISÃO DE LITERATURA	9
2.1 As Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único Saúde	9
2.2 Implantação e oferta das práticas integrativas e complementares na atenção básica	10
3 OBJETIVOS	13
3.1 Objetivo Geral.....	13
3.2 Objetivos Específicos.....	13
4 METODOLOGIA.....	14
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	16
REFERÊNCIAS	28

1 INTRODUÇÃO

Desde sua criação, o Sistema Único de Saúde (SUS) vem procurando formas de fortalecer seus princípios para melhorar a qualidade de vida dos brasileiros. Com a criação do SUS em 1988 houve a redução da fragmentação dos serviços estabelecendo uma união entre os diferentes poderes governamentais e os serviços aos quais cada ente é responsável (SILVA, 2010).

Dentro das estratégias de fortalecimento, está à inserção da Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA) ou como é mais utilizado no Brasil, as Práticas Integrativas e Complementar (PICs).

Essas práticas são ofertadas a população para melhorar suas condições de saúde, utilizando meios naturais para ajudar no tratamento e prevenção de doenças. A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), criada em 2006, englobava 5 práticas. Com a publicação das Portarias nº 145/2017, nº 849/2017 e nº 702/2018, foram incluídas mais 24, totalizando 29 procedimentos de práticas integrativas (MINAS GERAIS, 2019). São práticas que envolvem toda população, fortalecendo o vínculo entre o serviço de saúde e a comunidade, resgatando práticas populares e inserindo-as na assistência à saúde promovendo um cuidado integral para população (TELESI JUNIOR, 2016). É necessário entender que a PNPIC é um modo de nortear a implantação das práticas na rede de saúde fazendo com que seus princípios e diretrizes sejam cumpridos de maneira eficaz pelos serviços de saúde (BRASIL, 2015).

As práticas alternativas podem reafirmar o processo de cuidado além de gerar menos custos ao sistema de saúde e promover um autocuidado ao ser humano (TELESI JUNIOR, 2016). As PICs podem ser ofertadas em qualquer nível de atenção à saúde, mas a PNPIC incentiva que as práticas sejam feitas, preferencialmente, na Atenção Básica (AB) (BRASIL, 2018).

A criação da Política Nacional de Práticas Integrativas no Brasil para a efetivação das PICs no território nacional visa resgatar e valorizar o conhecimento tradicional e promover a troca de informações entre grupos de usuários, detentores de conhecimento tradicional, pesquisadores, técnicos, trabalhadores em saúde (BRASIL, 2015). O uso das PICs já é uma prática comum em muitas culturas e permanece até os dias atuais como uma prática medicinal demonstrando todos os

seus benefícios para saúde da população (RAMOS, 2017). A implementação da PNPIc impulsionou uma expansão da oferta das PICS nos serviços de saúde nos últimos anos reflexo da iniciativa principalmente dos profissionais que atuam na atenção básica (BARBOSA et. al., 2020).

Apesar, da criação da política e todos os benefícios que as práticas trazem a população, há muitos problemas envolvendo sua implantação. Mesmo com a PNPIc a implantação das práticas possui diversas dificuldades para sua aderência, devido a diversos fatores como a falta de profissionais capacitados, falta de informação por parte dos gestores, baixo financiamento e ausência de espaços adequados são fatores que dificultam o estabelecimento das PICS nos serviços de saúde (RAMOS, 2017).

Recentemente, o governo federal implementou uma série de medidas que ameaçam a consolidação das PICS na atenção básica ao deixar as práticas sem o financiamento adequado e a falta de incentivo para implementação desses serviços fragilizando ainda mais a oferta e ampliação das PICS nos serviços de saúde. Mesmo com o aumento da oferta das práticas na atenção não houve por parte do governo qualquer sinal de interesse para transformar em pauta para as políticas de saúde mantendo as PICS em uma posição frágil e sem garantias de melhoria (SILVA et. al., 2020).

Diante da relevância do tema escolhido refletir sobre como as PICS estão sendo implantadas e ofertadas pelos serviços de saúde do SUS a inserção das PICS no sistema de saúde deveria contribuir para mudanças nos serviços e no modo de cuidado ofertados no SUS, mas as práticas não possuem um espaço prioritário nas pautas das políticas de saúde fazendo que não consigam proporcionar um impacto relevante no sistema de saúde. Com isso um dos grandes desafios das PICS no SUS é possuir um financiamento que garanta a manutenção e estruturação das práticas no serviço de saúde além de seu reconhecimento por parte de gestores, profissionais e usuários para sua importância na manutenção do cuidado. Com o objetivo de identificar por meio da caracterização de artigos de acordo com seus tipos de estudo, local e período os tipos de práticas e quais os profissionais da atenção básica estão realizando essas atividades e abordar quais as dificuldades e os resultados que as PICS oferecem na atenção básica. Ao levantar discussões relacionadas ao tema abordo neste trabalho.

Considerando a necessidade de identificar e analisar as evidências científicas sobre a implementação das PICS no âmbito da atenção básica é que se propõe esse estudo, cuja pergunta norteadora é: Como as Práticas Integrativas Complementares (PICs) têm sido utilizadas na atenção básica no Brasil?

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 As Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único Saúde

As Práticas Integrativas Complementares (PICs) no Brasil são discutidas desde a oitava conferência de saúde que ocorreu em 1986. A partir dessa conferência foram elaboradas formas para sua implantação no Sistema Único de Saúde (SUS) de modo a beneficiar toda população (BRASIL, 2015).

A Atenção básica é o nível onde, geralmente, se estabelece o primeiro contato do usuário com o sistema de saúde e nela é possível resolver a maioria dos problemas dos pacientes, com uso de práticas que estimulam a prevenção e promoção da saúde (GIOVANELLA, 2012).

PICs são recursos terapêuticos, que se baseiam em estimular os mecanismos naturais para a prevenção de doenças e para recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes, com ênfase principalmente em mecanismos de escuta e acolhimento, no desenvolvimento de vínculo e na integração do indivíduo com o meio ambiente e a sociedade a qual se está inserido (BRASIL, 2006).

As PICs têm como maior objetivo a incorporação e implementação de práticas na perspectiva de prevenir agravos, promover e recuperar a saúde, com ênfase na atenção básica e voltada para o cuidado humanizado e integral em saúde, permite que haja aumento da resolubilidade, garantindo aos usuários qualidade no atendimento, eficácia e eficiência nos tratamentos em saúde, além de estimular alternativas inovadoras e que podem contribuir no desenvolvimento de práticas além do cuidado biomédico. O avanço das práticas integrativas se propõe a incorporar uma nova visão nos modos de praticar saúde procurando estabelecer uma visão mais ampla sobre os cuidados com o indivíduo e não só com a sua enfermidade (TELESI JÚNIOR, 2016).

