

# PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE: DESAFIOS, POTENCIALIDADES E O FUTURO DO CUIDADO HUMANIZADO

*Data de submissão: 07/06/2024*

*Data de aceite: 01/07/2024*

### **Daniela Marques Freire**

Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, ES, Brasil  
<http://lattes.cnpq.br/1084371150718442>

### **Tassiane Cristina Morais**

Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Políticas Públicas e Desenvolvimento Local da Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, Vitória, ES, Brasil  
<https://orcid.org/0000-0002-5101-28833>

**RESUMO:** Este estudo apresentou um panorama histórico da implementação das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no Sistema Único de Saúde (SUS), destacando a sua inclusão por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), em 2006. Além disso, abordou a associação das PICS com as Políticas Públicas de Saúde brasileiras, ressaltando a importância da integração dessas práticas ao cuidado em saúde e no fortalecimento da atenção integral e humanizada. Ademais, foram discutidos os

desafios enfrentados pelas PICS, como a resistência de alguns profissionais de saúde, a falta de investimento e a necessidade de capacitação profissionais. No entanto, são apontadas perspectivas futuras promissoras, como a ampliação do acesso às PICS, a inclusão de práticas tradicionais e populares no cuidado aos pacientes e a integração das PICS com a medicina convencional. Em um mundo em constante transformação as PICS representam um caminho promissor para fortalecer cuidados humanizados e sustentáveis. A integração dessas práticas nos sistemas de saúde amplia as opções terapêuticas e também oferecerem cuidados mais completos e centrados no paciente, contribuindo para a promoção da saúde e bem-estar, e a consolidação de um sistema de saúde mais humanizado.

**PALAVRAS-CHAVE:** Práticas Integrativas e Complementares; Sistema Único de Saúde; Humanização da Assistência.

## INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY HEALTH PRACTICES: CHALLENGES, POTENTIALS, AND THE FUTURE OF HUMANIZED CARE

**ABSTRACT:** This study presented a historical overview of the implementation of Integrative and Complementary Health Practices (PICS) in the Brazilian Unified Health System (SUS), highlighting their inclusion through the National Policy of Integrative and Complementary Practices (PNPIC), in 2006. Additionally, it addressed the association of PICS with Brazilian Public Health Policies, emphasizing the importance of integrating these practices into health care and strengthening comprehensive and humanized care. Furthermore, the challenges faced by PICS were discussed, such as the resistance of some health professionals, lack of investment, and the need for professional training. However, promising future perspectives were pointed out, such as expanding access to PICS, including traditional and popular practices in patient care, and integrating PICS with conventional medicine. In a constantly changing world, PICS represent a promising path to strengthen humanized and sustainable care. The integration of these practices into health systems expands therapeutic options and also provides more comprehensive and patient-centered care, contributing to health promotion and well-being, and the consolidation of a more humanized health system.

**KEYWORDS:** Integrative and Complementary Practices; Unified Health System; Humanization of Care.

### INTRODUÇÃO

Foi realizado um estudo bibliográfico com o objetivo de discutir sobre as práticas integrativas e complementares em saúde. Ao longo do texto foram abordados o histórico da implementação das PICS no SUS, a importância das PICS no Sistema de Saúde do Brasil, as Práticas nos serviços de saúde públicos além dos desafios enfrentados por essas práticas e as possibilidades promissoras para o futuro. Destaca-se a importância das PICS no cuidado em saúde, promovendo o bem-estar físico, mental e emocional dos indivíduos, e contribuindo para a prevenção de doenças e a promoção da qualidade de vida.

### HISTÓRICO DAS PRINCIPAIS POLÍTICAS E AÇÕES QUE CONTRIBUÍRAM PARA A IMPLANTAÇÃO DAS PICS NO SUS

Na década de 70, a Organização Mundial de Saúde (OMS) ao criar o Programa de Medicina Tradicional reconheceu a importância das PICS como formas legítimas e complementares de cuidados em saúde. O objetivo principal desse Programa era incentivar os países a desenvolverem políticas e estratégias para incorporar essas práticas em seus sistemas de saúde (World Health Organization, 2013).

