

DOI: <https://doi.org/10.58871/conimaps24.c42>**USO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO ÂMBITO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL****USE OF INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES IN THE CONTEXT OF PRIMARY HEALTH CARE IN BRAZIL****ELIZÂNGELA MÁRCIA DE CARVALHO ABREU**

Doutora e mestre em Engenharia Biomédica, especialista em Neurofuncional, Docente pela Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Fisioterapia

RESUMO

O sistema de saúde no Brasil ainda contempla um modelo intervencionista, hospitalocêntrico, que valoriza as tecnologias duras e a medicalização, e que não impactam na promoção de saúde e prevenção de doenças. Por outro lado, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) norteiam os currículos a romperem com o foco na doença e avançar rumo à promoção da saúde considerando a realidade social e individual. É nesse contexto que as Práticas Integrativas Complementares (PICs) começam a ganhar espaço. **Objetivo:** Realizar uma revisão na literatura sobre o uso e os efeitos das PICs no cenário da APS no Brasil. **Metodologia:** Buscou-se por artigos dos tipos ensaio clínico, qualitativo, transversal, com envolvimento dos atores - profissionais de saúde, gestores e usuários, nos últimos 10 anos, no banco de dados Scielo; além de publicações do Ministério da Saúde (MS) relacionadas ao tema, utilizando o cruzamento dos descritores em português: práticas integrativas e complementares, atenção primária à saúde, atenção básica. **Resultados e Discussão:** Foram encontradas 71 publicações, destas foram utilizadas 15, além de cinco publicações do MS. Observa-se um aumento gradativo do uso das PICs na APS. As PICs mais conhecidas Auriculoterapia, Acupuntura, Meditação, Terapia de florais, Reiki, Terapia comunitária integrativa, Fitoterapia, além de alguns grupos terapêuticos considerados integrativos. Alguns efeitos associados às PICs: relaxamento, bem-estar, alívio da dor, de transtornos mentais comuns (como estresse e ansiedade), redução da medicalização, estreitamento do vínculo, empoderamento dos usuários e promoção de saúde. **Considerações Finais:** O uso das PICs tem respondido às demandas em saúde mais prevalentes na APS (como dores crônicas e problemas relacionados à saúde mental). Porém, apesar da institucionalização das PICs pelo Sistema Único de Saúde desde 2006 e de uma ampliação gradativa na APS, percebe-se que há necessidade de mais pesquisas, capacitação dos profissionais de saúde e apoio da gestão.

Palavras-chave: práticas integrativas e complementares; atenção primária à saúde; atenção básica.

ABSTRACT

The health system in Brazil still includes an interventionist, hospital-centric model, which values hard technologies and medicalization, which often have no impact on health promotion and disease prevention. On the other hand, the National Curricular Guidelines guide curricula

to break the focus on disease and move towards health promotion considering social and individual reality. It is in this context that Complementary Integrative Practices (CIPs) begin to gain space. **Objective:** To carry out a literature review on the use and effects of CIPs in the PHC scenario in Brazil. **Methodology:** Search for articles of the clinical, qualitative, cross-sectional trial type, with involvement of actors - health professionals, managers and users, in the last 10 years, in the Scielo database; in addition to publications from the Ministry of Health related to the topic, using the criteria of the descriptors in Portuguese: integrative and complementary practices, primary health care, basic care. **Results and Discussion:** 71 publications were found, 15 of which were used, in addition to five publications from the MS. Note a gradual increase in the use of CIPs in PHC. The best-known CIPs: Auriculotherapy, Acupuncture, Meditation, Flower Therapy, Reiki, Integrative Community Therapy, Phytotherapy, in addition to some therapeutic groups considered integrative. Some effects associated with CIPs: relaxation, well-being, relief from pain, common mental disorders (such as stress and anxiety), reduction of medicalization, closer ties, empowerment of users and health promotion. **Final Considerations:** The use of CIPs has responded to the most prevalent health demands in PHC (such as chronic pain and problems related to mental health). However, despite the institutionalization of CIPs by the Unified Health System since 2006 and a gradual expansion in PHC, it is clear that there is a need for more research, training of health professionals and management support.