Os princípios da universalidade e a equidade são fundamentais para garantir o acesso da população às PICs. E a integralidade do cuidado tende a ser fortalecida na medida que os profissionais sejam capacitados para utilização das PICs, ampliando o seu repertório de ofertas e a sua compreensão sobre modelos de cuidado além do medicamentoso e biomédico (TESSER; NORMAN, 2020).

As PICs contribuem para que as ações de saúde possam ser ofertadas de maneira mais abrangente estimulando novas maneiras de gerar um cuidado mais

integral e participativo, envolvendo tanto os usuários com os trabalhadores dentro e fora do setor saúde, além de gerar uma melhoria do acesso e uma ampliação dos serviços proporcionando uma maior resolutividade dos serviços (BRASIL, 2018).

2.2 Implantação e oferta das práticas integrativas e complementares na atenção básica

A PNPICT prioriza a implantação das PICS na atenção básica, porque é nela onde acontece um maior compartilhamento de saberes multidisciplinares, e existe o vínculo maior com a comunidade, e como é preconizado na organização do SUS, a AB é tida como a porta de entrada das Redes de Atenção à saúde (RAS). A Atenção Básica é desenvolvida para estar mais perto das pessoas para que seja a porta de entrada dos usuários no sistema de saúde e para que tenha um maior papel de vínculo e cuidado na saúde desses usuários (BRASIL, 2012).

No contexto do SUS é importante definir propostas acerca de qual público-alvo as PICS irão atingir, segundo o Manual de Implantação de Serviços de Práticas Integrativas e Complementares do SUS. Para que ocorra a implantação das PICS é necessário que os responsáveis pelo processo conheçam as particularidades do local onde se deseja implementar as práticas como, por exemplo, o perfil epidemiológico da população, as condições de saúde do território para identificar quais PICS se adequam melhor as condições da determinada localidade (BRASIL, 2018).

Para conhecer as necessidades e o interesse da população é de fundamental importância que se envolva as Equipes de Saúde da Família (ESF), visando o vínculo da AB com seus usuários permitindo que haja um olhar mais humanizado e integral da forma de promover saúde. A promoção da saúde também é uma característica das PICS, pois de certa maneira proporciona aos participantes e usuários uma autonomia do cuidar de si, utilizando a ferramenta de corresponsabilização do processo da gestão do cuidado (TESSER, 2009).

A troca de informações através da equipe multidisciplinar com a introdução das PICS reordena a forma de se produzir saúde, contribuindo no compartilhamento de práticas e saberes fundamentais aos profissionais, facilitando ações possíveis e ampliando as possibilidades da clínica ampliada, na busca por uma melhor

compreensão da realidade dos usuários de saúde no território específico (TESSER; BARROS, 2008). Possibilitando ao usuário sua colaboração como importante ferramenta para que o cuidado possa acontecer sendo de grande importância o bom funcionamento da rede de assistência buscando ouvir e acolher o usuário para que o mesmo possa ter a autonomia necessária para se sentir capaz de promover seu autocuidado. O sistema de saúde precisa ter uma melhor integração com outros setores incluindo aqueles que não estão diretamente relacionados com a saúde para que possa ofertar uma maior integralidade dentro do processo saúde doença (SILVA, 2010).

As PICS estão tendo uma visibilidade cada vez maior dentro dos serviços de saúde com destaque para atenção básica onde os municípios concentram a maior parte dos atendimentos relacionados as práticas integrativas. Apesar das práticas biomédicas estarem muito presentes no cotidiano dos atendimentos há uma adesão cada vez maior do uso das PICS no sistema de saúde e a atenção básica se constitui como o principal serviço que realiza a oferta dessas práticas. (TESSER; NORMAN, 2020).

Os municípios ao adotarem estratégias para ampliar a utilização das PICS ajudam os usuários a ter um cuidado integral e a ter uma maior autonomia em cuidar da saúde e a reduzir danos que podem eventualmente ser causados pelo uso excessivo de medicamentos que é um problema de saúde cada vez maior entre a população (DALMOLIN; HEIDEMANN, 2020). As PICS proporcionam o autocuidado dando mais autonomia para os usuários onde eles podem agir de acordo com suas necessidades sem que haja prejuízo em seu bem-estar e o alívio de diversos sintomas de adoecimento como nos casos de doenças crônicas não transmissíveis além de promover saúde há população (TESSER; NORMAN, 2020).

As Práticas integrativas promovem um olhar diferenciado para o processo de saúde doença que vai além do cuidado ao gerar mudanças no modelo de assistência à saúde (FERRAZ et al., 2020). Essas mudanças favorecem um melhor acolhimento durante a assistência e aproxima a comunidade do serviço criando e fortalecendo vínculos que beneficiam em vários aspectos a qualidade do serviço. A utilização das PICS ajuda a reduzir custos com medicamentos e com serviços de alta complexidade (DALMOLIN; HEIDEMANN, 2020). Tornando a atenção básica

mais resolutiva em casos que necessitam de um acompanhamento mais próximo como no caso de doentes crônicos.

Com isso as PICS garantem o princípio da integralidade ao funcionarem de modo estratégico no enfrentamento de doenças ao prevenir, promover saúde e funcionar em consonância com outras práticas de saúde (HABIMORAD et.al, 2020). As PICS podem desempenhar um importante papel para a atenção básica desde que tanto profissionais como usuários entendam sua importância para assistência da saúde.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Analisar a utilização das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) na atenção básica no Brasil.

3.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar os artigos identificados
- Identificar os tipos de PICs ofertadas na atenção básica e os profissionais envolvidos nessas atividades;
- Analisar dificuldades e resultados sobre a utilização das PICs na atenção básica.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Foi realizada uma revisão de literatura no modelo de revisão integrativa. Nesse tipo de estudo são estabelecidas fases para identificar o tema e a hipótese, estabelecer critérios para seleção de estudos ou pesquisas de literatura, definir as informações que serão analisadas, para que seja realizada avaliação dos dados ao abordar de modo crítico os resultados encontrados (SOUSA; TESSER, 2017).

4.2 Período do estudo

O estudo foi realizado no período de fevereiro a abril de 2021.

