



CAPÍTULO 13

DOI: <https://doi.org/10.58871/consames.v1.13>

O ACESSO AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES (PIC) EM SAÚDE NO CONTEXTO BRASILEIRO ENVOLVENDO CIDADANIA, JUSTIÇA SOCIAL E PESQUISA CIENTÍFICA

THE ACCESS TO INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES (PIC) IN HEALTH IN THE BRAZILIAN CONTEXT INVOLVING CITIZENSHIP, SOCIAL JUSTICE AND SCIENTIFIC RESEARCH

DAYVID BATISTA DA SILVA
Universidade Federal de Pernambuco

BRUNO SANT'ANNA RODRIGUES DA SILVA
Unidade Pernambucana de Atendimento Especializado- Grande Recife

ANAKETTLEM DE SÁ LEITÃO SANTANA
Unidade Pernambucana de Atendimento Especializado- Grande Recife

ROBERT DA SILVA TIBÚRCIO
Universidade Federal de Pernambuco

FELIPE RIBEIRO DA SILVA
Universidade Federal de Pernambuco

AUYGNA PAMYDA GOMES DA SILVA
Universidade Federal de Pernambuco

DANILO DAVID DA SILVA VIEIRA
Universidade Federal de Pernambuco

HERLAYNE CAROLAYNE CAETANO DA SILVA
Universidade Federal de Pernambuco

GLEYCE VENTURA DE SANTANA
Universidade de Pernambuco

KARINA PERRELLI RANDAU
Universidade Federal de Pernambuco

RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi abordar o acesso as práticas integrativas e complementares em saúde (PIC) no contexto brasileiro envolvendo cidadania, justiça social e pesquisa científica. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, para estudo descritivo e qualitativo,



utilizando duas etapas: a primeira o levantamento bibliográfico das referências publicadas de 2014 a 2024 referente ao tema proposto e como segunda etapa foram utilizados os critérios de inclusão e exclusão. Com os resultados foram encontrados 179 artigos dos quais apenas 22 artigos estavam dentro dos critérios de elegibilidade, dessa forma os achados literários retratam as dificuldades no acesso a saúde brasileira fazendo com que haja lacunas no processo de cuidar e com isso surge a necessidade da integralização de outras práticas de cuidado integral, como por exemplo, as práticas integrativas e complementares (PIC) que por serem de baixo custo agregam positivamente no cuidado em saúde. Com essa garantia de um cuidado integral podemos observar que o direito a saúde é cumprido aos cidadãos bem como é respeitado os princípios da equidade, permitindo que todos tenham acesso aos tratamentos que respeitem suas crenças e valores culturais, trazendo o benefício a cidadania de todos. As PIC como parte de uma política pública necessita de promoção e suporte através das pesquisas científicas de alta qualidade bem como deve haver nesse processo o respeito à diversidade cultural são fundamentais para integrar essas práticas de forma eficaz e sustentável no sistema de saúde brasileiro.

Palavras-chave: Cuidado em Saúde; Medicina Complementar e Integrativa; Direitos à Saúde.

ABSTRACT

The objective of this research was the access to integrative and complementary health practices (PIC) in the Brazilian context involving citizenship, social justice and scientific research. An integrative literature review was carried out, for a descriptive and qualitative study, using two stages: the first, the bibliographic survey of references published from 2014 to 2024 regarding the proposed topic and as a second stage, the inclusion and exclusion criteria were used. With the results, 179 articles were found, of which only 22 articles were within the eligibility criteria, thus the literary findings portray the difficulties in accessing Brazilian healthcare, causing gaps in the care process and with this arises the need to integrate other comprehensive care practices, such as integrative and complementary practices (PIC), which, as they are low-cost, add positively to health care. With this guarantee of comprehensive care, we can observe that the right to health is fulfilled in cities and the principles of equity are respected, allowing everyone to have access to treatments that respect their opinions and cultural values, bringing benefits to everyone's citizenship. PIC as part of a public policy requires promotion and support through high-quality scientific research, as well as respect for cultural diversity in this process, which is essential to integrate these practices effectively and sustainably into the Brazilian health system.

Keywords: Health Care; Complementary and Integrative Medicine; Rights to Health.