Keywords: integrative and complementary practices; primary health care; basic care.

1 INTRODUÇÃO

A estratégia intervencionista e hospitalocêntrica ainda é forte e hegemônica no Brasil, um modelo de trabalho médico-centrado focado na doença e na sua cura, e pouco interesse pela promoção da saúde (Oliveira e Pasche, 2022). A pressão para o uso de tecnologias de alta densidade, que requerem altos investimentos financeiros sem, no entanto, trazer grandes impactos nos indicadores, é exercida por meio de uma prática consolidada, seja nas políticas públicas, nos hospitais, nas Unidades de Saúde e em locais afins. Sendo algo arraigado na cultura geral a ilusão de que quanto mais tecnologia, exames e remédios, mais saúde se proporciona.

Entretanto, as atuais Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), publicadas no início dos anos 2000 e revisadas na última década (Brasil, 2014), vêm buscando orientar a formação pautada na realidade social e individual de cada situação de saúde, nas necessidades dos usuários, nas diferentes possibilidades de cuidado e em um processo de reflexão articulado às vivências, objetivando romper com o foco na doença e avançar para a concepção ampliada de saúde, e ainda, propõem uma formação generalista, humanística, crítica e reflexiva, qualificando o egresso para atuar em todos os níveis de atenção (Brasil, 2002).

Associado a isso, as mudanças no perfil epidemiológico, com aumento crescente das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), do sofrimento mental, aliados às transformações

no sistema de saúde brasileiro, impõem novos desafios e responsabilidades aos profissionais da saúde (Bispo Júnior, 2010). Além disso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza que os sistemas de saúde mais eficientes são os modelos que atuam na promoção da saúde, na prevenção de doenças e no cuidado às condições crônicas. Portanto, há a necessidade de adequação da formação desses recursos humanos e da própria assistência à saúde.

O fato é que a maioria das demandas que chegam nos serviços, principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS), podem se beneficiar com as ações de promoção da saúde, entre elas as Práticas Integrativas e Complementares (PICs), como as usadas para aplacar dores crônicas, questões de saúde mental (Carvalho et al., 2023; Pinheiros et al., 2022). Outro ponto, é que grande parte da população chega às Unidades Básicas de Saúde (UBS) com o que se denomina de “sofrimento difuso”, um quadro com diferentes queixas tanto emocionais quanto físicas, em que não se consegue delinear um diagnóstico apenas com a abordagem biomédica, e requerem uma visão mais ampliada e um cuidado integral (Guimarães et al., 2020). Nesse sentido, é importante que existam estratégias para intervir no sintoma físico, e também no emocional e no social.

Todos esses pontos contribuem para justificar o interesse pelas PICs como estratégia de cuidado em saúde, sobretudo as que já foram aprovadas pelo MS e instituídas pelo SUS, a saber: acupuntura, antroposofia, apiterapia, aromaterapia, arteterapia, ayurveda, biodança, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, dança circular, plantas medicinais/fitoterapia, geoterapia, hipnoterapia, homeopatia, imposição de mãos, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, ozonioterapia, quiropraxia, reflexologia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, terapia de florais, termalismo e yoga (Brasil, 2006a, 2017 e 2018).