4.3 Coleta e análise dos dados

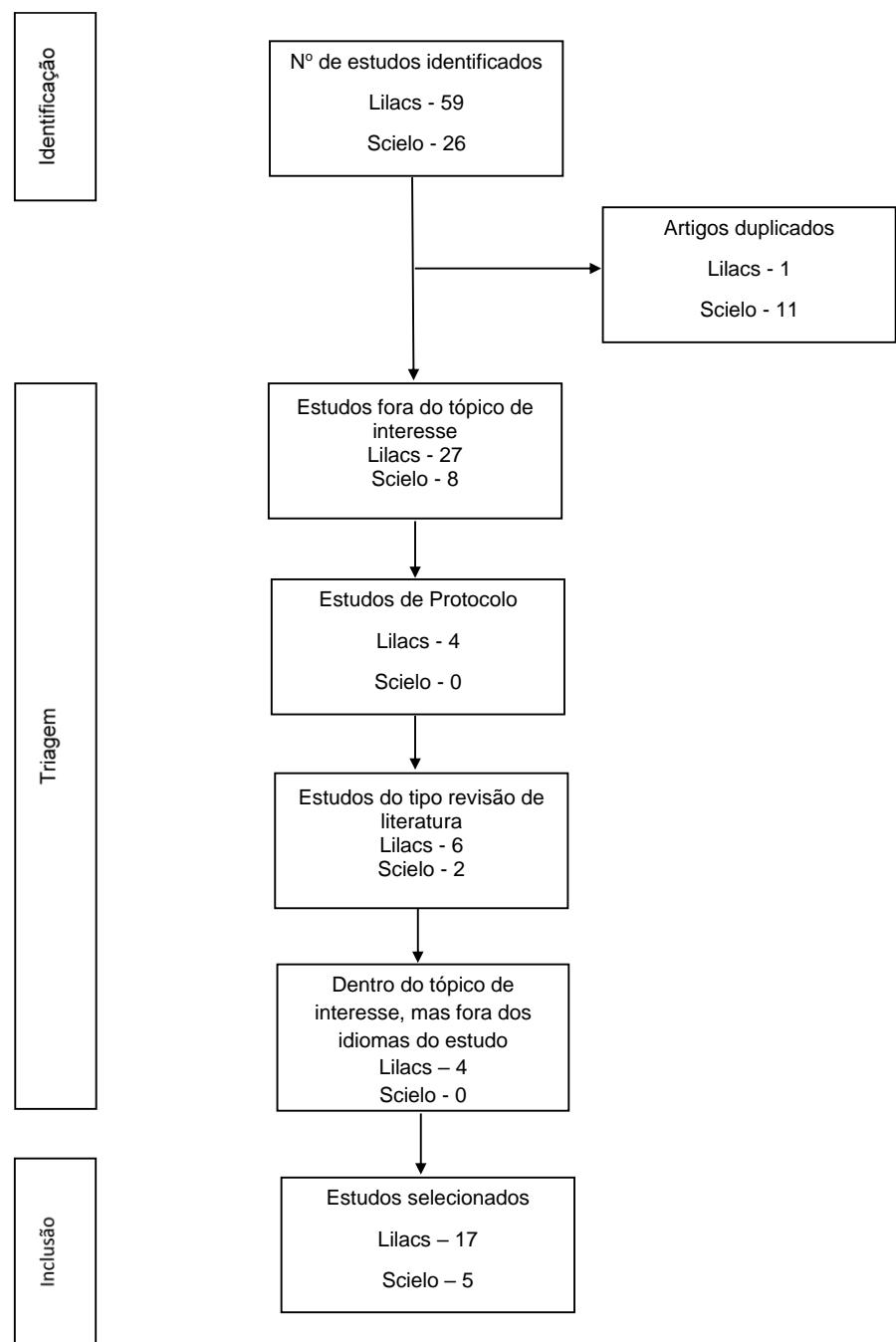
A coleta dos dados foi realizada em março de 2021, nas bases de dados Scielo e Lilacs. Os descritores utilizados foram: Práticas Integrativas e Complementares; Atenção Básica à Saúde e Estratégia Saúde da Família.

Após a identificação dos artigos, foram incluídos apenas os que estavam relacionados ao tema do estudo e atenderam os seguintes critérios: i) Artigos disponíveis na íntegra; ii) Publicado em português; iii) Publicado no período de 2009 a março de 2021.

Após a identificação dos textos, foram excluídos: i) Protocolos ou documentos técnicos; ii) Tese, dissertações e monografias; iii) Artigos de revisão de literatura

Os artigos selecionados foram lidos integralmente e os dados foram agrupados e organizados por semelhança de conteúdo para caracterizar o tipo de estudo, local, período de realização, metodologia utilizada e principais resultados em relação a utilização das PICS na atenção básica.

Fluxograma. Estratégias de busca nas bases de dados e seleção dos estudos que compuseram a amostra.



Fonte: A Autora, 2021.

4.4 Aspectos éticos

Conforme resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, estudos de revisão de literatura como este não necessita de aprovação do comitê de ética em pesquisa por se tratar da utilização de artigos e livros de domínio público.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Caracterização dos tipos de estudos selecionados

Os artigos foram selecionados de acordo com a relevância para com o tema desse estudo e organizados no quadro 2 de acordo com tipo de estudo, ano e local de publicação, objetivo e os principais resultados obtidos em cada um dos estudos analisados.

Os artigos selecionados foram publicados no período de 2009 a 2020 onde a maior quantidade foi do ano de 2018, representando 22,72 % dos artigos.

A maior parte dos estudos apresentam enfoque no trabalho do profissional de enfermagem que atua nos serviços de atenção primária como o principal organizador das atividades realizadas dentro dos serviços além de terem uma boa proximidade com a população. Entre os artigos selecionados há uma predominância de estudos realizados na região sul do país que abordam temáticas com o enfoque em analisar quais as práticas mais utilizadas pelos profissionais e usuários e mensurar qual o nível de conhecimento de ambos sobre as PICS.

Estudo	Título do estudo	Ano/Local	Objetivo	Tipo do estudo	Principais Resultados
P14	Oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Estratégia Saúde da Família no Brasil	2020/ Rio de janeiro	Apresentar e discutir a convergência da oferta das PICS na ESF no Brasil, a partir do olhar de gestores e profissionais	Quantitativo, descriptivo-exploratório	Os municípios com maior convergência na oferta são de pequeno porte populacional e com maior cobertura de atenção básica. São os profissionais os principais responsáveis pela expansão das PICS no SUS, em detrimento de iniciativas da gestão.
P1	Avaliação do grau da implantação das práticas integrativas e complementares na Atenção Básica em Santa Catarina, Brasil	2017/Rio de Janeiro	Avaliar o grau de implantação das PIC na AB nos municípios catarinenses	Pesquisa avaliativa	Expressiva implantação das PICS nos municípios do estado de Santa Catarina, com diferenças entre os municípios e seus portes populacionais, 56,7% do estado com PIC implantadas ou parcialmente implantadas.
P2	As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica	2016/ Natal	Discutir a inserção das Práticas Integrativas e Complementares Grupais nos serviços de saúde da atenção básica e suas possíveis contribuições em termos de reorientação de outras rationalidades em saúde	Pesquisa qualitativa	As PIC's grupais afiguram-se como um dispositivo para tensionar as relações de poder vigentes na sociedade, em especial no campo da saúde pública.
P15	Diagnóstico situacional das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde do Maranhão	2020/ Rio de Janeiro	Realizar o diagnóstico situacional das Pics na Atenção Primária à Saúde (APS) do estado do Maranhão.	Estudo descritivo	No Maranhão, apenas 25,4% dos municípios ofertam Pics.
P3	Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais	2018/Rio de Janeiro	Identificar conhecimentos e práticas em relação à prescrição e/ou sugestão de uso de plantas medicinais e fitoterápicos pelos profissionais de saúde.	Estudo quantitativo e de corte transversal	Apesar de 65,6% dos entrevistados relatarem conhecer a PNPI, a presença de fitoterápicos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais era desconhecida por 85,4%. A maioria (96,2%) dos profissionais acredita no efeito terapêutico das plantas medicinais, mas não prescrevem. No entanto, 98,7% dos entrevistados concordam com a iniciativa de ofertar esta prática integrativa e complementar no SUS após uma capacitação na área.