O Programa de Medicina Tradicional contribuiu para a ampliação dos serviços de saúde ao incluir as PICS nos sistemas de saúde, promoveu o desenvolvimento de estudos científicos para garantir a segurança e eficácia dessas Práticas e fortaleceu a qualidade dos tratamentos oferecidos aos pacientes (World Health Organization, 2013).

Durante a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), foram discutidos diversos temas relacionados à saúde no Brasil, como o acesso aos serviços de saúde, a integralidade do cuidado, o fortalecimento do SUS e a participação social na gestão da saúde (Oliveira; Pasche, 2022). Nessa conferência, ficou evidente a busca por um modelo de saúde mais humanizado e que valorizasse a diversidade de práticas terapêuticas existentes. Foi a partir desse momento que as PICS começaram a ser inseridas no SUS (Brasil, 1987).

Assim sendo, a 8ª CNS foi um marco para a oferta das Práticas Integrativas e Complementares no SUS, impulsionando uma abordagem mais ampla e holística para a saúde no país (Oliveira; Pasche, 2022).

Outro marco importante foi a Resolução CIPLAN (Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação) nº 08/88 esta também foi de relevância para a inserção das PICS no SUS. Essa resolução fixou normas e diretrizes para o atendimento em homeopatia, acupuntura, termalismo, técnicas alternativas de saúde mental e fitoterapia. A partir dessa resolução, as PICS passaram a ser incorporadas gradualmente no SUS, por meio de políticas e programas de saúde (Conferência Nacional de Saúde, 1988).

Em 1996, na 10ª Conferência Nacional de Saúde aprovou a incorporação no SUS de terapias de saúde como a fitoterapia, acupuntura e homeopatia (Conferência Nacional de Saúde, 1996).

Em 2002, a OMS publicou o documento normativo “Estratégia da OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005”, que destacava a importância das Práticas tradicionais e complementares na saúde (World Health Organization, 2002). Desde então, a OMS tem trabalhado com os países membros para desenvolver políticas, regulamentações e diretrizes que promovam a integração das PICS nos sistemas de saúde. Essa integração visa ampliar o acesso das pessoas às PICS, promover o uso racional dessas Práticas, garantir a segurança e eficácia dos tratamentos e incentivar a pesquisa científica nessa área (Ruela *et al.*, 2019).

A criação do Grupo de Trabalho no Ministério da Saúde em 2003 foi uma resposta ao crescente interesse e demanda por práticas de medicina natural e complementar no SUS. O objetivo principal desse grupo foi desenvolver uma Política Nacional que orientasse a incorporação dessas práticas no SUS, visando garantir acesso, qualidade e segurança aos usuários (Habimorad *et al.*, 2020).

As Portarias Ministeriais nº 971 e nº 1.600, publicadas em 2006, foram responsáveis por oficializar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (PNPIC). Essa política se consolidou como uma importante diretriz para a incorporação e o uso de práticas integrativas e complementares no âmbito do SUS (Brasil, 2006a; Brasil, 2006b).

A implantação da PNPIC teve múltiplos aspectos, reunindo considerações políticas, técnicas, econômicas, sociais e culturais. Essa abordagem ampla e integrada garantiu o reconhecimento e a difusão das PICS no Brasil, promovendo benefícios tanto para a

população como para a economia e a cultura do país (Ruela *et al.*, 2019). Além disso, a PNPIC prevê ações de educação permanente para os profissionais de saúde, visando a capacitação e qualificação para o uso das PICS. Também estabelece a criação de centros de referência em PICS, a fim de promover a pesquisa e a disseminação dessas práticas (Brasil, 2015).

Dentre as Práticas ofertadas pelo SUS estão a acupuntura, fitoterapia, homeopatia e o termalismo social/crenoterapia incorporadas ao Sistema público de saúde através da Portaria nº 971 de 03 de maio de 2006, além da medicina antroposófica inserida pela Portaria nº 1.600 de 17 de julho de 2006. Em 2017, a Portaria GM/MS nº 849 implementou também ao SUS a arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga (Brasil, 2006).