Diante deste cenário, o objetivo deste estudo foi realizar uma revisão de literatura sobre o uso e os efeitos das PICs no cenário da APS no Brasil.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura sobre o uso e os efeitos das PICs no cenário da APS no Brasil. Buscou-se por artigos com os desenhos de estudo - ensaio clínico, qualitativo, transversal, com envolvimento dos atores - profissionais de saúde, gestores e usuários, nos últimos 10 anos, no banco de dados Scielo; além de publicações do Ministério da Saúde (MS) relacionadas ao tema, utilizando o cruzamento dos descritores em português: práticas integrativas e complementares, atenção primária à saúde e/ou atenção básica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontradas 71 publicações no banco de dados Scielo, inicialmente foi feita a leitura dos títulos e resumos, e após analisar a possibilidade de inclusão, o artigo foi lido na íntegra. Após leitura criteriosa, 15 publicações cumpriram com os critérios de inclusão e foram incluídas no estudo, 26 foram excluídas por não estarem de acordo com os critérios de inclusão (outros desenhos de estudo, não abordaram especificamente o uso e efeitos das PICs, desenvolvidas em outros serviços de saúde que não APS), 31 foram publicações duplicadas. Não foram encontrados ensaios clínicos.

Além das publicações dos bancos de dados citados, foram incluídas 05 publicações do MS. Totalizando 20 publicações incluídas e utilizadas para o desenvolvimento deste estudo.

O uso das PICs em saúde na prevenção de agravos e mais ainda, na promoção da saúde, efetiva as afirmações do MS vigente na Política Nacional de Promoção da Saúde: “nas últimas décadas, tornou-se mais e mais importante cuidar da vida de modo que se reduzisse a vulnerabilidade ao adoecer e as chances de que ele seja produtor de incapacidade, de sofrimento crônico e de morte prematura de indivíduos e população” haja vista a constante transformação no perfil das populações e do seu modo de adoecer e morrer (Brasil, 2006b).

Por isso, o uso das PICs se torna muito bem-vindo, pois essas práticas possibilitam uma visão ampliada do processo saúde/doença e da promoção global do cuidado humano, especialmente do autocuidado. Suas indicações são pautadas em avaliações que consideram o indivíduo em seus vários aspectos: físico, psíquico, emocional, social e espiritual.

Estudos vem demonstrando um aumento no número de consumidores e fornecedores das PICs. Esse fato pode estar associado à insatisfação dos usuários com a organização do atual sistema de saúde, à fragmentação do cuidado e ao desejo de tratamentos mais suaves e com menos efeitos adversos.

Soares, Pinho e Tonello (2020) realizaram um estudo descritivo, com dados de 217 municípios do Maranhão, entre abril a julho de 2019. Observaram que 25,4% dos municípios ofertam PICs, a fitoterapia (49,1% dos municípios) e massoterapia (29,1% dos municípios) são as mais ofertadas. Os fisioterapeutas são os profissionais que mais executam as PICs (54,5% dos municípios). Em 49,1% dos municípios, ofertadas pela Estratégia Saúde da Família (ESF), e em 47,3%, pelo Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF). Nenhum município possui legislação específica para as práticas e 14,5% dos municípios preveem alguma estrutura organizacional específica para geri-las. Os autores concluem que a oferta destas práticas no Maranhão ainda é um desafio, mesmo com as orientações da OMS e a instituição da PNPIC no

SUS.

Estudo de Sousa e Shimizu (2021), realizado entre 2012 e 2018, demonstrou que houve ampliação das equipes com apoio do NASF de 56,5% para 75,2%, no Brasil. Ao mesmo tempo, ocorreu um expressivo aumento na prevalência de equipes que passaram a oferecer PICs de 13,3% para 34,3%, com destaque para o Sudeste (18,7% - 41,5%) e para municípios acima de 100 mil habitantes (23,8% - 48,6%).

De acordo com dados do MS, em 2016, haviam 8.239 (19%) estabelecimentos na APS ofertando PICs, distribuídos em 3.173 municípios. As PICs estavam presentes em quase 54% dos municípios brasileiros, distribuídos pelos 26 estados e Distrito Federal e todas as capitais brasileiras. A distribuição dos serviços de PICS por nível de complexidade mostra que 78% estavam na atenção básica, 18% na média e 4% na alta (Brasil, 2016).