P22	As práticas integrativas na Estratégia Saúde da Família: visão dos agentes comunitários de saúde	2009/Rio de Janeiro	Identificar as práticas integrativas utilizadas pela população na Estratégia Saúde da Família do Distrito Leste de Goiânia, segundo os Agentes Comunitários de Saúde.	Estudo descritivo, exploratório com abordagem quantitativa	Destacou-se o uso da homeopatia, fitoterapia, acupuntura, chás medicinais, massoterapia, yoga e shantala, sendo relacionado tanto à promoção quanto à recuperação da saúde. O uso dessas práticas na Estratégia Saúde da Família pelo baixo custo, ausência de efeitos colaterais, satisfação e crença da população.
P16	Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde: Percepções dos Gestores dos Serviços	2020/ Rio de Janeiro	Compreender os sentidos atribuídos pelos gestores dos Serviços da Região Metropolitana de Goiânia sobre a oferta de Práticas Integrativas e Complementares (PIC) na Atenção Primária à Saúde (APS)	Estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa	Os entrevistados demonstraram compreender o contexto em que as PIC estão inseridas, embora tenham apresentado dificuldades e insegurança na sua conceituação.
P17	Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira	2018/Rio de Janeiro	Apresentar uma breve análise da situação atual dessas práticas no SUS com foco na APS e estratégias para sua superação	Estudo analítico de base bibliográfica e documental	Quase 80% das PIC ocorrem na APS, sendo mais comuns: práticas corporais, plantas medicinais, acupuntura e homeopatia. Há pouca regulamentação nacional da formação e prática em PIC. A maioria dos praticantes é profissional convencional da APS, por iniciativa própria, desempenhando papel de destaque na (pouca) expansão.
P4	Trabalho interprofissional e as práticas integrativas e complementares no contexto da Atenção Primária à Saúde: potenciais e desafios	2018/Rio de Janeiro	Analizar os potenciais e desafios do trabalho interprofissional com as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) no contexto da APS	Qualitativo	Em muitas experiências, o trabalho em equipe não se fundamenta na colaboração. Por outro lado, as PIC promovem maior satisfação no trabalho em razão das mudanças que promove na organização do trabalho, por meio da maior interação entre práticas e saberes dos profissionais e entre estes e os usuários.
P18	Atenção primária, atenção psicossocial, práticas integrativas e complementares e suas afinidades eletivas	2012/São Paulo	Reconhecer e discutir afinidades eletivas entre a APS, a atenção psicossocial e as PIC.	Ensaio	Na organização das práticas e no relacionamento com a clientela há afinidade quanto à adequação sócio – cultural: parceria, dialogicidade e democratização das relações; trabalho territorial e construção/ exploração de vínculos terapêuticos. Assinalam -se convergências quanto aos efeitos terapêuticos e ético- políticos e discute-se o caráter relativamente desmedicalizante desses fenômenos,

					mais acentuado na atenção psicossocial e na procura pelas PIC.
P19	Práticas populares em saúde: autocuidado com feridas de usuários de plantas medicinais	2014/ Rio de Janeiro	Conhecer as práticas populares de cuidado com feridas contraídas por usuários de uma unidade de saúde da família.	Estudo descritivo e prospectivo	Tais práticas se originaram de aprendizados transmitidos ao longo das gerações e do convívio social, tendo a figura da mulher como principal promotora, e essas práticas ocorrem principalmente com o uso de plantas medicinais, revelando o seu peso cultural na comunidade.
P5	Demandas de atendimento em práticas integrativas e complementares por usuários da atenção básica e fatores associados	2018/ Minas Gerais	Identificar a demanda e a proporção de uso das práticas integrativas e complementares (PIC) pela população residente em área de abrangência de unidade básica de saúde (UBS)	Inquérito epidemiológico	A demanda percebida de atendimento pelas PIC foi de 81,9% e de informação de 92,5%, com pequenas diferenças entre as diversas PIC. Apenas 34,9% dos usuários da UBS sabiam que as PIC são oferecidas em serviços públicos de saúde do município, sendo a homeopatia a que teve maior proporção 25,3%.
P6	Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica	2017/ Rio Grande do Sul	Verificar o conhecimento dos profissionais atuantes na Atenção Básica sobre as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) e se as percebem como um recurso de cuidado em Saúde Mental.	Estudo quantitativo	Os profissionais afirmam conhecer alguma PIC (73,9%), que usuários do serviço com questões de Saúde Mental se beneficiariam das mesmas (94,2%), que gostariam de receber capacitação (91,3%) e que as consideram uma possibilidade de recurso para o cuidado em Saúde Mental (92,8%).
P7	O uso de práticas complementares por uma equipe de saúde da família e sua população	2012/ Minas Gerais	Investigar o uso de práticas complementares por uma comunidade pertencente à área de abrangência de uma Unidade de Saúde da Família, assim como a visão dos profissionais.	Qualitativa	Investigar o uso de práticas complementares em uma comunidade pertencente à área de abrangência de uma Unidade de Saúde da Família, assim como a visão dos profissionais.
P8	Política nacional de práticas integrativas e complementares em saúde: discurso dos enfermeiros da atenção básica	2019/ Minas Gerais	Analizar o discurso dos enfermeiros da Atenção Básica em relação à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa	Percebeu-se o desconhecimento dos enfermeiros em relação à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares de Saúde, em razão das lacunas no processo formativo e falta de educação permanente. Evidenciou-se, como destaque, a orientação de plantas medicinais e fitoterápicos e certa confusão na diferenciação entre as mesmas.