A portaria GM/MS nº 702 de 21 de março de 2018 incorporou 11 novas Práticas: apiterapia, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia, terapia de florais, medicina antroposófica e termalismo/crenoterapia. Dessa forma, atualmente são oferecidas 29 terapias no SUS (Brasil, 2018).

Acredita-se que as PICS têm um papel fundamental no SUS, complementando as práticas convencionais e contribuindo para a construção de um sistema de saúde mais integrado e eficaz.

## **AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE E SUA IMPORTÂNCIA NO CONTEXTO DO SUS**

As PICS são também conhecidas como Medicinas Alternativas e Complementares/Tradicionais em outros países (Silva *et al.*, 2020).

Essas Práticas representam uma abordagem mais abrangente e inclusiva de cuidados em saúde, permitindo que diferentes terapias e práticas sejam consideradas e integradas no cuidado ao paciente. Isso é essencial para atender às necessidades de saúde de uma população diversa, respeitando também as práticas populares e tradicionais de cuidados. Dessa forma, as PICS reconhecem e valorizam práticas de saúde tradicionais e populares, muitas vezes enraizadas em culturas locais e heranças históricas. Isso promove o resgate e valorização desses saberes, ampliando o conhecimento e expandindo os horizontes da medicina convencional (Diniz *et al.*, 2022). Como salienta Mildemberg *et al.* (2023) tais tratamentos envolvem recursos terapêuticos baseados também em evidências científicas.

Essas terapias são consideradas complementares porque são utilizadas em conjunto com os tratamentos convencionais, visando potencializar seus efeitos e promover uma abordagem mais completa e integrada ao cuidado em saúde (Tesser; Dallegrave, 2020).

Essas Práticas buscam a promoção da saúde, o bem-estar, a prevenção de doenças e a melhoria da qualidade de vida objetivando tratar não apenas os sintomas físicos, mas

também aspectos emocionais, mentais e energéticos do indivíduo. Isso contribui para uma abordagem mais holística da saúde, visando a qualidade de vida e não apenas a cura de doenças (Mildemberg *et al.*, 2023).

Tais terapias podem também oferecer alternativas mais econômicas e de baixo custo em comparação com tratamentos convencionais, resultando em uma redução nos gastos com saúde tanto para o Sistema de saúde como para os indivíduos. Além disso, a promoção da saúde e prevenção de doenças podem diminuir a necessidade de intervenções médicas mais onerosas (Santos *et al.*, 2021).

As PICS destacam a relação entre terapeuta e paciente, promovendo uma abordagem mais humanizada e individualizada. Isso pode fortalecer o vínculo terapêutico, contribuindo para uma maior adesão do paciente ao tratamento e melhora dos resultados de saúde (Torres *et al.*, 2021).

A utilização dessas Práticas proporciona a visão ampliada do processo saúde-doença possibilitando uma atenção maior a algumas queixas anteriormente consideradas inespecíficas para a medicina convencional (Villela; Ely, 2022).

Além do mais, as Práticas valorizam a participação ativa do usuário no processo de cuidado à saúde, envolvendo-o nas decisões terapêuticas e incentivando o autocuidado. Isso contribui para o empoderamento do paciente e para o aumento de sua autonomia na gestão de sua saúde (Torres *et al.*, 2021)

Nesse sentido, a utilização das PICS no SUS contribui para o fortalecimento das diretrizes e princípios do Sistema de saúde valorizando a atenção no cuidado integral e humanizado ao paciente assim como a promoção da saúde e prevenção de doenças proporcionando a estabelecimento de uma assistência mais resolutiva (Diniz *et al.*, 2022).

A PNPIC define a Atenção Primária em Saúde (APS) como berço principal de introdução das PICS (Brasil, 2015). A APS é considerada o primeiro ponto de contato dos indivíduos ao Sistema de saúde sendo ordenadora e coordenadora do cuidado. A APS aborda as necessidades de saúde de forma abrangente, contínua e centrada na pessoa. Além disso, apresenta uma abordagem preventiva, promotora da saúde e com foco na integralidade dos cuidados (Starfield, 2002).

