

USO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES POR PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE: DESAFIOS E POTENCIALIDADES

USE OF INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY PRACTICES BY PRIMARY HEALTH CARE PROFESSIONALS: CHALLENGES AND POTENTIALITIES

José Cleyton de Oliveira Santos¹, Dayane Ketlyn da Cunha Santos, Wanessa Alves Silva, Marcela de Souza Cruz, Thaís Santos de Matos.

¹ Acadêmico de Enfermagem, Universidade Federal de Sergipe (UFS).

² Acadêmico de Medicina, Universidade Federal de Sergipe (UFS).

³ Acadêmico de Enfermagem, Universidade Federal de Sergipe (UFS).

⁴ Acadêmico de Odontologia, Universidade Federal de Sergipe (UFS).

⁵ Enfermeira, Especialista em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Sergipe (UFS).

Resumo

Atenção Primária à Saúde
Conhecimento
Medicina Tradicional Chinesa
Promoção de Saúde

O modelo biomédico de atenção à saúde reduz os indivíduos a sua esfera biológica sem considerar as questões sociais e espirituais do indivíduo. Desse modo, esse modelo de atenção a saúde acaba negligenciando as individualidades do cuidado, assim, considerando a necessidade de implementação de intervenções com foco na promoção de saúde e integralidade dos indivíduos, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), passam a serem metodologias de assistência que ganharam destaque na Atenção Primária a Saúde (APS). O objetivo do presente estudo é sintetizar os conhecimentos sobre os desafios e potencialidades das PICS por profissionais da APS. Como resultados, obtém-se que as PICS representam uma linha de assistência que promove a participação do conhecimento popular na esfera do cuidado, contudo, sua implementação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) é repleta de desafios que necessitam ser considerados, como a falta de profissionais capacitados e a deficiência na oferta de educação permanente em saúde. Por consequência, destaca-se a necessidade de valorização desses conhecimentos, apoio a gestão local e oferta de capacitação profissional aos indivíduos que atuam na oferta de assistência, com a finalidade de superar os desafios encontrados e desenvolver as potencialidades.

Keywords

Primary Health Care
Knowledge Bases
Medicine Chinese Traditional
Health Promotion

The biomedical model of health care reduces knots, their biological sphere, without considering the individual's social and spiritual issues. Thus, this model of health care ends up neglecting as individuals of care, thus, considering the need to implement actions focused on health promotion and the integrality of the desired ones, such as Integrative and Complementary Practices (PICS), they become methodologies of assistance that gained prominence in Primary Health Care. The aim of this study is the study is to synthesize knowledge about the challenges and potential of Integrative and Complementary Health Practices (PICS) for Primary Health Care Professionals (APS). As a result, the results show that the PICS represent a line of care that promotes the participation of popular knowledge in the sphere of care, however, its implementation within the Unified Health System (SUS) is full of challenges that are considered, such as lack of trained professionals and the deficiency in the provision of permanent health education. Consequently, there is a need to enhance this knowledge, support local management and offer professional training to the requirements that act in the provision of care, with a way to overcome the challenges encountered and develop as potential.

INTRODUÇÃO

O modelo de atenção à saúde biomédico, reduz os organismos vivos à sua esfera biológica desconsiderando o contexto de inserção do cuidado em saúde. Nesse sentido, a atenção é centrada na doença e a análise do indivíduo como um todo e sua subjetividade é, por vezes, negligenciada, o que acaba priorizando as ações de recuperação e reabilitação em detrimento das ações de promoção e proteção à saúde (BARROS *et al.*, 2020; MELO *et al.*, 2013).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada a porta de entrada para os usuários e atua no cuidado integral, criação de vínculos e promoção de saúde. As Práticas

Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), prestam serviço de abordagem alternativa às demandas de saúde da população. O atual cenário de transição epidemiológica determina uma mudança de paradigma na saúde, no qual os determinantes em saúde passam a ser mais relevantes e ganham um destaque nas decisões que envolvem estratégias de prevenção e promoção em saúde, visto que a saúde não deve estar voltada apenas na ausência da doença. Além disso, devido aos elevados custos das ações biomédicas, ocorre-se um grande interesse no desenvolvimento de ações em saúde que promovam a assistência de modo menos invasivo e integral (HABIMORAD *et al.*, 2020).