P9	Acupuntura e Atenção Primária à Saúde: análise sobre necessidades de usuários e articulação da rede	2011/ Rio de Janeiro	Explorar os encaminhamentos para acupuntura realizados no Serviço de Saúde Comunitária	Descritivo com abordagem quantitativa	Maior proporção de mulheres e pessoas com idade acima de 50 anos entre os pacientes referenciados. O principal motivo de encaminhamento para realização de acupuntura foi 'dor'.
P10	Práticas integrativas complementares na atenção primária à saúde	2018/Curitiba	Analizar o conhecimento e as percepções de enfermeiros que trabalham na Atenção Primária de um município do sudeste goiano sobre as Práticas Integrativas e Complementares	Estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa	Percebe-se o quanto os enfermeiros carecem de informações sobre as PIC, sua utilização, seus benefícios e sobre as regulamentações do Conselho Federal de Enfermagem e do MS, que autorizam e incentivam a utilização das mesmas na APS e em outros níveis de atenção, principalmente no que tange à promoção da saúde e prevenção de doenças.
P20	Medicina Tradicional e Complementar no Brasil: inserção no Sistema Único de Saúde e integração com a atenção primária	2017/Rio de Janeiro	Analizar a inserção da medicina tradicional e complementar e complementar no SUS, tendo como foco subsidiar a discussão sobre sua integração na atenção primária à saúde,	Qualitativa	Identificou -se em todos os municípios que a Medicina Tradicional e Complementar pode ter inserção em dois ou mais pontos da rede, por exemplo: ESF, unidade tradicional de atenção primária à saúde, ambulatório especializado, serviço especializado da Medicina Tradicional e Complementar, equipes de apoio à saúde da família e/ou hospital.
P11	Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde	2014/ São Paulo	Apresentar e discutir resultados de uma pesquisa que analisou a organização das PIC, na região metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, tendo como foco analítico sua relação com a promoção da saúde e sua inserção no SUS	Estudo descritivo exploratório com aporte na abordagem qualitativa	As PICs podem ser recursos úteis na promoção da saúde, especialmente por estabelecerem uma nova compreensão do processo saúde-doença, de caráter mais holístico e empoderador. Contudo, para potencializá-las no campo da promoção da saúde e do cuidado no SUS, é preciso superar os desafios da sua organização e expansão nos serviços.
P21	Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na	2012/ Minas Gerais	Apresentar e fundamentar um método para a implantação e promoção de acesso às PIC na APS	Análise da experiência	O método estimula o desenvolvimento de ações racionais e sustentáveis, fomenta a gestão participativa, a construção da integralidade e a ampliação responsável do cuidado realizado na Atenção Primária à Saúde através da oferta

	Atenção Primária à Saúde				progressiva e sustentável de Práticas Integrativas e Complementares.
P12	Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados	2012/ Rio de Janeiro	Identificar a oferta dos serviços e de práticas integrativas e complementares no SUS e a produção de atendimentos entre os anos 2000 e 2011.	Exploratório	Apesar de analisar três municípios em contextos específicos, possibilitou caracterizar o perfil de oferta e produção das práticas integrativas e complementares, revelando, porém, inconsistências nos sistemas de informação e limites nas normatizações vigentes
P13	Percepção de médicos e enfermeiros da estratégia de saúde da família sobre terapias complementares	2011/Rio de Janeiro	Analisar a percepção de profissionais da Estratégia de Saúde da Família sobre práticas integrativas e complementares.	Pesquisa exploratória	Dezessete centros de saúde ofereciam práticas integrativas e complementares; A maioria (59,9%) mostrou interesse em capacitações e todos concordaram que essas práticas deveriam ser abordadas na graduação. A concordância com a inclusão dessas práticas mostrou-se associada significativamente com o fato de ser enfermeiro ($p = 0,027$) e com o uso de homeopatia para si ($p = 0,019$).

Fonte: A Autora, 2021.

5.2 Caracterização dos tipos de PICS ofertadas na atenção básica e os profissionais envolvidos nessas atividades

No quadro 1 é possível identificar um amplo elenco de PICS que estão sendo ofertadas na atenção básica no Brasil e quais os profissionais que são responsáveis pela utilização das práticas dentro do serviço.

Identificou-se um elenco de 28 tipos de práticas integrativas e complementares que são realizadas no âmbito da atenção básica as quais podem ou não estar incluídas na. Essa oferta diversificada de ações amplia significativamente o escopo de ações das equipes e fortalece a aproximação com as políticas de promoção da saúde, impactando positivamente na ampliação do modelo de cuidado implementado nos serviços (SOUSA et al., 2012).

Quadro 1. Tipos de práticas e profissionais envolvidos na oferta das PICS na atenção básica.

Categoria analisada	Resultados
Tipo de PICS	Plantas medicinais (P3, P8, P14, P7, P1, P12, P4, P19, P17, P6)
	Fitoterápicos (P3, P8, P15, P14, P7, P22, P1, P12, P4, P10, P5, P16, P17, P6)
	Massoterapia (P15)
	Auriculoterapia (P15, P1, P12, P5, P16, P17)
	Medicina antroposófica (P6)
	Acupuntura (P15, P14, P7, P4, P1, P12, P11, P6, P22, P10, P17)
	Crenoterapia (P6)
	Yoga (P13, P10, P22)
	Homeopatia (P1, P12, P22, P4, P11, P13, P10, P5, P16, P6)
	Automassagem (P10)
	Shiatsu (P10)
	Cromoterapia (P10)
	Práticas corporais (P1, P12)
	Grupo de terapia e arte (P2)
	Terapia comunitária (P2, P16)
	Grupo de contação de histórias (P2)
	Teatro do oprimido (P2)
	Oficina de memória (P11)
	Dança sênior (P11)

	Relaxamento (P11, P13)
	Biodança (P13)
	Reiki (P16)
	Arteterapia (P16)
	Termalismo social (P1, P12, P6)
	Antroposofia (P1, P12)
	Tai chi chuan (P13, P16)
	Dança (P13)
	Meditação (P13, P16)
Profissionais envolvidos	Técnicos de enfermagem (P3, P6, P7)
	Fisioterapeutas (P15, P17, P6)
	Enfermeiros (P15, P8, P19, P16, P13, P6, P7)
	Agentes comunitários de saúde (P2, P22, P6, P7)
	Acupunturista (P12, P9, P17)
	Terapeuta natural (P12)
	Fisioterapeuta acupunturista (P12)
	Fisioterapeuta quiopraxista (P12)
	Médico acupunturista (P12, P11)
	Médico homeopata (P12, P11, P17)
	Técnico em acupuntura (P12)
	Terapeuta holístico (P12, P11)
	Terapeuta em quiopraxia (P12)
	Profissionais da atenção básica (P20)
	Terapeuta ocupacional (P11)
	Médico (P13, P6)
	Assistente social (P6)
	Auxiliar de saúde bucal (P6, P7)
	Dentista (P6, P7)
	Farmacêutico (P6)
	Fonoaudiólogo (P6)
	Psicólogo (P6)
	Técnico de farmácia (P6)
	Técnico de saúde bucal (P6)
	Terapeuta ocupacional (P6)
	Agente de promoção ambiental (P6)
	Nutricionista (P6)
	Profissional de educação física (P6)

Fonte: A Autora, 2021.