Dessa forma, após toda a discussão sobre as PICS e sua conexão com a promoção de cuidados mais completos e humanizados, percebe-se a estreita ligação entre essas terapias e a APS, uma vez que ambas têm como objetivo promover a saúde e oferecer um atendimento mais abrangente e eficaz, resultando na melhoria da qualidade de vida da população assistida.

## DESAFIOS DAS PICS NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

De acordo com Silva *et al.* (2020), a efetivação das PICS no SUS enfrenta diversos entraves que impedem o pleno desenvolvimento e acesso a essas Práticas por parte dos usuários. É essencial que a PNPIC seja efetivamente incorporada como uma Política Pública nacional, e não apenas de forma restrita e individualizada. Nesse sentido, torna-se fundamental que o governo federal incremente os recursos financeiros destinados aos municípios, viabilizando, assim, a efetivação/disponibilização das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Silva *et al.*, 2020; Dalmolin; Heidemann; Freitag, 2019; Vieira; Filho, 2022).

A carência de pautas envolvendo a PNPIC no serviço de Saúde Pública em discussões políticas e os investimentos inadequados no setor saúde, tanto de mão de obra quanto de infraestrutura, por parte do poder público também pode ser um empecilho para implementação das PICS de forma efetiva. A Proposta de Emenda Constitucional (PEC) 95 é um exemplo de medida que compromete não apenas os avanços das PICS mas de todos os programas de saúde no SUS já que determina o congelamento dos investimentos públicos por 20 anos na saúde, na educação e em várias outras áreas sociais (Dalmolin; Heidemann; Freitag, 2019; Ruela *et al.*, 2019; Vieira; Filho, 2022; Santos *et al.*, 2021).

Com o aumento da demanda por serviços de saúde, os profissionais da área muitas vezes se veem sobrecarregados com uma carga horária extensa e muitas responsabilidades a cumprir. Além disso, a falta de horários disponíveis nas agendas das equipes também é um obstáculo para a realização das práticas complementares. Com consultas e procedimentos convencionais ocupando a maior parte do tempo dos profissionais de saúde, fica difícil encontrar espaço na agenda para atendimentos de outras terapias que não as convencionais (Silva *et al.*, 2021; Dalmolin; Heidemann; Freitag, 2019).

Outra dificuldade enfrentada é a ausência de suporte logístico e estrutural das gestões locais. A falta de espaços adequados, salas apropriadas, equipamentos e materiais necessários para o desenvolvimento das terapias pode comprometer a qualidade e eficácia dos tratamentos (Ruela *et al.*, 2019; Santos *et al.*, 2018; Vieira; Filho, 2020).

Além desses aspectos, podemos acrescentar a insuficiência nos investimentos em capacitação afinal a escassez de profissionais de saúde devidamente habilitados para trabalhar com essas Práticas também é um entrave. Muitos profissionais de saúde não possuem conhecimento sobre essas práticas ou não se sentem seguros para utilizá-las em seu cotidiano, o que acaba limitando o acesso da população a esses tratamentos complementares (Silva *et al.*, 2020; Ferraz *et al.*, 2020; Vieira; Filho, 2020; Ruela *et al.*, 2019; Santos *et al.*, 2018; Dalmolin; Heidemann; Freitag, 2019). Além disso, a falta de capacitação também pode gerar preconceitos e resistências por parte dos profissionais de saúde, dificultando a integração das PICS no sistema de saúde (Dalmolin; Heidemann; Freitag, 2019; Ruela *et al.*, 2019).

A resistência por parte de alguns profissionais de saúde está relacionada à desconfiança e ao desconhecimento em relação às PICS. Muitos profissionais possuem uma formação tradicional e baseada em medicina convencional, o que pode levar à resistência em incorporar novas práticas em suas rotinas de trabalho. Além disso, há uma visão preconceituosa em relação às terapias alternativas, o que acaba prejudicando a aceitação e a adesão das PICS no SUS (Ruela *et al.*, 2019; Dalmolin; Heidemann; Freitag, 2019).