A união entre as PICS e a APS reforça a integralidade do cuidado e a promoção de saúde, promovem mecanismos naturais de prevenção de agravos e ampliam a visão do processo saúde-doença, resultando em serviços de saúde com abordagens cada vez melhores por meio da utilização da escuta ativa e estímulo ao autocuidado. A assistência prestada aos usuários das Unidades Básicas de Saúde (UBS) deve possuir qualidades nos seus serviços de saúde, por isso tanto os gestores quanto os profissionais precisam ter conhecimento e aprimoramento de diferentes habilidades e possibilidades de ofertar cuidados (DALMOLIN; HEIDEMANN; FREITAG, 2019; TERRA; PIZUTTI, 2021; MOREIRA; SILVA; SENA, 2021).

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS foi um marco para o fortalecimento da integração dessas ações no cuidado prestado na APS, contudo, sabe-se que essa integração ainda enfrenta dificuldades para a aplicação efetiva do pleno exercício desse modo de assistência (BRASIL, 2006; DACAL; SILVA, 2018). As PICS promovem um olhar holístico do ser humano e aborda uma ampliação clínica da integralidade e humanização. Contudo, a formação em PICS no Brasil ainda é pouco difundida, há impasses para a efetiva instituição das PICS no SUS, principalmente no que diz respeito à implantação, integração e a capacitação dos profissionais de saúde quanto à aplicação dessas terapias no cotidiano. (HABIMORAD *et al.*, 2020).

Dessa forma, o objetivo do presente estudo é sintetizar os conhecimentos sobre os desafios e potencialidades das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) por profissionais da Atenção Primária em Saúde (APS).

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, cujo o método de pesquisa se fundamenta na síntese de obras

publicadas com evidências científicas comprovadas. O objetivo da análise da literatura é descrever e discutir temas sob o ponto de vista teórico e contextual (ROTHER, 2007). Esse estudo foi realizado nos meses setembro a novembro de 2021.

Nesse sentido, foram efetuadas buscas nas bases de dados; Google Acadêmico e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) seguindo a seguinte pergunta norteadora: “Quais desafios, competências e potencialidades do uso de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde?” com a finalidade de responder o objetivo de estudo. Os descritores utilizados foram “Conhecimento”, “Medicina Tradicional Chinesa”, Área de Atuação Profissional, “Promoção de Saúde” e “Serviços Preventivos de Saúde” acrescidos do operador booleano AND e OR, formando a seguinte estratégia de busca; Conhecimento AND Medicina Tradicional Chinesa AND Área de Atuação Profissional AND Promoção de Saúde OR Serviços Preventivos de Saúde.

Os estudos foram selecionados conforme critérios pré-estabelecidos pelos autores, dos quais, incluíam-se artigos com as seguintes exigências:

1. Link de acesso disponível
2. Discussão sobre os desafios e potencialidades das PICS na APS ou Discussão sobre o uso das PICS por profissionais da APS
3. Últimos 10 anos de publicação

Foi aplicada a inspeção dos dados conforme a análise de conteúdo proposta por *Bardin*, dessa forma, esse método foi utilizado para a categorização dos achados seguindo as etapas de pré-análise, regra de exaustividade, exploração do material e tratamento dos dados, inferências e interpretações (BARDIN, 2011). Assim, surgiram as seguintes categorias; Práticas Integrativas e Complementares e sua implementação no SUS e Atuação profissional frente as PICS: desafios e potencialidades.