Os tipos de PICS que mais são citados entre os artigos analisados foram as Plantas medicinais (MATTOS et al., 2018; SOARES et al., 2019; BARBOSA et al., 2019; CRUZ; SAMPAIO; GOMES, 2012; LOSSO; FREITAS, 2017; SOUSA et al., 2012; BARROS; SPADACIO; COSTA, 2018; SILVA et al., 2014; TESSER; SOUSA;

NASCIMENTO, 2018; CARVALHO; NÓBREGA, 2017) e os Fitoterápicos (MATTOS et al., 2018; SOARES et al., 2019; SOARES; PINHO; TONELLO, 2020; BARBOSA et al., 2019; CRUZ; SAMPAIO; GOMES, 2012; LOSSO; FREITAS, 2017; PARANAGUÁ et al., 2009; SOUSA et al., 2012; BARROS; SPADACIO; COSTA, 2018; MATOS et al., 2018; VIEIRA et al., 2018; BARROS et al., 2020; TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2018; CARVALHO; NÓBREGA, 2017).

A predominância do uso dessas práticas pode estar relacionada ao fato de serem práticas já inseridas no cotidiano das pessoas com seus conhecimentos passados de geração para geração Para Lima et.al (2018), as plantas medicinais além da sua origem popular possuem um baixo custo e são de fácil acesso para a população, mas não são valorizadas pois os cuidados em saúde ainda estão muito centrados no modelo biomédico.

A Auriculoterapia também foi identificada em diversos estudos geralmente, ligada a acupuntura (SOARES; PINHO; TONELLO, 2020; LOSSO; FREITAS, 2017; SOUSA et al., 2012; VIEIRA et al., 2018; BARROS et al., 2020; TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2018). Essa prática foi muito difundida nos últimos anos através de cursos de capacitação oferecidos pelo Ministério da Saúde.

Acupuntura foi muito citada e é uma prática com ampla aceitação entre os usuários o que pode ser atribuído aos diversos benefícios que os usuários relatam (SOARES; PINHO; TONELLO, 2020; BARBOSA et al., 2019; CRUZ; SAMPAIO; GOMES, 2012; BARROS; SPADACIO; COSTA, 2018; LOSSO; FREITAS, 2017; SOUSA et al., 2012; LIMA; SILVA; TESSER, 2014; CARVALHO; NÓBREGA, 2017; PARANAGUÁ et al., 2009; MATOS et al., 2018; TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2018).

A Homeopatia foi relacionada em 8 artigos e é uma prática onde os profissionais que trabalham com as PICS tem uma percepção maior de cuidado e oferecem um atendimento de maior qualidade para os usuários facilitando a tomada de decisão e inserindo o usuário de modo mais ativo no serviço de saúde propiciando uma maior conexão da atenção primária com a comunidade (LOSSO; FREITAS, 2017; SOUSA et al., 2012; BARROS; SPADACIO; COSTA, 2018; PARANAGUÁ et al., 2009; LIMA; SILVA; TESSER, 2014; THIAGO; TESSER, 2011; MATOS et al., 2018; VIEIRA et al., 2018).

Em relação aos profissionais que mais utilizam as PICS no âmbito da atenção básica, os mais frequentes foram os enfermeiros (31,81%), agentes comunitários de saúde (18,18%), fisioterapeutas (13,63%) e técnicos de enfermagem (13,63%).

Os Técnicos de enfermagem sugerem e incentivam os usuários a utilizarem as práticas são uma categoria profissional muito aberta a participação das PICS (MATTOS et al., 2018; CARVALHO; NÓBREGA, 2017; CRUZ; SAMPAIO; GOMES, 2012). Fisioterapeutas são profissionais que empregam com bastante frequência as PICS em seu processo de trabalho sendo um dos principais responsáveis por difundir o conhecimento sobre as práticas entre os usuários dos serviços de saúde (SOARES; PINHO; TONELLO, 2020; TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2018; CARVALHO; NÓBREGA, 2017). O Fisioterapeuta acupunturista e o Fisioterapeuta quiropraxista estão geralmente inseridos em serviços especializados em PICS onde atendem as demandas da atenção básica (SOUSA et al., 2012).

Os profissionais da enfermagem relatam ter pouco conhecimento sobre as PICS por não terem aprendido durante a sua formação acadêmica e sentem a necessidade de conhecê-las o que faz com que busquem por cursos utilizando seus próprios recursos na intenção de suprir essa necessidade de novos meios de atender os usuários (SOARES; PINHO; TONELLO, 2020; SOARES et al., 2019; BARROS et al., 2020; SILVA et al., 2014; THIAGO; TESSER, 2011; CARVALHO; NÓBREGA, 2017; CRUZ; SAMPAIO; GOMES, 2012). Agentes comunitários de saúde são de fundamental importância para ampliação das PICS na Atenção Básica. Por estarem inseridos na comunidade são grandes incentivadores para participação dos usuários. Os artigos também relatam que os ACS geralmente estão dispostos a participarem as práticas e a fazer sugestões sobre a sua utilização para os usuários (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016; BARROS; SPADACIO; COSTA, 2018; CARVALHO; NÓBREGA, 2017; CRUZ; SAMPAIO; GOMES, 2012).

5.3 Principais resultados da utilização das PICS na atenção básica.

A expansão da oferta de PICS tem sido relacionada à ampliação do acesso ao sistema único de saúde, principalmente, em áreas que carecem de acesso a serviços básicos (FERRAZ et. al.,2020).

Os estudos analisados abordam como as PICS são um importante maneira de produzir cuidado gerando mais autonomia e ajuda para os usuários,

complementando tratamentos, incentivando a prevenção e reduzindo o custo com medicamentos e tratamentos (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016; SOARES et al., 2019; SOUSA; TESSER, 2017; LIMA; SILVA; TESSER, 2014; DALLEGRAVE; BOFF; KREUTZ, 2011; MATOS et al., 2018; VIEIRA et al., 2018; SILVA et al., 2014).

De acordo com Barbosa *et al.* (2019), há um aumento na procura pelas PICS e isso também pode estar relacionado à insatisfação dos usuários com a relação entre médico e paciente e com os resultados das práticas exclusivamente biomédicas o que acaba gerando uma procura cada vez maior por serviços que possam ofertar um cuidado integral. Outro resultado bastante expressivo está relacionado à elevação do autocuidado e de autonomia dos usuários, além de mudanças no modelo de assistência à saúde (LOSSO; FREITAS, 2017).

As Plantas medicinais e os fitoterápicos inseridos no serviço de saúde podem ampliar a prevenção e tratamento de agravos de doenças que afetam a população (MATTOS et al., 2018; CRUZ; SAMPAIO; GOMES, 2012). As PICS Podem contribuir para redução do uso de medicamentos e no fortalecimento do cuidado, prevenção e promoção da saúde (THIAGO; TESSER, 2011). O que para Nascimento et.al (2018) exige uma sensibilização da parte dos profissionais para que essa ampliação ocorra, pois é necessária uma integração entre os saberes das práticas e o compartilhamento em equipe para que todos possam contribuir com as propostas de cuidado. Contribui para melhorar o vínculo com os usuários e a integração entre os profissionais (BARROS et al., 2020; BARROS; SPADACIO; COSTA, 2018).