1. INTRODUÇÃO

Historicamente a saúde brasileira foi sendo construída em cima de modelos de saúde bastante privativos e com isso os problemas de saúde na sociedade só pioraram levando a um descontentamento de uma parte da população que não tinha esse acesso, dessa forma foi mobilizado uma nova reestruturação no contexto da saúde no Brasil no final do século XX e esse movimento culminou com a Reforma Sanitária, cuja base foi o fundamento da Lei Orgânica da Saúde, que respaldou a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), em 1988, sob



o lema “Saúde, direito de todos e dever do Estado” (Da Silva Neto, 2024).

Com a criação do SUS possibilitou a criação de outras políticas públicas que demandaram das necessidades reais do povo e que em pratica atendem a população mas ainda de forma disfuncional em alguns locais do Brasil. As políticas públicas detém o poder de oportunizar novas abordagens de cuidados garantindo o direito a saúde e que os profissionais que nela atuam possam garantir com cidadania esse acesso de forma integral, universal e equalitário (Duarte e Canedo, 2023)

Nesse âmbito a concepção de saúde integral e as práticas interprofissionais se estabelecem e se tornam indispensáveis, para o encontro com o usuário, a escuta qualificada, o vínculo com a população atendida, a leitura dos cenários, a apropriação do território, a ressignificação dos saberes e práticas, o respeito ao outro e a si mesmo e essas características podemos encontrar dentro das práticas integrativas e complementares (PIC) (Gondim; Pinheiro, 2019; Zapelini, Junges e Borges, 2023).

No Brasil, as PIC passou a ser reconhecida após a criação da Política Nacional de Praticas Integrativas e Complementares (PNPIC) em 2006, com isso essa nova modalidade passou a ser ofertada corroborando assim para a integralidade da atenção à saúde, princípio este que requer também a interação das ações e serviços existentes no SUS. Estudos têm demonstrado que tais abordagens contribuem para a ampliação da corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde, aumentando, assim, o exercício da cidadania (Zapelini, Junges e Borges, 2023; De Sena Santos et al., 2024).

Dessa forma o objetivo desta pesquisa foi abordar o acesso as práticas integrativas e complementares em saúde (PIC) no contexto brasileiro envolvendo cidadania, justiça social e pesquisa científica. Tendo como a seguinte questão norteadora: O acesso as PIC na saúde no Brasil garantem o cuidado integrativo envolvendo cidadania e justiça social através da pesquisa científica?

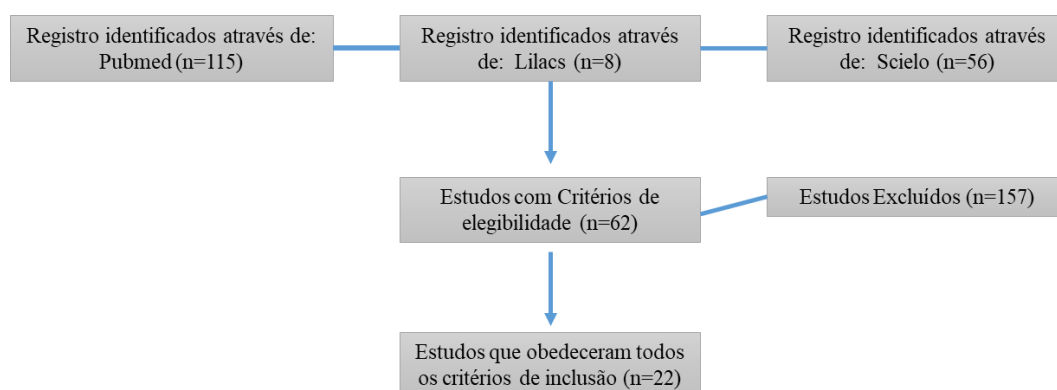
2. METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, para estudo descritivo e qualitativo. Como primeira etapa, foi feito um levantamento bibliográfico, a fim de se obter todas as referências encontradas sobre o tema proposto. As referências utilizadas foram artigos científicos descritos na base de dados da Scientific Electronic Library Online (SCIELO), LILACS e PUBMED sendo a busca foi realizada no período de maio a junho de 2024, utilizando os descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Cuidados em saúde, Terapias complementares, Medicina Integrativa e Complementar, Direito à saúde bem como em inglês:



“Health care”, “Complementary Therapies”, “Integrative and Complementary Medicine”, “Right to health”. combinados através do operador booleano AND. Na segunda etapa foram utilizados os critérios de inclusão e exclusão. Como critério de inclusão foram escolhidos artigos publicadas no período de 2014 a 2024 com artigos nas línguas inglesa e portuguesa e documentos oficiais e como critérios de exclusão: artigos sem acesso aberto, que não tinham objetivos que se enquadrassem dentro da nossa pesquisa e artigos publicados em outras bases de dados (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma de coleta de dados



Fonte: própria autoria (2024).