Em 2017, haviam 13.123 estabelecimentos na APS ofertando PICs, distribuídos em 3.994 municípios. Em 2018, haviam 16.007 estabelecimentos na APS ofertando PICs, distribuídos em 4.159 municípios. Em 2019, haviam 17.335 estabelecimentos na APS ofertando PICs, distribuídos em 4.297 municípios (Brasil, 2020). Em 2023, foram 4.640 municípios que registraram procedimentos de PICs nos sistemas de informação da Atenção Primária à Saúde (83% do total), 18.970 estabelecimentos (39% do total) e 21.403 equipes (36% do total). Esses dados demonstram um aumento progressivo do uso das PICs como mostram as figuras 1 e 2.

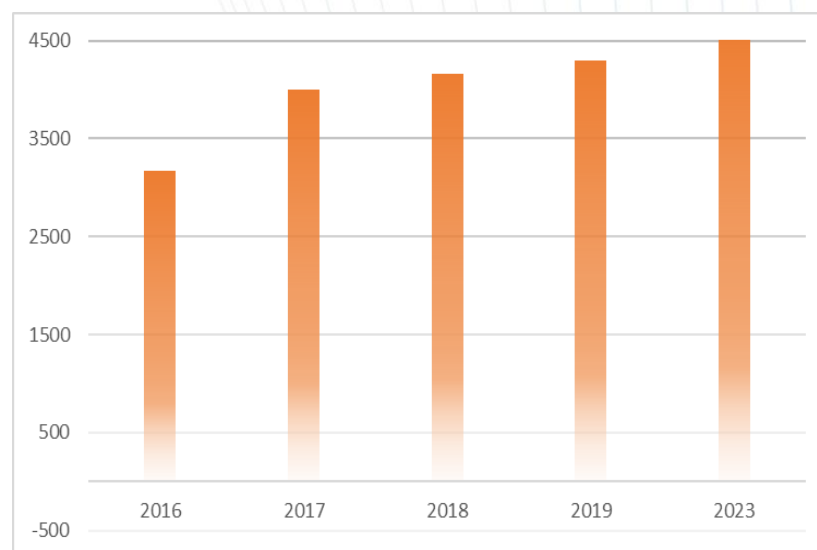


Figura 1: Número de municípios brasileiros que ofertam PICs.

Fonte: Gráfico desenvolvido pela autora a partir dos dados do MS, mencionados acima.

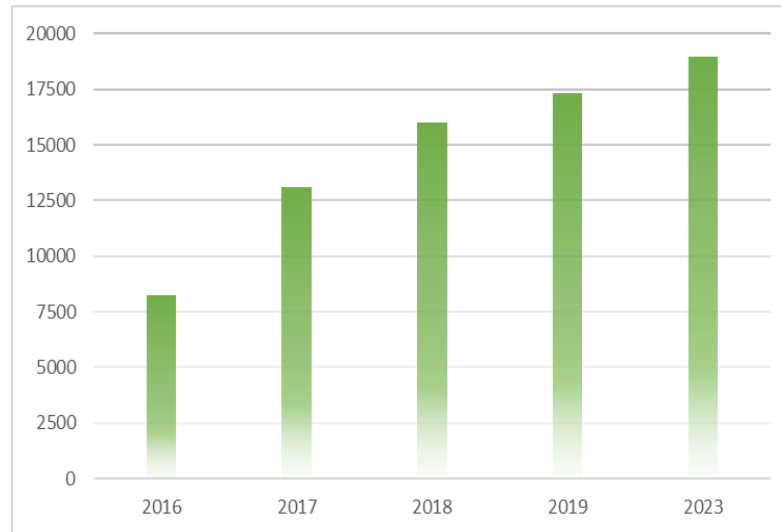


Figura 2: Estabelecimentos na APS que ofertam PICs.

Fonte: Gráfico desenvolvido pela autora a partir dos dados do MS, mencionados acima.