Figura 01: Fluxograma de seleção dos artigos

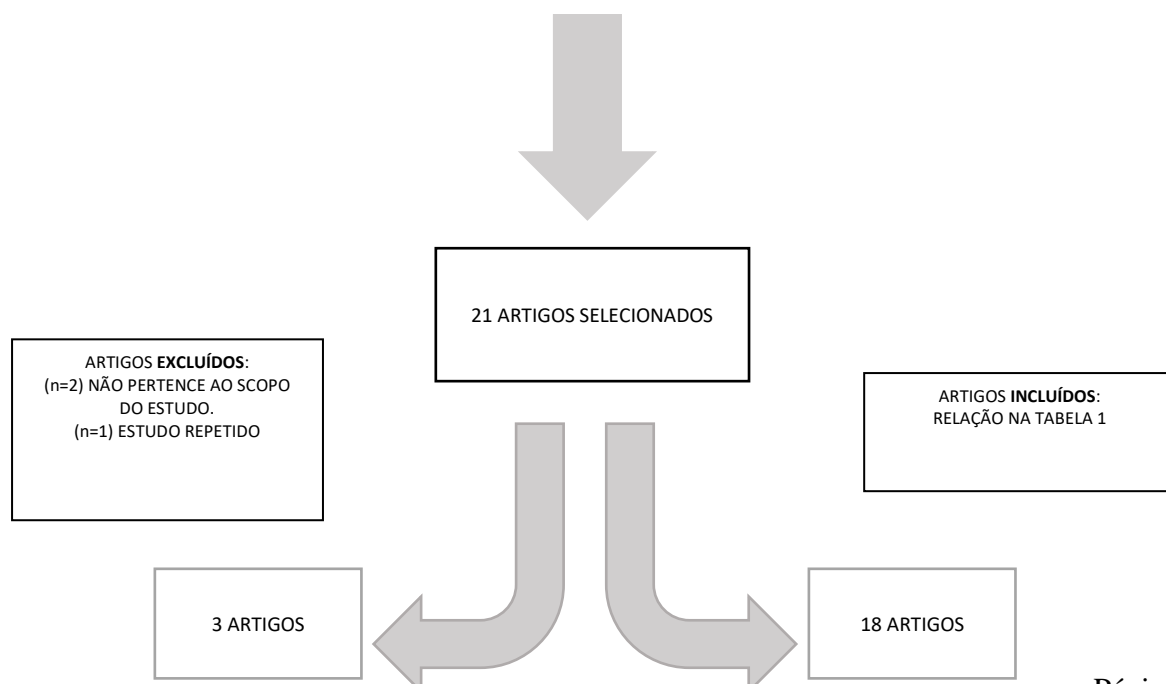


Tabela 01: Síntese dos estudos incluídos

ESTUDOS INCLUÍDOS
AZEVEDO, E.; PELICIONI, M. C. F. Práticas integrativas e complementares de desafios para a educação. Trabalho, Educação e Saúde [online] , Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 361-378, 2012. DOI: https://doi.org/10.1590/S1981-77462011000300002
TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C.; NASCIMENTO, M. C. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. Saúde e Debate , Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 174-188, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/0103-11042018S112
BARROS, L. C. N.; <i>et al.</i> Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde: Percepções dos Gestores dos Serviços. Escola Anna Nery , [s.l.], v. 24, n. 2, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0081
DALMOLIN, I. S.; HEIDEMANN, I. T. S. B.; FREITAG, V. L. Práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: desvelando potências e limites. Revista da Escola de Enfermagem da USP , [s.l.], v. 53, e03506, 2019. DOI: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018026603506
TERRA, M.; PIZUTT, P. L. The path of the State Policy of Integrative and Complementary Practices of Rio Grande do Sul: a narrative of potentialities and resistances. Saúde e Sociedade , São Paulo, V. 20, n. 2, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/S0104-12902021191015
BARROS, N. F.; SPADACIO, C.; COSTA, M. V. Trabalho interprofissional e as Práticas Integrativas e Complementares no contexto da Atenção Primária à Saúde: potenciais e desafios. Saúde Debate , Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 163-173, 2018. DOI: https://doi.org/10.1590/0103-11042018S111
FERREIRA, N. C.; ALVARES, A. L. T. Inserção da acupuntura na Atenção Básica como tratamento terapêutico complementar das doenças crônicas. BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.) , 17 (sup), p. 11-13, 2016. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1022845 . Acesso em: 10 out. 2021.
NEVES, R. G.; <i>et al.</i> The Knowledge Of Health Professionals About The Complementary Therapies On Primary Care Context. Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental [online] , [s.l.], v. 4, n. 3, p. 2502-2509, 2012. ISSN: 2175-5361. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1029783 . Acesso em: 10 out. 2021.
GALVANESE, A. T. C. Corporeidade nos grupos de práticas integrativas corporais e meditativas na rede pública de atenção primária à saúde da região oeste do município de São Paulo . Tese (Doutorado em Ciências) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, p. 158. 2017. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-878246 . Acesso em: 10 out. 2021.
TAKESHITA, I. M.; <i>et al.</i> A implementação das práticas integrativas e complementares no SUS: revisão integrativa. Brazilian Journal of Health Review , v. 4, n. 2, p. 7848-7861, 2021. DOI: https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-319
PEREIRA, L. F.; RECH, C. R.; MORINI, S. Autonomia e Práticas Integrativas e Complementares: significados e relações para usuários e profissionais da Atenção Primária à Saúde. Interface-Comunicação, Saúde, Educação , v. 25, p. e200079, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/interface.200079
MOREIRA, M. P.; DA SILVA, M. V. S.; DE SENA, L. W. P. Caracterização das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária a Saúde no Estado do Pará. Revista Eletrônica Acervo Saúde , v. 13, n. 3, p. e6792-e6792, 2021. DOI: https://doi.org/10.25248/reas.e6792.2021