A partir deste levantamento, foi realizada a contextualização para o problema e a análise das possibilidades presentes na literatura consultada para a concepção do referencial teórico da pesquisa. Com os 22 artigos elegidos, foi-se elaborada uma revisão integrativa para estabelecer relações com as produções científicas anteriores, identificar temáticas recorrentes e apontar novas perspectivas, visando a construção de orientações práticas pedagógicas para definição de parâmetros de formação de profissionais da área de Ciências da Saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Problemas estruturais e acesso ao sistema de saúde no Brasil

O Sistema Único de Saúde (SUS), atual sistema público de saúde brasileiro, é um dos maiores e mais abrangentes já implementados por um país. Possui como marco legal a Constituição Federal de 1988, e é fruto do processo de reconhecimento de direitos sociais, dentre eles o de acesso à saúde, nos pós período ditatorial. Influenciado por esse contexto, o SUS foi investido de preceitos basilares, como a universalidade, integralidade e equidade, com o objetivo de garantir o acesso aos serviços de saúde a todos os indivíduos. Apesar de todo o avanço, o Sistema, desde sua instituição, vem sofrendo com problemas estruturais,



comprometendo a sua efetividade e a boa prestação dos serviços de saúde ofertados (BRASIL, 2016).

As dificuldades operacionais que o Sistema enfrenta têm gênese diversa, e, neste contexto, o subfinanciamento do SUS, que desde seus primórdios, através de cortes orçamentários e priorização de outros setores do Governo sofre o chamado “sucateamento”. Apenas termos comparativos, é observado um investimento de aproximadamente 3,8% do Produto Interno Bruto (PIB) em saúde, ao passo que, em nações com sistemas públicos de saúde similares, a exemplo da Inglaterra, são destinados 7,6% do PIB (Paim et al., 2018).

Ainda que se tenham implementado Conselhos, Comissões e diversos outros artifícios articulatórios, ainda há déficit na coordenação entre os três entes federativos. Isso somado à máquina burocrática, contribui sobremaneira para a falta de eficiência do sistema. Não obstante, a corrupção, representada majoritariamente pelo desvio de verbas, atrelada à má gestão financeira, pioram a situação, dificultando as tentativas de melhoria dos serviços (Massuda et al., 2020).

A precariedade, representada pela defasagem das instalações físicas e a falta de manutenção regular, somada à ausência de estrutura adequada, equipamentos, medicamentos e materiais médicos básicos para a realização de procedimentos clínicos de rotina, são outros fatores que comprometem a qualidade dos serviços prestados (Travassos et al., 2021). Além disso, aponta-se, como ponto crítico, a falta de profissionais da saúde, majoritariamente em regiões mais distantes de grandes centros urbanos e capitais, geralmente caracterizadas por serem áreas com menor desenvolvimento urbano. A distribuição desigual da atenção médica e de demais profissionais acaba por desencadear uma ineficiência de cobertura em diversos pontos do Brasil (Gragnotati et al., 2018).

Todas as adversidades mencionadas impactam diretamente no acesso populacional aos serviços oferecidos pelo sistema, gerando diversos inconvenientes aos utentes, dentre os quais podem ser elencados: longas filas de espera, desigualdade no acesso e a qualidade nos atendimentos. Ocorre que estes percalços geralmente resultam em agravamento das condições de saúde e, em casos extremos, levam à morte dos pacientes que não recebem o tratamento necessário em tempo hábil (Mendes et al., 2019).

Na presença de um ambiente de trabalho insalubre, com escassez de material, medicamentos e equipamentos, somada à má remuneração, profissionais de saúde se sentem cada vez mais sobrecarregados e insatisfeitos. Todo esse cenário compõe fatores que convergem para o descontentamento dos usuários e para o decréscimo na qualidade do serviço prestado (Santos et al., 2021).