Em 2023, no total, foram registrados 5.974.554 procedimentos com PICs nos sistemas de informação, dos quais 2.907.626 na APS, e 3.066.928 na Média e Alta Complexidade. As práticas integrativas e complementares em saúde com maior número de participantes em procedimentos registrados no SUS foram: Auriculoterapia (1.559.726), Acupuntura (691.135), Práticas Corporais em Medicina Tradicional Chinesa (587.572), Tratamento em Medicina Tradicional Chinesa (258.393). As práticas integrativas e complementares em saúde que tiveram mais de 70 mil procedimentos anuais registrados no SUS foram: Massoterapia (196.398), Meditação (193.741), Yoga (160.312), Dança Circular (160.039), Terapia Comunitária Integrativas (154.785), Oficina de Massagem/ Automassagem (116.366), Musicoterapia (115.879), Arteterapia (104.086), Aromaterapia (100.058), Imposição de Mãos (87.061), Fitoterapia (80.550), Biodança (72.169) (Brasil, 2023).

Como demonstrado no quadro 1, o desenho de estudo descritivo, exploratório, qualitativo foi o escolhido em todos os estudos encontrados. O desenho de estudo qualitativo se destaca por avaliar as questões subjetivas resultantes da oferta das PICs, tendo em vista que essas práticas favorecem a saúde mental e despertam a corresponsabilização e o autocuidado nos usuários.

Foram mencionadas 25 PICs, as mais conhecidas foram: Auriculoterapia (em 25% dos estudos), Acupuntura (em 25% dos estudos), Meditação (em 25% dos estudos), Terapia de florais (em 20% dos estudos), Reiki (em 20% dos estudos), Terapia comunitária integrativa (em 16% dos estudos), Fitoterapia (em 16% dos estudos). Além das PICs citadas nos estudos, que

estão incluídas na PNPIC, apareceram outras modalidades de cuidado, também consideradas no âmbito de práticas integrativas - alguns grupos terapêuticos. As PICs grupais favorecem abordagens mais ampliada do processo saúde-doença, estreitam os vínculos, estimulam o sentimento de pertencimento, a corresponsabilização, as mudanças de comportamentos, a partir de apoio mútuo, e conseqüentemente promovendo mais saúde.

Como efeitos do uso das PICs, encontraram-se: relaxamento, bem-estar físico e emocional, alívio da dor, de transtornos mentais comuns (como estresse e ansiedade), alívio de condições respiratórias e digestórias, redução da medicalização, diminuição de reações adversas a medicações, estreitamento do vínculo profissional-paciente, empoderamento e corresponsabilização dos usuários, participação social, promoção de saúde e melhora na qualidade de vida.

Quadro 1: Estudos encontrados sobre o uso e os efeitos das PICs no cenário da APS no Brasil.