SILVA, P. H. B.; *et al.* Compreensões e incompreensões sobre a oferta e ausência das Práticas Integrativas e Complementares por parte dos gestores na Atenção Primária à Saúde. **New Trends in Qualitative Research**, v. 8, p. 245-253, 2021. DOI: <https://doi.org/10.36367/ntqr.8.2021.245-253>

BARROS, N. F.; FRANCISCO, P. M. S. B.; DE SOUSA, L. A. Desapoio dos gestores e desinstitucionalização das Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00062320, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00062320>

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, p. 749-761, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012612>

NASCIMENTO, M. C.; *et al.* Formação em práticas integrativas e complementares em saúde: desafios para as universidades públicas. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, p. 751-772, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00130>

SILVA, P. H. B.; *et al.* Formação profissional em Práticas Integrativas e Complementares: o sentido atribuído por trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 399-408, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.40732020>

HABIMORAD, P. H. L.; *et al.* Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 395-405, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.11332018>

RESULTADOS E DISCUSSÃO

PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES E SUA IMPLEMENTAÇÃO NO SUS

Um dos objetivos do SUS é a autonomia entre seus usuários, diante disso, os usuários identificam essa dinâmica como uma forma de ampliar a consciência e melhorar a capacidade de independência sobre seu processo de cuidado, corroborando a este fato, as PICS contribuem para a valorização do usuário como protagonista (PEREIRA; RECH; MORINI, 2021).

Com a criação do SUS e a necessidade de implementar a integralidade no cuidado, as PICS passaram a serem discutidas como uma metodologia de cuidado, onde a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi o marco que implementou a utilização dessas intervenções no âmbito do SUS (BRASIL, 2006; TERRA; PIZUTTI, 2021). Conforme Galvanese (2017), a justificativa pela adesão por essas práticas pode advir da insatisfação com a organização do sistema de saúde, fragmentação dos cuidados ou pelo interesse por terapias mais “leves” com menos efeitos adversos. Desse modo, esses fatores poderiam explicar a inadequação em comparar as PICS ao modelo biomédico de cuidado, visto que as práticas integrativas buscam auxiliar, de forma integral, a assistência biomédica e suprir as lacunas que ela dispõe (GALVANESE, 2017).

A PNPIC com a finalidade de dispor o arsenal de práticas aplicáveis pelos serviços de saúde, nota-se que dentre as terapias consideradas, a aromaterapia, bioenergética, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais, acupuntura e musicoterapia, são algumas das intervenções encontradas nos serviços de prestação de cuidados (BRASIL, 2006; DACAL; SILVA, 2018).

Segundo Tesser, Sousa e Nascimento as PICS têm sido revalorizadas, em especial após a PNPIC, pois a regulamentação das práticas no âmbito do SUS auxiliou na integração dessas terapias na APS, de modo que, cresce o número de pesquisas sobre a temática. Dessa forma, esse fator evidencia a grande relevância desse tema, devido a constante comparação com o modelo biomédico de assistência à saúde (TESSER, SOUSA, NASCIMENTO, 2018; WHO, 2013).