3.2 O uso das PIC como uma “saída” para o cuidado integrativo

As possibilidades de cuidar no SUS, atualmente, tem sido muito debatida através de pesquisa científica, uma vez que o ser humano tende a viver situações negativas multifatoriais que o leva a um quadro de doença, dessa forma o adoecimento por esses fatores fazem com que o olhar para o cuidado integrativo seja emergente e preciso (Bastos, Matsue, Pereira, 2021). O cuidado integrativo à saúde é baseado em várias teorias e abordagens que convergem para uma visão holística do cuidado ao paciente, essas teorias e abordagens são utilizadas de maneira integrada para proporcionar um cuidado mais completo, personalizado e eficaz, focando não apenas na cura de doenças, mas também na promoção de uma saúde e bem-estar geral (Nunes e Santos, 2023)

Baseando-se nesse pressuposto, as Pic surgem como uma ferramenta no auxílio a esse cuidado, sendo uma politica publica de saude que foi instaurada em 2006 por meio da Portaria nº 971/2006, publicou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), com o intuito de garantir a integralidade nos serviços de saúde. A partir de então, a oferta e o estímulo ao uso das PIC, como a fitoterapia, a homeopatia, a acupuntura, dentre outras, foi legitimada no SUS, ampliando a utilização dessas práticas (Brasil, 2006).

A PNPIC é um importante ganho para o cuidado na saude, pois possui um caráter político, técnico, econômico, social e cultural, devido ao estabelecimento de diretrizes nacionais para o uso das PIC, a partir de experiências e práticas já adotadas nos serviços de saúde que obtiveram resultados satisfatórios e até os dias atuais esses resultados são duradouros. Com divulgações científicas através das mensurações de dados quantitativos e qualitativos a oferta ao acesso foi aumentado através das Portaria nº 849/2017 e da Portaria nº 702/2018. Com essas medidas, o SUS passou a ofertar, atualmente, 29 dessas práticas (Brasil, 2017; Brasil, 2018).

A busca por PIC ocorre, frequentemente, por razões multifacetadas, que incluem desde a baixa incidência de efeitos colaterais, passando pela promoção da cura de maneira natural e interna; pela busca de complementar o tratamento convencional; pela atenção e escuta qualificada proporcionada durante as consultas; e pela compatibilidade dessas práticas com os valores, crenças e filosofia de saúde e vida do usuário. Além disso, as PIC podem contribuir para a redução do consumo de medicamentos (Ruela et al., 2019).

O acesso a saúde no SUS se da através pela atenção basica em saúde (ABS) nela encontramos o primeiro contato e a porta de entrada para a rede de cuidado, segundo a



Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), com esse acesso o indivíduo tem a oportunidade de receber através da implementação da PIC esse cuidado integrativo. Um estudo realizado por Faqueti e Tesser (2018), verificou a difusão dessas práticas nas unidades de saúde básica da família, e constatou que os profissionais de saúde da rede incentivavam o uso das PIC ainda durante a consulta com o paciente e iniciam o tratamento logo que possível, muitas vezes durante a própria consulta.

Nesse sentido, o tratamento com as PIC pode se configurar, em alguns casos, como a abordagem inicial, sendo o tratamento convencional a segunda opção, se necessário, ou complementar à abordagem das PIC. Além disso, a disponibilidade das PIC nos serviços de ABS pode promover um maior diálogo dos profissionais com os usuários sobre qual terapia usar, a convencional ou as PIC, e isso pode ter efeito positivo neste contato (Rocha et al., 2023).

Em outros níveis de atenção (secundária e terciária), existe a possibilidade do cuidar através das PICs, no entanto, ainda se torna muito tímido a sua utilização, uma das justificativas para isso é a falta de conhecimento sobre a ótica do “poder fazer” bem como sob a falta de conhecimento/interesse nesse tipo de formação dos profissionais aos quais estão inseridos nesses níveis de serviço. Dessa forma a atenção básica se torna uma das principais portas para o acesso garantindo que as diretrizes da PNPIC sejam cumpridas.

3.3 O benefício no uso das PIC : garantia da cidadania e justiça social através das evidências científicas.

As Práticas Integrativas e Complementares (PIC) têm se mostrado uma importante ferramenta para a promoção da cidadania e justiça social no campo da saúde, suportadas por evidências científicas robustas. Estas práticas, que englobam uma abordagem holística e centrada no indivíduo, oferecem benefícios significativos que vão além da mera prevenção e tratamento de doenças.