Ruela *et al.* (2019) afirma em seu trabalho que a escassez de evidências científicas é outro desafio enfrentado pela implementação das PICS no SUS. Muitas dessas terapias ainda carecem de estudos científicos robustos que comprovem sua eficácia e segurança para os pacientes. A falta de evidências faz com que muitos gestores e profissionais da área da saúde questionem a validade e a necessidade de incorporar as PICS no SUS, tornando o processo de implementação mais difícil (Ruela *et al.*, 2019).

A combinação entre o modelo biomédico e a mercantilização da saúde pode prejudicar avanços na área ao reforçar uma visão reducionista e unidimensional da saúde, privilegiando apenas a dimensão biológica e limitando abordagens mais holísticas e integrativas. As PICS, muitas vezes negligenciadas dentro desse modelo, podem oferecer perspectivas diferentes e complementares, promovendo uma visão mais abrangente da saúde (Ferraz *et al.*, 2020; Ruela *et al.*, 2019; Santos *et al.*, 2018; Dalmolin; Heidemann; Freitag, 2019).

No entanto, para que as PICS sejam efetivamente incorporadas na atenção à saúde, é fundamental investir na formação dos profissionais da saúde desde a graduação. Os currículos dos cursos em saúde devem contemplar disciplinas que abordem as diferentes terapias complementares, capacitando os futuros profissionais a utilizá-las de forma segura e eficaz. Além disso, é imprescindível promover a sensibilização dos estudantes e profissionais da saúde sobre a importância das PICS, ressaltando os benefícios que essas terapias podem trazer para a promoção da saúde e o bem-estar dos pacientes (Ferraz *et al.*, 2020; Ruela *et al.*, 2019; Santos *et al.*, 2018; Dalmolin; Heidemann; Freitag, 2019).

De acordo com Habimorad *et al.* (2020), a falta de divulgação e promoção das PICS também contribui para a baixa adesão por parte dos usuários do SUS. Muitas pessoas desconhecem a existência e os benefícios dessas terapias alternativas, o que as impede de procurar por esses tratamentos. A desinformação leva muitos indivíduos a acreditarem em mitos e falsas informações sobre essas práticas, o que gera receio e desconfiança em relação aos seus resultados. Algumas pessoas temem que as terapias alternativas não sejam seguras ou eficazes, o que acaba afastando-as dessas opções de tratamento (Habimorad *et al.*, 2020).

## PERSPECTIVAS FUTURAS PARA O CUIDADO DOS USUÁRIOS

A melhoria da relação profissional-paciente é um aspecto fundamental para a eficácia do tratamento e para o bem-estar do paciente. Uma relação de confiança, respeito e empatia entre o profissional de saúde e o paciente pode contribuir significativamente para a adesão ao tratamento, o controle de doenças e o alcance de melhores resultados. Ao integrar as PICs no SUS, os profissionais de saúde têm a oportunidade de oferecer um cuidado mais holístico, considerando não apenas a doença em si, mas também as necessidades e peculiaridades de cada paciente. Isso pode favorecer uma relação mais humanizada, empática e colaborativa entre profissional e paciente, promovendo a confiança e o engajamento do paciente em seu próprio tratamento (Silva *et al.*, 2021; Tesser; Dallegrave, 2020).

A valorização do cuidado popular é um tema de extrema importância no contexto da saúde pública, pois reconhece a sabedoria e os conhecimentos dos diferentes povos e culturas na promoção da saúde e bem-estar. Nesse sentido, a inserção das PICS no âmbito do SUS representa uma oportunidade única de valorizar e respeitar a diversidade cultural e as práticas tradicionais de cuidado. Além disso, contribui para a promoção da equidade e da integralidade na assistência à saúde, possibilitando que as pessoas tenham acesso a diferentes formas de tratamento e possam escolher aquela que melhor se adequa às suas necessidades e crenças. Dessa forma, fortalece-se a autonomia e a participação ativa dos usuários no processo de cuidado, promovendo uma maior adesão aos tratamentos e uma melhoria na qualidade de vida (Silva *et al.*, 2021; Dalmolin; Heidemann; Freitag, 2019; Ferraz *et al.*, 2020; Ruela *et al.*, 2019).