Estudo	Amostra	Desenho de estudo	PICs utilizadas	Resultados
Silva et al., 2024	20 profissionais de saúde (ESF, NASF e academia da saúde) ofertantes de PICs, Goiânia	Estudo descritivo, exploratório, qualitativo por meio de entrevista	Auriculoterapia, Acupuntura, Reiki, Terapia comunitária, Arteterapia, Fitoterapia, Shantala	As PICs (especialmente quando em grupo), têm o potencial de promover prevenção, educação, a adoção de estilos de vida mais saudáveis e, conseqüentemente saúde
Silva et al., 2023	65 profissionais (APS e CAPS) ofertantes de PICs, Goiânia	Estudo descritivo, exploratório, qualitativo por meio de entrevista	Acupuntura, Arteterapia, Auriculoterapia, Constelação familiar, Cromoterapia, Musicoterapia, Reiki, Shantala, Terapia comunitária	O uso das PICs estreita os laços com os pacientes, melhora a compreensão de suas necessidades e reduz a dependência de intervenções médicas tradicionais
Queiroz et al., 2023	12 terapeutas ocupacionais do NASF, Jabotão dos Guararapes-PE	Estudo exploratório, qualitativo por meio de entrevista	Auriculoterapia, Reiki, Ventosaterapia, Reflexologia podal, Terapia de florais, Terapia comunitária, Massoterapia, Shiatsu	Terapias de baixo custo, capazes de promover cuidado integrativo, estímulo ao autocuidado, melhorar a qualidade de vida, reduzir o uso de medicamentos; apesar disso, ainda falta apoio da gestão e conhecimento da população
Spindola et al., 2023	19 profissionais do NASF, estado de São Paulo	Estudo exploratório, qualitativo por meio de entrevista	Acupuntura/Auriculoterapia, Aromaterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Terapia de florais, Reiki, Shantala	As PIC contribuem para o cuidado dos usuários e também das equipes de forma holística e humanizada, reiterando o cuidado ampliado
Carvalho et al., 2023	23 gestores de UBS, Mossoró-RN	Estudo descritivo transversal, por meio de questionário (forms)	PICs mais conhecidas Acupuntura, Meditação, Fitoterapia	O estudo detectou uma baixa prevalência de oferta de PICs. Principais indicações: saúde mental e dores musculares, problemas respiratórios e digestórios
Mildemberg et al., 2023	195 enfermeiros de 85 UBS, Curitiba-PR	Estudo transversal, por meio de questionário (forms)	As PICs mais citadas foram Auriculoterapia, Reiki e Terapia de florais	A maioria reconhece a importância das PIC no cuidado em saúde, para promover atendimento integral e saúde, entretanto 25 participantes (12,8%) não conhecem as PIC, e 86 (44,1%) não conhecem a PNPIC. 43 utilizam alguma PIC
Pinheiros et al., 2022	5 usuárias com queixas de saúde mental, de uma UBS, João Pessoa-PB	Estudo qualitativo, transversal, descritivo, exploratório, por meio de entrevista	Terapia de florais + Relaxamento/Meditação + grupo de mulheres	O uso das PICs tem potencial de produção de saúde mental e empoderamento, apontando um caminho para a desconstrução do caráter a-histórico do sofrimento psíquico e da medicalização de fenômenos sociais no âmbito da APS