As PICS contribuem para que os profissionais implementem novas formas de cuidados e práticas de saúde, uma vez que estimula a concepção de que as ações em saúde podem ser realizadas a partir de tecnologias eficazes e seguras. A busca por qualidade de vida e promoção em saúde vem sendo um fator de incentivo ao cuidado integral e humanizado, já que os usuários procuram cada vez mais alternativas menos medicamentosas, e além disso as PICS são uma alternativa para os que buscam uma terapia com baixos efeitos adversos e efeitos naturais de estímulo à cura (TAKESHITA, *et al.* 2021).

Diante disto, a implementação das PICS no SUS ainda é um desafio em alguns locais. Soares, Pinho e Tonello (2020) constataram a ausência de legislação específica para as práticas nos municípios do estado do Maranhão, além disso, menos da metade dos municípios planejam uma futura organização específica para a gestão das PICS, bem como 74,6% dos municípios não ofertam suas práticas. Assim, ainda que haja sua oficialização no SUS e revalorização populacional, há um processo que deve ser reforçado para a implementação local das PICS, o qual deve ser estruturado com estratégias, entre as quais Dalmolin, Heidemann e Freitag (2019, p. 6), citam:

[...] por meio do diálogo entre gestores e profissionais de saúde, com a participação popular, modificando os serviços de saúde e tentando, assim, substituir o modelo hegemônico e biomédico que prioriza, até então, ações

individuais, curativas, em detrimento daquelas promotoras da saúde, visto que o SUS tem como um dos seus princípios a participação popular.

Tal processo deve ser discutido democraticamente e simultaneamente, ademais é necessário ser metodológico no intuito de executar as ações para que haja uma integração sólida, além disso, para legitimar a implementação desse modelo de assistência, os estados podem adaptar ou reformular a política para o atendimento de suas necessidades individuais (DALMOLIN; HEIDEMANN; FREITAG, 2019; TERRA; PIZUTTI, 2021). Como exemplificação, Terra e Pizutti (2021) estudam a formulação da PEPIC/RS (Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares do Rio Grande do Sul) que expandiu o número de práticas realizadas no estado e atendeu as demandas da população, profissionais e gestores daquela localidade.

Por outra ótica, Moreira, Silva e Sena (2021) relatam que a publicação da Portaria do MS° 849/2017 fortaleceu o uso das práticas nos municípios do Estado do Pará. Tendo em vista essas adaptações às realidades de cada estado, pode-se entender que esse crescimento no uso de práticas não convencionais é fundamental para que o uso de métodos invasivos seja pensado com cautela, proporcionando acesso ampliado e valorização das individualidades de gestores, usuários e profissionais.

ATUAÇÃO PROFISSIONAL FRENTE AS PICS: DESAFIOS E POTENCIALIDADES

A implementação dessas práticas possui dificuldades e potencialidades, diante os problemas enfrentados, uso dessas práticas no SUS ainda é deficiente, pois conforme Takeshita *et al.* (2021), há uma falta de conhecimento dos profissionais, tendo em vista que, apesar do aumento das pesquisas, o acesso a literatura ainda é pouco disseminado, fator que gera uma visão preconceituosa e o desinteresse pelo seu uso. (TAKESHITA *et al.*, 2021).

Para Soares, Pinho e Tonello (2020) algumas das fragilidades associadas à implementação da PNPICS estão relacionadas com a formação precária dos profissionais. Além disso, é preciso destacar que a oferta das PICS não é disseminada formalmente em todos os níveis de assistência, em algumas realidades sua oferta está concentrada no nível secundário de atenção à saúde (SOARES; PINHO; TONELLO, 2020).

É preciso destacar que a formação em PICS no Brasil ainda é insuficiente, limitada ou pouco explorada, como exemplificação Azevedo e Pelicione (2011) concluíram que no cenário nacional 10% dos cursos de medicina incluíam o debate sobre PICS no plano curricular, isso evidencia que ainda há pouca evolução na integração das práticas aos currículos acadêmicos.