A democratização é algo obrigatório no SUS dessa forma, o trabalho com PIC garante que uma gama mais ampla de opções terapêuticas esteja disponível para todos os cidadãos, independentemente de sua condição socioeconômica. Isso reforça o princípio de equidade, permitindo que todos tenham acesso a tratamentos que respeitem suas crenças e valores culturais, trazendo o benefício a cidadania de todos. Além disso, estudos científicos têm demonstrado que essas práticas podem ser eficazes no manejo de diversas condições crônicas, muitas vezes prevalentes em populações de baixa renda. A inclusão das PIC nos cuidados de saúde pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida e bem-estar dessas populações,



promovendo uma saúde mais justa e igualitária (Silveira e Rocha ,2020).

A crescente base de evidências científicas que apoia o uso das PIC fortalece sua legitimidade e aceitação tanto entre profissionais de saúde quanto entre os pacientes. Pesquisas têm demonstrado que terapias como a acupuntura, o Reiki e a fitoterapia, entre outras, podem ter efeitos benéficos comprovados, incluindo a redução de dor, ansiedade e outros sintomas (Schwambach e Queiroz, 2023) Essa validação científica é crucial para integrar as PIC de forma mais ampla nas políticas públicas de saúde, garantindo que sua utilização não seja vista apenas como uma alternativa, mas como uma parte fundamental de um sistema de saúde inclusivo e abrangente.

O SUS oferece 29 práticas integrativas para serem exploradas por profissionais habilitados, com isso, essas práticas podem ser aplicadas em diferentes quadros clínicos, tais como: na redução da ansiedade, estresse, enxaqueca, resfriados, diminuição de dores, tensão muscular e melhoria na qualidade do sono; além de ser benéfico e agindo de forma complementar ao tratamento convencional para pacientes de alta complexidade, como por exemplo que fazem tratamentos para câncer ou para doenças crônicas não transmissíveis (diabetes e hipertensão) (Silva et al., 2021; Aguiar, Kanan & Masiero, 2019).

Para Mendes et al., (2019) com o fato comprovado que a PIC proporciona uma resposta efetiva ao tratamento e serem de fácil aplicação, as práticas complementares geram benefícios tanto psicológicos quanto fisiológicos. Um dos principais motivos da procura das PIC é a busca por uma melhor qualidade de vida, e reduzir agravos e promover uma melhor intervenção não farmacológica. Ao analisarmos dados quantitativos, o estudo realizado por Marques et al., (2020), verificou através de dados do IBGE o uso das PIC no contexto de saúde dos brasileiros, ele verificou que cerca de 23.815 idosos, 5,4% dos avaliados afirmaram ter feito uso de PICS nos últimos 12 meses. Em relação à finalidade, foram mais utilizadas em casos de doenças crônicas, com uso 62% maior em idosos depressivos. Ainda no estudo, as práticas são consideradas opções seguras e eficazes, por reduzir o número de medicamentos utilizados, significativo para as populações envelhecidas.

Esses dados corroboram para um fortalecimento das PIC nos serviços de saúde, garantindo o direito a cidadania e justiça social através de seus benefícios aos quais são comprovados efetivamente através de dados científicos, com isso o apoio da política e a abertura de novos espaços se faz necessário para que esse movimento consolide o bem-estar físico, mental e social que tanto é preconizado.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS



O acesso as PIC é um tema relevante no contexto da saúde no Brasil, mas que em síntese torna-se necessário o debate, no entanto, tal discussão esbarra em um complexo que envolve política, ciência, cidadania e justiça social, dessa forma a presente revisão colabora com este cenário visando a inclusão e o disseminamento das informações pertinentes. O cuidado integrativo através das PIC é uma realidade presente no SUS, de maneira ainda que tímida com poucos recursos, tem ganhado seu destaque e as evidências científicas tem corroborado para que isso se torne mais sólido.

Contudo, devemos considerar não só apenas seus ganhos a saúde dos pacientes através de seus benefícios mas também dimensões éticas, sociais e científicas envolvidas. A promoção de políticas públicas inclusivas, o suporte à pesquisa de alta qualidade e o respeito à diversidade cultural são fundamentais para integrar essas práticas de forma eficaz e sustentável no sistema de saúde brasileiro. Garantindo assim, o direito ao acesso as diversas formas de abordagens terapêuticas com cuidado e promoção a uma saúde integral e reduzindo todas as disparidades no acesso à saúde, uma vez que muitas dessas práticas são culturalmente integradas e historicamente acessíveis às populações menos favorecidas.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, J.; KANAN, L.A & MASIERO, A.V. (2019). Práticas Integrativas e Complementares na atenção básica em saúde: um estudo bibliométrico da produção brasileira. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 123, p. 1205-1218, 2019.