A APS é o setor prioritário para as práticas, pois elas fazem contribuições significativas para resolutividade, cuidado e promoção da saúde da população (SOARES; PINHO; TONELLO, 2020; TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2020). O interesse e a procura pelas PICS tanto da parte dos usuários como dos profissionais ocorre mesmo sem o apoio da gestão (SANTOS; TESSER, 2012).

Os ACS são fundamentais para que haja o estímulo e divulgação das PCIS estimulando a adesão da comunidade (PARANAGUÁ et al., 2009). Para Lima *et al.*, (2018), oACS podem contribuir na disseminação de informações sobre as PICS entre os usuários da Atenção básica.

5.4 Dificuldades para utilização das PICS na atenção básica.

Uma das dificuldades mais relatadas nos estudos analisados foi a falta de capacitação dos profissionais para que as práticas possam ser realizadas de maneira eficaz e segura, fazendo com que haja confiança por parte desses profissionais o que consequentemente elevaria o estímulo para que os usuários fizessem uso das PICS (BARROS; SPADACIO; COSTA, 2018; SOARES et al., 2019; SOUSA; TESSER, 2017; LIMA; SILVA; TESSER, 2014; MATOS et al., 2018; TESSER; SOUSA; NASCIMENTO, 2018; CARVALHO; NÓBREGA, 2017; CRUZ; SAMPAIO; GOMES, 2012; TESSER; SOUSA, 2012). Para PARANAGUÁ *et al.*, (2009) A falta de conhecimento sobre as PICS gera grandes barreiras desencadeando a falta de incentivo para seu financiamento e institucionalização dentro da atenção primária. Mesmo com a criação da PNPIc a falta de capacitação dos profissionais é notória além da falta de cursos e de incentivo em todo o Brasil (HABIMORAD et. al., 2020).

Os profissionais que compõem as equipes da ESF apoiam o uso de plantas medicinais e fitoterápicos ressaltando sua prescrição ou sugestão para os usuários, mas que ainda existem muitas implicações com relação a essas práticas pois os profissionais não apresentam um domínio com relação a esses conhecimentos o que gera inseguranças e limitações nos mesmos (MATTOS et al. 2018; SOARES; PINHO; TONELLO, 2020; TESSER; SOUSA, 2012; DALLEGRAVE; BOFF; KREUTZ, 2011).

A Falta de recursos materiais, estruturais e a relação entre profissional usuário é frágil devido a hierarquização de poder dificultando o desenvolvimento das práticas de modo compartilhado e integrativo (NASCIMENTO; OLIVEIRA, 2016; BARROS et al. 2020). É preciso fortalecer uma maior interação entre o profissional e o usuário, ampliando a capacidade de escuta e levar em consideração a autonomia do paciente para assegurar a tomada de decisão compartilhada sobre o uso das PICS nos projetos terapêuticos (SILVA et al., 2014).

Com uma frágil institucionalização das práticas integrativas e complementares, os profissionais têm sido os principais responsáveis pela oferta as PICS na APS. Sem apoio da gestão, as práticas acabam sendo inseridas nos serviços de maneira pontual pelo profissional detentor do conhecimento e no momento em que esse profissional se afasta a oferta das PICS é interrompida demonstrando a fragilidade em que se encontra a oferta das práticas dentro da Atenção primária. Falta maior iniciativa e apoio da gestão o que leva a uma série de

limitações como a falta de financiamento, profissionais não qualificados e falta de insumos (THIAGO; TESSER, 2011; BARBOSA et al., 2019).

Os ACS pontuam a falta de atenção dos gestores o que contribui para os resultados mínimos na atenção à saúde (PARANAGUÁ et al., 2009). Vieira et al. (2018) também considera essa falta de atenção como umas das dificuldades para a ampliação das PICS uma vez que a gestão não valoriza a utilização das práticas dentro do serviço. Também foram citados como dificuldades a fragilidade no monitoramento da oferta das PICS.

O desconhecimento dos gestores sobre a PNPIc e a falta de financiamento são pontos muito relevantes a serem considerados como implicações para implantação das práticas na atenção básica (LOSSO; FREITAS, 2017; VIEIRA et al., 2018). Inconsistência nos dados cadastrados no CNES representa uma dificuldade para verificação e veracidade de vários estudos pois as divergências entre o que ocorre no cotidiano da atenção básica e dados encontrados demonstram discrepâncias significativas, limitando a veracidade das informações encontradas (SOUZA et al., 2012).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mesmo após mais de uma década desde a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, as PICS ainda não recebem a devida importância dentro do sistema de saúde. Elas podem ser uma estratégia muito eficiente para ampliar a oferta de cuidado dentro do SUS. Elas possuem um baixo custo, facilitam acesso, tem um grande potencial de criar vínculos além da sua boa resolutividade e aceitação.

Entre os desafios encontrados para o uso das PICS está a necessidade de ofertas de educação permanente para os profissionais e a inserção de disciplinas nos cursos de graduação na área de saúde para que possam conhecer as práticas e a relevância de cada uma delas para saúde dos usuários.

São necessários estudos relacionados a essa temática para compreender como estão sendo abordados as PICS nos cursos de graduação e sobre percepção dos gestores com relação as PICS pois são apontados como um dos fatores que dificultam a utilização das práticas na atenção básica.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, F. E. S. *et al.* Oferta de Práticas Integrativas e complementares em Saúde na Estratégia Saúde da Família no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p. 1-13, dez./2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00208818>. Acesso em: 16 mar. 2021.
- BARROS, L. C. N. D. *et al.* Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde: Percepções dos Gestores dos Serviços. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 1-8, jan./2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0081>. Acesso em: 16 mar. 2021.
- BARROS, N. F. D; SPADACIO, Cristiane; COSTA, M. V. D. Trabalho interprofissional e as Práticas Integrativas e Complementares no contexto da Atenção Primária à Saúde: potenciais e desafios. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 163-173, set./2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018s111>. Acesso em: 16 mar. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. p. 1-56.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. p. 9-20.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIIC-SUS**. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. p. 1-92.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS**: atitude de ampliação de acesso. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. p. 1-98.
- CARVALHO, J. L. D. S; NÓBREGA, M. D. P. S. D. S. Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 38, n. 4, p. 1-9, jul./2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2017-0014>. Acesso em: 16 mar. 2021.
- CRUZ, P. L. B; SAMPAIO, Sueli Fátima. O uso de Práticas Complementares por uma equipe de saúde da família e sua população. **Revista de APS**, Minas Gerais, v. 15, n. 4, p. 486-495, out./2012. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14958>. Acesso em: 16 mar. 2021.

DALLEGRAVE, Daniela; BOFF, Camila; KREUTZ, Juliano André. Acupuntura e Atenção Primária à Saúde: análise necessidades de usuários e articulação da rede. **Revista brasileira de medicina de família e comunidade**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 21, p. 249-256, ago./2011. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmfc6\(21\)291](https://doi.org/10.5712/rbmfc6(21)291). Acesso em: 16 mar. 2021.