As novas alternativas de cuidado e cura surgem como uma forma de transformar e humanizar o sistema de saúde, que muitas vezes se limita a procedimentos médicos tradicionais e protocolares. Essas práticas inovadoras trazem consigo a oportunidade de olhar para o indivíduo como um ser integral, levando em consideração não apenas o corpo físico, mas também a mente e o espírito. Nesse contexto, a inserção das PICS no cuidado dos pacientes se revela como uma potente ferramenta para promover o bem-estar e a saúde da população de forma mais holística e humanizada e têm como objetivo promover o equilíbrio do corpo e da mente, prevenindo doenças e promovendo a cura (Ferraz *et al.*, 2020; Villela; Ely, 2022; Ruela *et al.*, 2019; Barros; Tesser; Dallegrave, 2020; Dalmolin; Heidemann; Freitag, 2019).

De acordo com Ruela *et al.* (2019), ao integrar essas práticas ao SUS, o sistema de saúde ganha em eficácia e eficiência, uma vez que passa a considerar as necessidades e singularidades de cada paciente, respeitando suas crenças e valores. Além disso, as PICS contribuem para reduzir o uso desnecessário de medicamentos e procedimentos invasivos, trazendo uma abordagem mais natural e menos agressiva para a promoção da saúde (Ruela *et al.*, 2019).



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As PICS têm se destacado devido aos múltiplos benefícios que proporcionam à saúde, com uma abordagem humanizada que considera não apenas o aspecto físico, mas também o emocional, social e espiritual dos indivíduos. Além disso, essas terapias contribuem para a redução dos custos no tratamento dos pacientes, favorecendo o sistema de saúde como um todo.

No entanto, há obstáculos a serem superados para expandir e consolidar a disponibilidade das PICS no Sistema público de saúde. Seus benefícios são variados e, apesar dos desafios existentes, o horizonte do SUS nesse campo é encorajador, com a perspectiva de ampliar o acesso a essas terapias e fortalecer sua integração com os cuidados convencionais.

Diante dessas projeções, torna-se imprescindível que o SUS continue aprimorando a qualificação e a formação de profissionais atuantes nessas áreas, ao passo que promove a expansão e o aprimoramento dos serviços que disponibilizam as terapias complementares. Além disso, é fundamental que haja investimento por parte do governo em políticas públicas que incentivem a incorporação dessas terapias nos serviços de saúde. Mas também, é fundamental incentivar o interesse da sociedade nesse tema e envolvê-la de forma constante, com a participação ativa de gestores, profissionais da saúde e usuários, para promover o seu desenvolvimento.

## REFERÊNCIAS:

BRASIL. Lei 8080 de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.** Diário Oficial da União, Brasília, 1990.

\_\_\_\_\_. **Resolução CIPLAN N° 8/88, de 8 de mar.1988.** Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, v. 126, n. 48, p. 3.999-4.000, 11 mar., 1988.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **8ª Conferência Nacional de Saúde - Relatório Final.** Brasília, DF, 1987.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **10ª Conferência Nacional de Saúde - Relatório Final.** Brasília, DF, 1996.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Portaria n° 971. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.** Diário Oficial da União, Brasília, 2006a.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Portaria n. 1600. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.** Diário Oficial da União, Brasília, 2006b.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso**. 2a ed. Brasília (DF), 2015.

\_\_\_\_\_. 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, DF, 2017.

\_\_\_\_\_. 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 (DF), 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria n. 2436, de 21 de setembro de 2017. **Aprova a Política de Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Brasília, 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Relatório de Monitoramento Nacional das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nos Sistemas de Informação em Saúde**. Brasília, 2020.