Estudo	Amostra	Desenho de estudo	PICs utilizadas	Resultados
Pereira, Rocha, Fogaça, 2022	11 profissionais (8 da ESF e 3 gestores), Registro-SP	Estudo descritivo, qualitativo, por meio de grupos focais, (Google Meet)	Acupuntura, Auriculoterapia e Terapia floral	Identificou-se o impacto da pandemia na saúde mental dos trabalhadores, o que influenciou a busca por estratégias como as PICs. Os profissionais com essa formação começaram a ofertar as PICs aos demais trabalhadores, devido ao interrompimento da oferta dessas práticas à população diante da pandemia. As PICs foram citadas como estratégia de autocuidado pelos trabalhadores da APS
Dalmolin e Heidemann, Freitag, 2020	30 profissionais (ESF e NASF), em 18 de unidade com PICs (equipe oriente) e 12 de unidade mais alopática (equipe ocidente), no Sul	Estudo qualitativo, do tipo ação-participante, com a aplicação do Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire, por meio de sete Círculos de Cultura	PICs citadas pela equipe oriente: Auriculoterapia, Automassagem, Plantas medicinais, Acupuntura, Reiki, Yoga, Musicoterapia. PICs citadas equipe ocidente: Auriculoterapia, Dança circular, Musicoterapia	Equipe oriente possui habilidade de expressão verbal mais intensa; equipe ocidente se expressa com mais facilidade na forma escrita e desenhada. As PICs compreendem o ser humano no processo saúde-doença, reduzem danos decorrentes do uso excessivo de medicamentos, estimulam a integralidade e promovem a saúde.
Lima et al., 2018	231 ACS de 61 equipes, Montes Claros-MG	Estudo transversal, por meio de entrevista	PICs mais usadas: Plantas medicinais (32,5%), Massagem (9,1%), e Relaxamento e Meditação (5,6%)	Uso de PICs referido por 94 (40,7%) dos ACS, configuraram-se como alternativa eficaz para a promoção de autocuidado e bem-estar. Uso de homeopatia e de quiropraxia associou-se àqueles com maior escolaridade e renda
Carvalho e Nóbrega, 2017	70 profissionais de uma UBS, São Paulo-SP	Estudo descritivo, por meio de entrevista	PICs ofertadas: MTC/Acupuntura, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Meditação, Relaxamento e Trabalho corporal.	Os profissionais afirmam conhecer alguma PIC (73,9%), que usuários 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%)
Nascimento e Oliveira, 2016	57 profissionais ofertantes de PICs em grupos de 66 UBSs (tradicional ou saúde da família) de um município nordestino	Estudo qualitativo por entrevistas e rodas de conversa e consulta ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)	Relaxamento, Meditação, Yoga, Tai chi chuan, Arteterapia, Terapia Comunitária, Dança circular, grupos de: suporte mútuo, cuidadores de Alzheimer, tenda do conto, prosa com mulheres, bordadeiras, idosos, caminhadas, contação de histórias, teatro do oprimido.	As PICs grupais favorecem abordagens mais complexas sobre o processo saúde-doença e abrem o campo explicativo para os outros paradigmas distintos da biomedicina. As PIC's grupais podem promover cuidado em saúde mental, reabilitação psicossocial, vínculo, acolhimento, corresponsabilização, autonomia, suporte social, diminuição da medicalização

Legenda: ESF: Estratégia Saúde da Família; NASF: Núcleo Ampliado de Saúde da Família; PICs: Práticas Integrativas e Complementares; APS: Atenção Primária à Saúde; UBS: Unidade Básica de Saúde; ACS: Agente Comunitário de Saúde; CAPS: Centros de Atenção Psicossocial; CNES: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As PICs são vistas como importantes ferramentas potencializadoras da APS, visando o enfrentamento do processo de saúde-doença de modo integral, com ênfase na atitude acolhedora, acreditando no desenvolvimento do vínculo terapêutico e na integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade, e por isso, essas práticas podem auxiliar na reorientação do processo de trabalho da APS, com ampliação da visão em saúde e integralidade do cuidado.

O uso das PICs tem respondido às demandas em saúde mais prevalentes na APS (como dores crônicas e problemas relacionados à saúde mental). Porém, apesar da institucionalização das PICs pelo SUS desde 2006 e de uma ampliação gradativa na APS, percebe-se que há necessidade de mais pesquisas, capacitação dos profissionais de saúde e apoio da gestão para implementação das PICs de forma capilarizá-las.

Como o foco deste estudo foi a APS no Brasil, limitou-se a busca a um banco de dados de estudos brasileiros. Estão entre as sugestões para pesquisas futuras: explorar outros bancos de dados, outros desenhos de estudo, utilizando outros descritores, descritores para cada uma das PICs, pois esta é uma área muito vasta e com potencial e que necessita de mais estudos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2014. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências.** Diário Oficial: República Federativa do Brasil: seção 1, Brasília, DF, p. 8-11, 23 de junho de 2014.

BRASIL. Ministério da Educação/ Conselho Nacional de Educação. Resolução no 4 de 19 de fevereiro de 2002. **Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia.** Brasília: Ministério da Educação/ Conselho Nacional de Educação; 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. **Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.** Brasília, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 687, de 30 de março de 2006. **Aprova a Política de Promoção da Saúde.** Brasília, 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. **Inclui a Arteterapia,**

Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. **Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC.** Brasília, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, 2016.** Acesso em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/pics>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relatório de gestão 2023.** Acesso em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_Integral_gestao_tcu_MS_2023.pdf

BRASIL. SCNES, SISAB/DATASUS. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Coordenação Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. **Relatório de Monitoramento Nacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nos Sistemas de Informação em Saúde, 2020.** Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pics/Relatorio_Monitoramento_das_PI_CS_no_Brasil_julho_2020_v1_0.pdf

BISPO JÚNIOR, J.P. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. **Cien Saude Colet**, v. 15, n. 1, p. 1627-1636, 2010.