Pode-se dizer, então, que a falta de currículos acadêmicos que debatam sobre PICS e a falta de educação permanente constituem um desafio para a sua aplicação. Isto porque, quando há desconhecimento dos profissionais a respeito das

PICS, pode-se gerar resistência tanto no sentido de insegurança de uso, como a equivocada comparação com o modelo biomédico, fator que contribui para descrença no uso do cuidado alternativo (NEVES, *et al.* 2012). Assim, bem descreve Neves *et al.* (2012, p. 2507):

[...] apesar do incentivo proporcionado pelas normativas do Ministério da Saúde e também pelas iniciativas do Ministério da Educação de reorientação da formação profissional em saúde, ainda é preciso investir numa formação que possa contemplar essas questões de forma articulada e interdependente. Para o caso dos profissionais que já estão formados, é preciso investir em políticas de educação permanente sobre o assunto, garantindo a continuidade do bom uso e do uso racional dessas terapias como ferramentas potencializadoras do cuidado em saúde.

Nascimento *et al.* (2018), também relatam que é necessário a inclusão de conteúdo de PICS na formação dos profissionais de saúde, pois há pouca oferta de disciplina tanto na graduação quanto na pós-graduação. Perante essa visão e sua relevância, Silva *et al.* (2021a) estudaram o desconhecimento dos gestores dos serviços de Atenção Primária à Saúde sobre as PICS, e concluíram que mais da metade dos entrevistados não tinha conhecimento significativo sobre as práticas, o que mostra a passividade das ações favoráveis ao uso destas, acarretando uma fragilidade da ampliação do seu uso, demonstrando uma fragilidade presente em gestores e profissionais de saúde.

Pode-se afirmar também, que a falta de conhecimento gera uma concepção inadequada e até mesmo preconceituosa dessas práticas no processo de cuidado, pois demonstra uma invisibilidade e desvalorização. Diante disso, gestores sem conhecimento podem não se posicionar frente a inclusão dessas práticas na assistência à saúde, acomodando-se e persistindo com a compreensão errônea. Assim, essa dinâmica fortalece o modelo de consumo de ações biomédicas e sem priorizar os determinantes no processo saúde-doença, tanto em âmbito cultural como social (SILVA *et al.*, 2021a).

O conhecimento dos profissionais de saúde sobre as PICS contribui na relevância da organização dos serviços de saúde, levando em consideração que não saber as potencialidades dessas práticas leva a descontinuidade da oferta dessas na APS (SILVA *et al.*, 2021b). Os serviços de Estratégia de Saúde da Família (ESF) muitas vezes não potencializam o uso das PICS justamente pela falta de apoio dos seus gestores, produzindo um serviço de saúde que pouco faz uso das práticas integrativas, conseqüentemente gerando fragilidade e instabilidade. (BARROS; FRANCISCO; SOUSA, 2020). Assim, a institucionalização das PICS no SUS vem sendo dificultada tanto pela insuficiência de profissionais capacitados como também devido à ausência de financiamento e investimentos em tecnologias leves de cuidado, que possam contribuir com a autonomia do usuário (SOARES; PINHO; TONELLO, 2020).

Barros *et al.* (2020) estuda a visão dos gestores dos serviços da Região Metropolitana de Goiânia sobre as PICS na APS, dentre os relatos apontados sobre desafios para a

introdução das práticas, dispõem-se: carência de recursos, necessidade de capacitação de profissionais, infraestrutura insuficiente (precária ou indisponível), necessidade de divulgação das práticas nos serviços de APS e ausência de incentivo e apoio da gestão a nível municipal. Nesse estudo, um dos desafios constatados é de que a assistência voltada apenas para agravos, com base no modelo biomédico, é um fator que dificulta a implementação de PICS.

Outros desafios que podem ser considerados à integração entre PICS e APS, para Dalmolin, Heidemann e Freitag (2019) compreendem: a sobrecarga de trabalho, a falta de infraestrutura física e de investimento, bem como o modelo utilizado na formação de saúde, centrado na patologia e limitado à promoção de saúde e prevenção de agravos, este causa resistência ao usuário e ao profissional de saúde quanto ao papel significativo das PICS. Por outro lado, Barros, Spadacio e Costa (2018) citam a problemática da sobrecarga de trabalho dos profissionais atuantes nas PICS e a questão da falta de profissionais para a demanda da unidade, o que acaba não tornando as PICS prioridade, e ainda neste contexto poderiam surgir conflitos interprofissionais, o que reforça a necessidade do apoio institucional para o trabalho integrado e colaborativo para o efetivo trabalho em equipe nas PICS.