BASTOS, Raquel Littério de; MATSUE, Regina Yoshie; PEREIRA, Pedro Paulo Gomes. A morte e o morrer entre a antroposofia e a biomedicina. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, p. e310321, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília: MS; 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Neturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexologia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Diário Oficial da União 2017; 28 mar.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Atenção à 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. Diário Oficial da União 2018; 22 mar.

DA SILVA NETO, Irineu Ferreira et al. Judicialização em saúde na garantia de acesso aos medicamentos no Brasil: uma revisão de literatura. **Saúde. com**, v. 20, n. 1, 2024.

DE SENA SANTOS, Elvany et al. Uso de plantas medicinais por usuários na atenção primária à saúde: uma abordagem complementar ao tratamento convencional. **Revista JRG**



de *Estudos Acadêmicos*, v. 7, n. 14, p. e141132-e141132, 2024.

DUARTE, L. G. M.; CANEDO, V. H. A.. Fortalecimento das políticas públicas sanitárias e a judicialização da saúde: a experiência do município de Simão Pereira (MG). **Revista Direito e Práxis**, v. 14, n. 4, p. 2564–2592, 2023.

FAQUETI, A.; TESSER, C. D.. Utilização de Medicinas Alternativas e Complementares na atenção primária à saúde de Florianópolis/SC, Brasil: percepção de usuários. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 8, p. 2621–2630, ago. 2018.

GONDIM, A.A; PINHEIRO, J.A.M. (Im)Possibilidades de atuação interprofissional dos residentes multiprofissionais em contexto hospitalar. **Rev. SBPH**, São Paulo , v. 22, n. 1, p. 51-71, jun. 2019 .

MARQUES P de P, FRANCISCO PMSB, BACURAU AG de M, RODRIGUES PS, MALTA DC, BARROS NF de. Uso de Práticas Integrativas e Complementares por idosos: Pesquisa Nacional de Saúde 2013. **Saúde em Debate**, v. 44, n. 126, p. 845-856, 2020.

MENDES, D.S.; MORAES, F.S. de; LIMA, G. de O.; SILVA, P.R. da; , T.A.; Crossetti, M. da G.O. & Riegel, F. Benefits of integrative and complementary practices in nursing care. **Journal Health NPEPS**, v.4,n. 1,p. 302-318, 2019.

NUNES, Weldieni Martins Pereira; SANTOS, Jânio Sousa. Atuação farmacêutica em práticas integrativas: Uma revisão. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 8, p. e1612842835-e1612842835, 2023.

ROCHA, I. R., SENNA, M. I. B., OLIVEIRA, J. S. D., & PAULA, J. S. D. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: a construção (in) completa da política em um município de grande porte no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 47, p. 110-125, 2023.

RUELA, L. de O., MOURA, C. de C., GRADIM, C. V. C., STEFANELLO, J., Iunes, D. H., & Prado, R. R. do . Implementação, acesso e uso das práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: revisão da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 11, p. 4239–4250, nov. 2019.

SCHWAMBACH, L. B.; QUEIROZ, L. C.. Uso de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde no tratamento da depressão. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 33, p. e33077, 2023.

SILVA, T.S., FARIAS, C. S. SANTOS, F.F., NETO, I.F. da S. & MARQUES, A.E.F. Percepção dos Acadêmicos de Farmácia Sobre a Atuação do Farmacêutico nas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. **Revista Contexto & Saúde**, v. 21, n. 44, p. 23-31. 2021.

SILVEIRA, R. DE P.; ROCHA, C. M. F.. Verdades em (des)construção: uma análise sobre as práticas integrativas e complementares em saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 29, n. 1, p. e180906, 2020.

ZAPELINI, Ranieli Gehlen; JUNGES, José Roque; BORGES, Rosalia Figueiró. Concepção de saúde dos profissionais que usam práticas integrativas e complementares no cuidado. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 33, p. e33069, 2023.