CARRER, C. *et al.* Atenção primária e capacitação profissional para aplicação das práticas integrativas e complementares: revisão integrativa. **Espaço para a Saúde - Revista de Saúde Pública do Paraná**, v. 23, p. 1–13, 21 nov. 2022.

DALMOLIN, I. S.; HEIDEMANN, I. T. S. B.; FREITAG, V. L. Integrative and complementary practices in the unified health system: Unveiling potentials and limitations. **Revista da Escola de Enfermagem**, v. 53, 2019.

DINIZ, F. R. *et al.* As Práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde / Integrative and complementary practices in primary health care. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 21, 30 mar. 2022.

FERRAZ, I. S. *et al.* Práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde: relato de experiência. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 33, p. 1–7, 2020.

GLASS, L.; LIMA, N. W.; NASCIMENTO, M. M. Integrative and complementary practices in the brazilian national health system: Political-epistemological disputes. **Saúde e Sociedade**, v. 30, n. 2, 2021.

HABIMORAD, P. H. L. *et al.* Implementation of brazil's national policy on complementary and integrative practices: Strengths and weaknesses. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 395–405, 1 fev. 2020.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **AGENDA 2030**. ODS – Metas Nacionais dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Brasília: Ipea, 2018. Disponível em: [https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/8855/1/Agenda\\_2030\\_ods\\_metas\\_nac\\_dos\\_obj\\_de\\_desenv\\_susten\\_propos\\_de\\_adequa.pdf](https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/8855/1/Agenda_2030_ods_metas_nac_dos_obj_de_desenv_susten_propos_de_adequa.pdf) Acesso em 04. Nov. 2023.

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

OLIVEIRA, I. M. de; PASCHE, D. F. Between scientific legitimation and cultural legitimation: transformations in the field of Integrative and Complementary Practices. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 27, n. 9, p. 3777–3787, 2022.

RUELA, L. DE O. *et al.* Implementation, access and use of integrative and complementary practices in the unified health system: A literature review. **Ciência e Saúde Coletiva**. Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, 1 nov. 2019.

SANTOS, D. A. da S. *et al.* Fatores associados ao uso de práticas integrativas e complementares em um município da região sul de Mato Grosso. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v. 65, n. 3, jul.-set. 2021

SILVA, G. K. F. da *et al.* National policy on integrative and complementary practices: Trajectory and challenges in 30 years of SUS. **Physis**, v. 30, n. 1, p. 1–25, 2020.

SILVA, P. H. B. da *et al.* Professional training in integrative and complementary practices: The meanings attributed by primary health care workers. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 26, n. 2, p. 399–408, 2021.

STARFIELD, B. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. - UNESCO, Ministério da Saúde. Brasília, 2002.

TESSER, C. D.; DALLEGRAVE, D. Complementary and alternative medicine and social medicalization: lack of definitions, risks, and potentials in primary healthcare. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 8, 1 set. 2020.

TESSER, C. D.; SOUSA, I. M. C. DE; NASCIMENTO, M. C. DO. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. **Saúde em Debate**, v. 42, n. spe1, p. 174–188, set. 2018.

TORRES, B. V. dos S.; ALMEIDA, L. A. de; SILVA, R. C. de M.; SILVA, J. dos S.; VIEIRA, A. C. S. Práticas integrativas e complementares no cuidado em saúde de crianças: revisão integrativa. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 1, 11 jun. 2021.

VILLELA, M. S.; ELY, V. H. M. B. Humanização na ambiência de Práticas Integrativas e Complementares: significado de bem-estar na perspectiva dos usuários. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 5, p. 2011–2022, maio 2022.

World Health Organization (WHO). Conferência Internacional sobre Atención Primaria de Salud. Alma-Ata (URSS), 06-12 de septiembre de 1978.

World Health Organization (WHO). *Tradicional Medicine Strategy 2002-2005*. Geneva: WHO, 2002.

World Health Organization (WHO). *Traditional medicine strategy: 2014- 2023*. Geneva: WHO, 2013.