Apesar de inúmeros problemas para sua implementação, estruturação e oferta, cabe destacar as potencialidades que as PICS oferecem, as quais proporcionam inúmeros benefícios para todos os envolvidos no processo dos cuidados em saúde. Barros *et al* (2020) apontam em seus estudos o fortalecimento do vínculo do usuário com a unidade, bem como a redução de gastos em medicação, fortalecimento da autoestima, acolhimento e atendimento humanizado e integral, além de possibilitar melhora na qualidade de vida. Em conjunto, ressalta o apoio do NASF (Núcleo Ampliado de Saúde da Família) nas PICS como forma interdisciplinar e divulgadora das práticas nos sistemas de saúde, bem como na redução da sobrecarga de trabalho para todos profissionais de saúde da APS (BARROS *et al.*, 2020). Conforme Dalmolin, Heidemann e Freitag (2019, p. 4), as PICS reforçam potencialidades diversas ao SUS:

[...] promovem o empoderamento dos profissionais, a autonomia e consciência dos usuários/famílias e novas alternativas de cuidado/cura, transformando e humanizando o sistema de saúde.

Evidencia-se, assim, que os benefícios das PICS não se limitam ao usuário, mas estendem-se aos profissionais de saúde, isso porque, além de se constituir um bom instrumento para os usuários na APS, as PICS promovem a integração entre as diversas profissões da equipe, melhoram a relação e organização de trabalho, a interprofissionalidade e aprimoraram o vínculo de profissionais-cuidadores-comunidades. (BARROS; SPADACIO; COSTA, 2018).

Convém também frisar que as PICS além de atuarem na promoção de saúde e prevenção de agravos, também atuam na complementariedade do tratamento crônico que a APS acompanha. Nesse sentido, Ferreira e Alvares (2016) relatam

sobre a inserção da acupuntura ao plano de pessoas com doenças crônicas no âmbito da APS (FERREIRA; ALVARES, 2016). Esse mesmo estudo dispõe que o uso de PICS na APS possibilitou a diminuição das consultas médicas, o controle medicamentoso diário em 73% e a melhoria da qualidade de vida aos usuários (FERREIRA; ALVARES, 2016).

CONCLUSÃO

As PICS têm ampliado o conceito de cuidado nas suas diversidades de aplicações em saúde, trazendo consigo integralidade e humanização no cuidado, conceitos que corroboram com os objetivos do SUS. Assim, a implantação das PICS por meio de profissionais APS, amplia a relação do processo saúde-doença e o cuidado continuado. No entanto, visto que são práticas que complementam e enfrentam sua comparação ao modelo mecanicista biomédico vigente nos serviços de saúde, surgem desafios.

Ao analisar a atuação dos profissionais da APS na oferta das PICS, foram observados potencialidades das práticas relacionados aos usuários, como a integralidade e continuidade do cuidado, além de proporcionar melhor qualidade de vida e bons prognósticos; e aos profissionais, pela melhor relação interprofissional ou espírito de equipe e a horizontalização nos serviços de saúde. Já quanto aos desafios, é possível citar a falta de investimento, apoio e formação acadêmica ou complementar em PICS, além da sobrecarga de trabalho aos profissionais da APS, como, por exemplo, a falta de um NASF para auxiliar nas práticas. Ademais, apesar de a PNPIC oficializar práticas no próprio SUS, há ainda pesquisas limitadas sobre o tema, bem como problemas em sua implementação.

Diante disto, destaca-se a necessidade do investimento em formação acadêmica e na capacitação em profissionais da APS, bem como apoio local às práticas em recursos e investimento. Vê-se também a relevância da valorização das pesquisas científicas sobre PICS, sobretudo no que se diz respeito às suas evidências como complementares e não comparadas ao modelo biomédico, bem como pelas potencialidades que podem ser proporcionados a ambos os lados do cuidado: ao usuário e ao profissional de saúde.