CARVALHO, J.L.S.; Nóbrega, M.P.S.S. Práticas integrativas e complementares como recurso de saúde mental na Atenção Básica. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 38, n. 4, 2017.

CARVALHO, A.M.S.; et al. Práticas integrativas e complementares em saúde na atenção primária à saúde de Mossoró RN. **Rev. Ciênc. Plur.**, v. 9, n. 3, p. 33368, 2023.

DALMOLIN, I.S.; HEIDEMANN, I.T.S.B.; FREITAG, V.L. Práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: desvelando potências e limites. **Rev esc enferm USP**. v. 53, p. e03506, 2019.

GUIMARÃES, M.B.; et al. As práticas integrativas e complementares no campo da saúde: para uma descolonização dos saberes e práticas. **Saude soc.**, v. 29, n.1, p. e190297, 2020.

LIMA, C.A.; et al. Integrative and complementary practices: use by community health agents in self-care. **Rev Bras Enferm**. v. 71, p. 2682–8, 2018.

MILDEMBERG, R.; et al. Práticas Integrativas e Complementares na atuação dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. **Esc Anna Nery**, v. 27, p. e20220074, 2023.

NASCIMENTO, M.V.N.; OLIVEIRA, I.F. As práticas integrativas e complementares grupais

e sua inserção nos serviços de saúde da atenção básica. **Estud psicol** (Natal)., v. 21, n. 3, p. 272–81, 2016.

OLIVEIRA, I.M.; PASCHE, D.F. Entre legitimação científica e legitimação cultural: transformações no campo das Práticas Integrativas e Complementares. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 9, p. 3777–3787, 2022.

PEREIRA, E.C.; et al. Occupational health, integrative and complementary practices in primary care, and the Covid-19 pandemic. **Rev esc enferm USP**, v. 56, p. e20210362, 2022.

PINHEIRO, E.M.N.; et al. “Eu me sentia um nada”: história oral de mulheres em sofrimento psíquico na Atenção Básica sob uma perspectiva de gênero e a repercussão de práticas integrativas e complementares. **Physis: Revista De Saúde Coletiva**, v. 32, n.1, p. e320108, 2022.

QUEIROZ, N.A.; BARBOSA, F.E.S.D., WELLINGTON, B.A. Uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde por profissionais dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**. v. 33, p. e33037, 2023.

SILVA, P.H.B.; et al. Práticas Integrativas e Complementares para promoção de saúde na Atenção Primária na Região Metropolitana de Goiânia. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**. v. 34, p. e34038, 2024.

SILVA, P.H.B.; OLIVEIRA, E.S.F. Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde: percepções dos profissionais sobre a oferta dos serviços na região metropolitana de Goiânia. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**. v. 33, p. e33027, 2023.

SOUSA, A.; SHIMIZU, H.E. Integrality and comprehensiveness of service provision in Primary Health Care in Brazil (2012-2018). **Rev Bras Enferm**, v. 74, n. 2, p. e20200500, 2021.

SOARES, R.D.; PINHO, J.R.O.; TONELLO, A.S. Diagnóstico situacional das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde do Maranhão. **Saúde em Debate**, v. 44, n. 126, p. 749-761, 2020.

SPINDOLA, C.S.; et al. Oferta de práticas integrativas e complementares por profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família: reafirmando o cuidado integral e holístico. **Saúde Soc.**, v. 32, n. 3, p. e210869pt. 2023.