DALMOLIN, Indiara Sartori; HEIDEMANN, I. T. S. B. Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária: desvelando a promoção da saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 28, n. 1, p. 1-10, jun./2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3162.3277>. Acesso em: 2 fev. 2021.

FERRAZ, I. S. *et al.* Expansão das práticas integrativas e complementares no brasil e o processo de implantação no sistema único de saúde. **Enfermeria Actual en Costa Rica**, Costa Rica, v. 38, n. 1, p. 1-13, jan./2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i38.37750>. Acesso em: 2 fev. 2021.

GIOVANELLA, Lígia. *et al.* **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012. p. 493-546.

HABIMORAD, P. H. L. *et al.* Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 395-406, jan./2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v25n2/1413-8123-csc-25-02-0395.pdf>. Acesso em: 21 fev. 2021.

LIMA, C. D. A. *et al.* Práticas integrativas e complementares: utilização por agentes comunitários de saúde no autocuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 6, p. 2842-2848, abr./2018. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s6/pt_0034-7167-reben-71-s6-2682.pdf. Acesso em: 2 fev. 2021.

LIMA, K. M. S. V; SILVA, Kênia Lara; TESSER, Charles Dalcanale. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. **interface - Comunicação, Saúde, Educação**, São Paulo, v. 18, n. 49, p. 261-272, mar./2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0133>. Acesso em: 16 mar. 2021.

LOSSO, Luisa Nuernberg; FREITAS, S. F. T. D. Avaliação do grau da implantação das práticas integrativas e complementares na Atenção Básica em Santa Catarina, Brasil. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 3, p. 171-184, set./2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042017s313>. Acesso em: 16 mar. 2021.

MATOS, P. D. C. *et al.* Práticas integrativas complementares na atenção primária à saúde. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 23, n. 2, p. 1-8, fev./2018. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/54781/pdf>. Acesso em: 16 mar. 2021.

MATTOS, G. *et al.* Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 3735-3744, nov./2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.23572016>. Acesso em: 16 mar. 2021.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. PICS. In: **Secretaria de Estado de Saúde (Minas Gerais)**. [Belo Horizonte]: Secretaria de Estado de Saúde, 2019. Disponível em: <http://www.saude.mg.gov.br/pics>. Acesso em: 3 set. 2019.

NASCIMENTO, M. C. D. *et al.* Formação em Práticas Integrativas e complementares em saúde: desafios para as universidades públicas. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 751-772, ago./2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00130>. Acesso em: 2 fev. 2021.

NASCIMENTO, M. V. D; OLIVEIRA, I. F. D. As práticas integrativas e complementares grupais e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 21, n. 3, p. 272-281, set./2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1678-4669.20160026>. Acesso em: 16 mar. 2021.

PARANAGUÁ, T. T. D. B. *et al.* As Práticas Integrativas na Estratégia Saúde da Família: visão dos agentes comunitários de saúde. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 75-80, mar./2009. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0104-3552/2009/v17n1/a013.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2021.

RAMOS, M. S. D. **Práticas Integrativas e Complementares no SUS: uma análise a partir do PMAQ**. 2017. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Saúde Coletiva) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/178242>. Acesso em: 16 set. 2019.

SANTOS, Melissa Costa; TESSER, Chales Dalcanale. Um método para a implantação e promoção de acesso às Práticas Integrativas e Complementares na Atenção à Saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 11, p. 3011-3024, nov./2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001100018>. Acesso em: 18 mar. 2021.

SILVA, G. K. F. D. *et al.* Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares: trajetória e desafios em 30 anos do SUS. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p. 1-25, mar./2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312020300110>. Acesso em: 2 fev. 2021.

SILVA, R. S. D. *et al.* Práticas populares em saúde: autocuidado com feridas de usuários de plantas medicinais. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 389-395, jun./2014. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/5077/10946>. Acesso em: 18 mar. 2021.

SILVA, S. F. D. Organização de redes regionalizadas e integradas de atenção à saúde: desafios do Sistema Único de Saúde (Brasil). **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 6, p. 2753-2762, dez./2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000600014&lng=pt&tlang=pt. Acesso em: 2 set. 2019.

SOARES, D. P. *et al.* Política nacional de práticas integrativas e complementares em saúde: discurso dos enfermeiros da atenção básica. **Revista de enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Minas Gerais, v. 9, n. 3265, p. 1-9, set./2019.

SOARES, Rafaela Duailibe; PINHO, J. R. O; TONELLO, Aline Sampieri. Diagnóstico situacional das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde do Maranhão. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 44, n. 126, p. 749-761, nov./2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104202012612>. Acesso em: 16 mar. 2021.

SOUSA, I. M. C. D; TESSER, Charles Dalcanale. Medicina Tradicional e Complementar no Brasil inserção no Sistema Único de Saúde: inserção no Sistema Único de Saúde e integração com a atenção primária. **Cadernos de saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 1, p. 1-15, jan./2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00150215>. Acesso em: 18 mar. 2021.

TELESI JÚNIOR, Emílio. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 30, n. 86, p. 99-112, jan./2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100007>. Acesso em: 5 set. 2019.

TESSER, Charles Dalcanale. Práticas complementares, rationalidades médicas e promoção da saúde: contribuições poucos exploradas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 8, p. 1732-1742, ago./2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n8/09.pdf>. Acesso em: 21 out. 2019.

TESSER, Charles Dalcanale; BARROS, N. F. D. Medicinalização social e medicina alternativa e complementar: pluralização terapêutica do Sistema Único de Saúde. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 5, p. 914-920, out./2008. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102008000500018>. Acesso em: 21 out. 2019.

TESSER, Charles Dalcanale; NORMAN, Armando Henrique. Prevenção quaternária e práticas integrativas e complementares em saúde (I): aproximação fundamental.

Revista brasileira de Medicina Família e comunidade, Rio de Janeiro, v. 15, n. 42, p. 1-12, jan./2020. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2551/1582>. Acesso em: 2 fev. 2021.

TESSER, Charles Dalcanale; SOUSA, I. M. C. D. Atenção Primária, Atenção Psicossocial, Práticas Integrativas e Complementares e suas Afinidades Eletivas. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 336-350, jun./2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000200008>. Acesso em: 18 mar. 2021.

TESSER, Charles Dalcanale; SOUSA, I. M. C. D; NASCIMENTO, M. C. D. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 174-188, set./2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018s112>. Acesso em: 18 mar. 2021.

THIAGO, S. D. C. S; TESSER, Charles Dalcante. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 2, p. 249-257, jan./2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910201100500002>. Acesso em: 16 mar. 2021.

VIEIRA, I. C. *et al.* Demanda de atendimento em práticas integrativas e complementares por usuários da Atenção Básica e fatores associados. **Revista de APS**, Minas Gerais, v. 21, n. 4, p. 551-569, dez./2018. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2018.v21.16559>. Acesso em: 16 mar. 2021.