REFERENCES

- AZEVEDO, E.; PELICIONI, M. C. F. Práticas integrativas e complementares de desafios para a educação. **Trabalho, Educação e Saúde [online]**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 361-378, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462011000300002>
- BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011, 229 p.
- BARROS, L. C. N.; *et al.* Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde: Percepções dos Gestores dos Serviços. **Escola Anna Nery**, [s.l.], v. 24, n. 2, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0081>

- BARROS, N. F.; FRANCISCO, P. M. S. B.; DE SOUSA, L. A. Desapoio dos gestores e desinstitucionalização das Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, p. e00062320, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00062320>.
- BARROS, N. F.; SPADACIO, C.; COSTA, M. V. Trabalho interprofissional e as Práticas Integrativas e Complementares no contexto da Atenção Primária à Saúde: potenciais e desafios. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 163-173, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S111>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília, DF, 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>.
- DACAL, M. P. O.; SILVA, I. S. Impactos das práticas integrativas e complementares na saúde de pacientes crônicos. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 118, p. 724-735, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201811815>.
- DALMOLIN, I. S.; HEIDEMANN, I. T. S. B.; FREITAG, V. L. Práticas integrativas e complementares no Sistema Único de Saúde: desvelando potências e limites. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s.l.], v. 53, e03506, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018026603506>
- NASCIMENTO, M. C. *et al.* Formação em práticas integrativas e complementares em saúde: desafios para as universidades públicas. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 16, p. 751-772, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00130>.
- FERREIRA, N. C.; ALVARES, A. L. T. Inserção da acupuntura na Atenção Básica como tratamento terapêutico complementar das doenças crônicas. **BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.)**, 17 (sup), p. 11-13, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1022845>. Acesso em: 10 out. 2021.
- GALVANESE, A. T. C. **Corporeidade nos grupos de práticas integrativas corporais e meditativas na rede pública de atenção primária à saúde da região oeste do município de São Paulo**. Tese (Doutorado em Ciências) – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, p. 158. 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-878246>. Acesso em: 10 out. 2021.
- HABIMORAD, P. H. L. *et al.* Potencialidades e fragilidades de implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 395-405, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.11332018>.
- MELO, S. C. C. *et al.* Práticas complementares de saúde e os desafios de sua aplicabilidade no hospital: visão de enfermeiros. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 66, n. 6, p. 840-846, 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000600005>.
- MOREIRA, M. P.; DA SILVA, M. V. S.; DE SENA, L. W. P. Caracterização das Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária a Saúde no Estado do Pará. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, p. e6792-e6792, 2021. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e6792.2021>.
- NEVES, R. G. *et al.* The Knowledge Of Health Professionals About The Complementary Therapies On Primary Care Context. **Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental [online]**, [s.l.], v. 4, n. 3, p. 2502-2509, 2012. ISSN: 2175-5361. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1029783>. Acesso em: 10 out. 2021.
- PEREIRA, L. F.; RECH, C. R.; MORINI, S. Autonomia e Práticas Integrativas e Complementares: significados e relações para usuários e profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200079, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.200079>.
- SILVA, P. H. B. *et al.* Compreensões e incompreensões sobre a oferta e ausência das Práticas Integrativas e Complementares por parte dos gestores na Atenção Primária à Saúde. **New Trends in Qualitative Research**, v. 8, p. 245-253, 2021a. DOI: <https://doi.org/10.36367/ntqr.8.2021.245-253>.
- SILVA, P. H. B. *et al.* Formação profissional em Práticas Integrativas e Complementares: o sentido atribuído por trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 399-408, 2021b. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.40732020>.
- 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, p. 749-761, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202012612>.
- TAKESHITA, I. M. *et al.* A implementação das práticas integrativas e complementares no SUS: revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 7848-7861, 2021. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-319>.
- TERRA, M.; PIZUTT, P. L. The path of the State Policy of Integrative and Complementary Practices of Rio Grande do Sul: a narrative of potentialities and resistances. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, V. 20, n. 2, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021191015>
- TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C.; NASCIMENTO, M. C. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde e Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 174-188, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018S112>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO traditional medicine strategy: 2014-2023. Geneva: WHO; 2013.